

### Favoriser la réalisation des activités par le biais de la pleine conscience

Mathilde Marcotte

#### ▶ To cite this version:

Mathilde Marcotte. Favoriser la réalisation des activités par le biais de la pleine conscience. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01871152

### HAL Id: dumas-01871152 https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01871152

Submitted on 10 Sep 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers. L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.





# Université Aix-Marseille Faculté de Médecine Institut de Formation d'Ergothérapie



Mathilde, MARCOTTE

UE 6.5 S6 : Mémoire d'initiation à la recherche

Le 17 mai 2018

# Favoriser la réalisation des activités par le biais de la pleine conscience

Sous la direction de :

Amélie VION, directrice de mémoire et Catheline BLANC, référente méthodologique Diplôme d'État d'Ergothérapie

Cadre pour l'évaluateur :

#### Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont aidée dans la réalisation de ce travail de fin d'études.

Tout d'abord, je souhaite remercier Mme Amélie Vion, ma directrice de mémoire, pour son accompagnement et son suivi durant toute cette année.

Je tiens également à remercier Mme Catheline Blanc, ma référente méthodologique, pour ses conseils et son suivi tout au long de ce travail.

Je remercie également les ergothérapeutes qui ont accepté de participer à l'élaboration de ce travail, au travers des entretiens, pour leur temps et leur disponibilité.

Et enfin, je remercie tous mes proches pour leur soutien, leur aide et leurs relectures.

### **SOMMAIRE**

1. Introduction	1
1.1 Contexte et parcours personnel	1
1.2 Thème général	1
1.3 Intérêts, enjeux et utilité sociale et professionnelle	2
1.3.1 Utilité sociale	2
1.3.2 Intérêts et enjeux professionnels	3
1.4 Questionnement de départ	4
1.5 Revue de la littérature	4
1.5.1 Définition de la pleine conscience	5
1.5.2 Population intéressée	5
1.5.3 Impacts et bénéfices	6
1.5.4 Pré-requis	9
1.5.5 Techniques	9
1.5.6 Concepts	12
1.5.7 Modèles conceptuels ergothérapiques	13
1.5.8 Pertinence en ergothérapie	13
1.5.9 Exemples d'intervention	14
1.5.10 Données probantes	15
1.5.11 Limites des études citées	16
1.5.12 Synthèse de la revue de littérature	17
1.6 Enquête exploratoire	18
1.6.1 Méthodologie de l'enquête	18
1.6.2 Choix de la population	19
1.6.3 Construction de l'outil d'enquête exploratoire	19
1.6.4 Protocole opératoire	20
1.6.5 Résultats de l'enquête exploratoire	21
1.6.3 Synthèse de l'enquête	28
1.6.4 Critique du dispositif de recherche	29
1.7 Synthèse de la problématisation pratique	29
1.8 Problématique théorique	31
1.8.1 La visée de l'ergothérapie	31
1.8.2 La performance occupationnelle	32
1.8.3 L'engagement occupationnel	32

1.8.4 Les mécanismes de la pleine conscience	33
1.8.5 Le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnels (Me	CREO)36
1.8.6 La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO)	36
2. Matériel et méthode	37
2.1 Problématisation méthodologique	37
2.2 Choix de la méthode	37
2.3 Le dispositif de recherche	38
2.3.1 Choix de la population	38
2.3.2 Choix et construction de l'outil d'enquête théorisé	39
2.3.3 Validation de l'outil d'enquête théorisé	40
2.3.4 Mise en place du protocole opératoire	42
2.3.5 Analyse des résultats et choix des outils de traitement des données	44
2.3.6 Conditions de passation	45
2.3.7 Matériel requis	45
3. Résultats	45
4. Discussion des données	48
4.1 Interprétation des résultats et éléments de réponse à l'objet de recherche	48
4.2 Discussions autour des résultats et critiques du dispositif de recherche	49
4.3 Propositions et transférabilité pour la pratique professionnelle	52
4.4 Apports, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle	53
4.5 Perspectives de recherches	53
Bibliographie	55
Annexes	59
Résumé	94
Abstract	94

#### 1. Introduction

#### 1.1 Contexte et parcours personnel

Après avoir passé mon Baccalauréat, j'ai décidé de commencer des études en ergothérapie. Le milieu du soin m'a attiré notamment pour ses valeurs d'altruisme et d'empathie. Durant mes années de formation à l'Institut de Formation en Ergothérapie de Marseille, je me suis intéressée à la pratique du yoga. J'ai commencé à pratiquer le yoga dans le but d'améliorer mon bien-être. Par le biais de cette pratique personnelle du yoga, j'ai découvert la méditation de pleine conscience. J'ai pu remarquer que cette technique de méditation avait eu des effets sur moi : me recentrer sur moi-même, baisse du stress, prise de conscience de moi-même, prise en compte du moment présent.

J'ai également eu l'occasion de lire ou de visionner plusieurs livres, textes ou vidéos autour des thèmes de la méditation et de la pleine conscience. J'ai ainsi pu me rendre compte qu'il existait de nombreux autres bénéfices à l'utilisation de la pleine conscience. J'ai entendu parler de différentes applications, notamment médicales, et je me suis demandée s'il était possible d'utiliser la pleine conscience en ergothérapie.

#### 1.2 Thème général

L'idée du thème de ce mémoire m'est venue car j'avais commencé à pratiquer la pleine conscience de manière personnelle et je savais que la pleine conscience pouvait présenter un intérêt médical. Or, à l'inverse de certaines techniques comme la sophrologie ou la relaxation par exemple, la pleine conscience n'est pas intégrée dans notre programme de formation. Je n'ai pas non plus eu l'occasion d'y être confrontée sur mes terrains de stage. La pleine conscience semblant avoir des vertus médicales, je me suis demandée ce qu'il en était en ergothérapie : est-ce que certains ergothérapeutes utilisent déjà cette technique ou est-ce que des recherches ont déjà étaient entreprises dans ce sens ?

La question qui a guidé la suite de ce travail est : « quels pourraient être les intérêts ou les avantages à utiliser la pleine conscience en ergothérapie ? »

Pour cerner un peu plus mon thème, je vais définir les notions de pleine conscience et d'ergothérapie.

• Qu'est-ce que l'ergothérapie ?

Selon l'ANFE<sup>1</sup>, l'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace. L'ergothérapeute est donc un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. [1]

• Qu'est-ce que la pleine conscience ?

Selon une définition de la pleine conscience, trouvée sur le site de l'Association pour le Développement de la Mindfulness, de Jon Kabat-Zinn (professeur de médecine émérite à l'Université du Massachusetts, il a notamment développé depuis plus de trente ans la MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) ou technique de « Réduction du stress basée sur la pleine conscience »), la pleine conscience, ou mindfulness, signifie « diriger son attention d'une certaine manière, c'est-à-dire : délibérément, au moment voulu, sans jugement de valeur. » [2]

Ainsi, pour que la pleine conscience ait sa place en ergothérapie, il faudrait que son utilisation et/ou sa pratique aient pour effet de faciliter les activités humaines et qu'elle ait un impact positif sur la santé des personnes.

#### 1.3 Intérêts, enjeux et utilité sociale et professionnelle

#### 1.3.1 Utilité sociale

L'utilisation de la pleine conscience en tant qu'outil thérapeutique répond à une demande des patients qui présentent un engouement de plus en plus grand pour les médecines alternatives. Selon le rapport du CGSP<sup>2</sup>, la première raison invoquée par les français est que ces médecines permettraient de prendre moins de médicaments et ainsi d'éviter les effets secondaires qui peuvent parfois en découler. [3] La méditation de pleine conscience fait partie de ces médecines alternatives. Outre l'aspect socialement « tendance » de la pleine conscience, nous pouvons nous rendre compte du nombre croissant d'études scientifiques, de travaux de recherche et de conférences qui apparaissent à ce sujet. Selon le

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> ANFE = Association Nationale française des Ergothérapeutes

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> CGSP = Commissariat Général à la Stratégie et à la Prospective

Dr Thierry Cardoso - responsable de l'unité petite enfance, direction de la prévention et promotion de la santé, Santé publique France, Instructeur MBSR, Mindfulness - les interventions de pleine conscience « sont devenues un champ important de recherche pour la médecine, la psychologie et les neurosciences. En 10 ans on est passé d'une centaine d'articles publiés dans des revues scientifiques en 2005 à plus de 1500 ainsi que de nombreux ouvrages et une revue scientifique spécialisée, ''Mindfulness''. » [4]

#### 1.3.2 Intérêts et enjeux professionnels

La méditation de pleine conscience représente une piste pour développer une nouvelle pratique professionnelle en ergothérapie.

De plus, il a été démontré que la pleine conscience avait une utilité professionnelle dans le sens où elle peut être un outil de gestion du stress, de l'anxiété, de la dépression et de la douleur. C'est un outil pour notre propre santé en tant que thérapeute. La pleine conscience préviendrait notamment le risque de « burn-out » ou d'épuisement professionnel.

[5] La pleine conscience est notamment citées par la HAS<sup>3</sup> parmi les interventions psychothérapeutiques et psycho-corporelles recommandées pour prendre en charge le burn-out. [6]

La prise en charge de la dépression par des programmes basés sur la pleine conscience est très développée et a fait ses preuves. En effet, il a été démontré que l'utilisation d'un programme comme le MBCT<sup>4</sup> (programme développé en 1995 par Zindel Segal, professeur du département de psychiatrie de Toronto, J. Teasdale et M. Williams combinant la MBSR<sup>5</sup> à des outils de thérapie cognitive) dans la prévention de la rechute dépressive montrait des résultats probants. On a montré un taux de rechute diminué de 50% et une durée entre les rechutes significativement allongé (Bondolfi et al, 2009). [4]

<sup>4</sup> MBCT = Mindfulness Based Cognitive Therapy

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> HAS = Haute Autorité de Santé

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> MBSR = Mindfulness Based Stress Reduction

4

1.4 Questionnement de départ

Après avoir réalisé une recherche simple, je me suis vite rendue compte que la

littérature scientifique regorgeait de nombreuses études traitant de la pleine conscience : ses

effets, les pathologies ou populations cibles, les différentes techniques existantes etc...

Dans un premier temps, un lien peut être fait entre la pleine conscience et l'ergothérapie par

le biais de l'activité. En effet, l'ergothérapie se fonde sur les sciences de l'occupation

(Occupational therapist en Anglais). L'occupation, au sens d'activité, est donc au coeur de

notre pratique d'ergothérapeute. D'un autre côté, la pleine conscience, en développant notre

attention, peut nous aider à être plus « présent dans l'ici et le maintenant », dans les activités

que nous réalisons quotidiennement.

La pleine conscience pourrait donc jouer un rôle dans les activités de la vie quotidienne.

Afin de répondre aux questions posées, j'ai voulu faire un état des lieux de ce qui

existait déjà en ergothérapie concernant la pleine conscience : ce qui a déjà été fait, ce qui a

déjà été prouvé, les différentes applications déjà testées... Je vais donc mener une revue de

littérature dans le but d'avoir une vue d'ensemble de la pratique de la pleine conscience en

ergothérapie afin de pouvoir creuser une problématique qui mériterait d'être approfondie.

Les questions que je me pose sont les suivantes :

- Quels sont les liens entre la pleine conscience et l'ergothérapie ?

- Dans quelles mesures la pleine conscience peut-elle être utilisée par les ergothérapeutes ?

1.5 Revue de la littérature

J'ai réalisé une revue de la littérature en menant une recherche, par le biais des

banques de données, sur les études publiées en rapport avec le thème de ce mémoire. Nous

avons choisi d'interroger des banques de données dans les domaines de la santé et de la

psychologie. J'ai donc retenu les banques de données suivantes : PsycARTICLES +

PsycINFO, Web of Science, PubMed, Sage Journals, Science Direct, Taylor & Francis.

Pour effectuer mes recherches, je me suis appuyée sur les mots clefs suivants :

En français : pleine conscience AND ergothérap\*

<u>En Anglais</u>: mindfulness AND occupationnel therap\*

À la suite de mes recherches, je retiens six articles que j'ai trouvés dans les différentes banques de données. (Cf. Annexe 1 p.60) Je vais également m'appuyer sur neuf autres lectures. Ce qui fait un total de quinze sources à analyser.

L'analyse de cette revue de la littérature va être résumée et rédigée dans les paragraphes qui suivent.

Les données ci-après ne sont pas exhaustives et reflètent seulement le contenu des textes trouvés à partir des différents banques de données consultées et les questionnements qui en découlent.

#### 1.5.1 Définition de la pleine conscience

Selon Reid (2009), professeur émérite du département « Occupational Science & Occupational Therapy » de l'Université de Toronto qui s'est notamment intéressée à la pratique de la mindfulness, la pleine conscience est le fait de « porter son attention au moment présent » [7]. C'est un « état de conscience qui vise à se préoccuper de l'expérience du moment présent ; [la pleine conscience] consiste à prêter attention sans porter de jugement, de manière présente et significative » [5].

Selon Ludwig et Kabat-Zinn, médecins et chercheurs américains qui se sont intéressés à la mindfulness, la pleine conscience est une « pratique visant à cultiver la conscience du moment présent et à observer son état interne sans porter de jugement et de façon non-réactive » [8]. On retrouve une autre définition : « une manière de prêter attention à son monde intérieur et extérieur sans porter de jugement »[9]. Selon Ludwig et Kabat-Zinn, être pleinement conscient est un état intentionnel ; c'est un processus actif. [7]

#### 1.5.2 Population intéressée

La pleine conscience est utilisée dans de nombreux cas différents et pour de nombreuses pathologies.

Tout d'abord, les professionnels ergothérapeutes peuvent utiliser et bénéficier de la pratique de la pleine conscience. [5][7][9][10]

Les étudiants en ergothérapie peuvent eux aussi bénéficier des intérêts de la pleine conscience. [11]

Enfin, la pleine conscience peut également être bénéfique pour les patients suivis en ergothérapie. Pour N. Elliott (2015), toute personne qui présente un problème de santé qui entraine de la souffrance ou du stress peut bénéficier d'une pratique de pleine conscience [5]. Dans la littérature, on retrouve les pathologies suivantes :

- les douleurs chroniques [12], aussi appelées douleurs persistantes [5][8][13]
- les troubles musculo-squelettiques [12]
- les traumatismes crâniens avec troubles neuro-cognitifs et troubles neuro-moteurs [12] [5]
- le stress et l'anxiété [5][7][9][13][14]
- la dépression [5][9][13][14][15]
- les toxicomanies [5][9]
- le psoriasis [5]
- le cancer [5]
- les troubles alimentaires [5]
- les expériences traumatiques [5]

#### 1.5.3 Impacts et bénéfices

De façon générale, la pleine conscience nous aide à nous recentrer [7].

Pour les professionnels, une approche de pleine conscience pourrait augmenter les capacités et les compétences de l'ergothérapeute dans sa pratique professionnelle et dans sa façon de gérer le changement [7]. La pleine conscience permettrait notamment aux ergothérapeutes :

- D'être *plus présents* avec leurs patients [9]
- D'avoir un nouvel <u>outil</u> intéressant pour prendre soin de notre propre santé en tant que thérapeute. [5][8][9] En effet, la pleine conscience est un outil de gestion du stress, de l'anxiété, de la douleur et de la dépression. Selon Gura (2010), la pleine conscience a une utilité professionnelle en tant qu'outil de gestion du stress. En ce sens, la pleine conscience <u>prévient le risque d'épuisement professionnel</u> (burn-out)

- mais aussi les erreurs cliniques et le manque de compassion [5]. Elle améliore donc <u>la qualité des soins</u>.
- De développer la capacité à être davantage à l'écoute de soi-même et ainsi à être davantage à l'écoute des autres. C'est un savoir-être primordial d'un professionnel de santé afin de bâtir une <u>bonne relation thérapeutique</u> avec ses patients [9]. Il semblerait que la pleine conscience soit un outil pour aider le thérapeute à proposer <u>une relation plus juste et sincère</u> à ses patients et ainsi mieux percevoir leurs attentes. [15]
- D'améliorer <u>la qualité de vie</u> générale d'une personne [5]
- D'avoir accès à des « connaissances intuitives » auprès des patients [16]. Selon Schön, grâce à la pleine conscience, le thérapeute s'autorise à vivre des moments de surprise, où il est incertain. Il réfléchit sur le phénomène avant tout. On parle de « reflective practitioner » [7]. Ceci dans le but d'améliorer la pratique professionnelle et d'avoir *une pratique davantage centrée sur les patients*.

La pleine conscience semblerait donc améliorer la relation thérapeutique entre le thérapeute et le patient. Grâce à la méditation, le thérapeute serait moins stressé, moins anxieux, plus apaisé en somme et il aurait alors davantage de temps à consacrer aux patients. Ce temps consacré aux patients serait également plus efficace et plus authentique car le praticien prendrait le temps d'être réellement dans le moment présent avec les patients.

Ici, il n'est pas précisé selon quelles modalités les thérapeutes pratiquent la pleine conscience. Pratiquent-ils seulement sur leur lieu de travail ? Pratique t-il également de façon personnelle ? Quotidiennement ? Seuls ou en groupe ? Depuis combien de temps ? Ont-ils assisté à des programmes spécifiques ou ont-ils suivi un enseignement particulier ? Ont-ils passé des diplômes universitaires ?

#### Pour les patients, la pleine conscience :

- Permet d'améliorer le fonctionnement du cerveau et ainsi améliore le <u>bien-être</u>
   <u>mental</u>. [7]
- Améliore <u>la santé et le bien-être</u> des patients par le biais d'un travail sur l'engagement occupationnel, par le fait d'être plus présent. [10] En effet, demeurer conscient, se désengager de son attachement aux croyances, aux pensées ou aux émotions permettait d'acquérir un plus grand sentiment de bien-être. [8]
- Permet une <u>auto-gestion des soins</u> [12] et de la santé en général. [9][12]

- Peut moduler la réaction au stress. [5]
- Améliore la *qualité de vie*.[12]
- Permet une meilleure <u>acceptation des symptômes douloureux</u>, une meilleure tolérance à la douleur. [9][12]
- Permet au patient de mieux *s'adapter à sa pathologie*. [12]
- Aide les patients à *participer davantage à des occupations*. [8]
- Permettrait d'entretenir un certain <u>sentiment d'espoir</u> en ce qui concerne les douleurs persistantes qui aiderait à <u>mieux les accepter</u> et à vivre avec plus facilement. [8]
- Permet d'examiner ses pensées et ses sensations physiques qui vont et qui viennent [9]
- Permet une meilleure adhésion aux traitements. [9]
- Diminue le stress, l'anxiété et la dépression. [9]
- Prévient la *rechute* chez les toxicomanes. [9]
- Développe la capacité à être davantage <u>à l'écoute de soi-même</u> et ainsi à être davantage <u>à l'écoute des autres</u>. [9]
- Permet de repérer l'apparition de pensées négatives et d'éviter qu'elles ne s'inscrivent dans un *mécanisme de rumination*. [15]
- permet de développer des capacités accrues d'<u>acceptation</u>, de <u>recul</u> et de modulation envers les émotions douloureuses. [15]

Et il y aurait un maintien de ces résultats sur le long terme ; les résultats restant positifs même après la période de rééducation. [12]

La pleine conscience semble donc avoir un impact positif sur de nombreux aspects de la vie des patients. On pourrait se demander par quels mécanismes exactement une pratique de pleine conscience pourrait amener des patients à avoir une meilleure qualité de vie ou à participer davantage à des activités. Sur quels aspects de leur vie cela a t-il vraiment un impact ? Y a t-il un type d'activités qui est particulièrement encouragé par la pratique de la pleine conscience ? Tous les patients sont-ils de la même façon réceptifs à cette pratique ?

#### 1.5.4 Pré-requis

La revue de littérature semble démontrer qu'utiliser une approche de pleine conscience favoriserait une meilleure relation thérapeutique entre le thérapeute et les patients. Toutefois, pour que les effets d'une telle approche soient réellement visibles, les thérapeutes qui utilisent la pleine conscience dans leur pratique professionnelle doivent pratiquer eux-mêmes, de façon personnelle. [5][8][9][15] En effet, d'après Foucault, une pratique personnelle de la pleine conscience est importante afin que les interventions soient adéquatement transposées dans nos interventions ergothérapiques. Cela favorisera son acceptation par le patient. La pratique personnelle de la pleine conscience par les ergothérapeutes serait d'ailleurs la meilleure façon d'en disséminer les avantages au sein du système de santé. [5]

De plus, la pratique de la pleine conscience nécessite plusieurs habiletés : patience, curiosité, confiance, acceptation, lâcher-prise, et capacité à ne pas s'imposer des attentes ou porter de jugement. [9]

#### 1.5.5 Techniques

Il existe plusieurs techniques et stratégies pour utiliser une approche de pleine conscience dans sa pratique professionnelle, dont certaines sont utilisées par des ergothérapeutes.

Tout d'abord, il y a des programmes ou protocoles spécifiques qui ont été développés il y a de ça plusieurs années maintenant et qui semblent avoir fait leurs preuves dans le domaine médical. Dans les textes retenus par le biais de notre recherche sur les bases de données, les programmes suivants sont ressortis :

- le programme MBSR, [12]
- 1'ACT<sup>6</sup> [12]
- le MBCT, [15]
- la Méthode Vittoz [15]

<sup>6</sup> ACT = Acceptance and Commitment Therapy ou Thérapie de l'acceptation et d'engagement

D'autres techniques décrites dans des articles scientifiques par des ergothérapeutes ont également été trouvées :

- « Taking stock and preparing, active availability, reflectivity, practice » développée par Reid (2009). [7]
- Technique STOP, décrite ici par N. Elliott : [5]
  - Stop, arrêtez-vous
  - Prenez le  $\underline{\mathbf{T}}$ emps de respirer
  - Observez ce qui se passe
  - Poursuivez

Un des moyens efficaces pour utiliser la pleine conscience serait d'intégrer *quotidiennement* les *principes* de pleine conscience afin « qu'une culture de pleine conscience puisse être développée » [7][16] Selon McVeigh, aider les patients à incorporer la pleine conscience dans leur vie de tous les jours peut les amener à créer une véritable habitude de pratique de la pleine conscience (cf : routine occupationnelle). Foucault (2017), parle de routine occupationnelle. Amener le patient à inscrire la pleine conscience dans sa routine occupationnelle améliorerait le rendement et l'engagement de la personne dans ses activités [9]. Reid (2011) conseille également aux ergothérapeutes d'incorporer les *principes* de la pleine conscience à leur pratique professionnelle. [10]

Dans la littérature, on retrouve régulièrement les notions de <u>pratique formelle</u> et <u>pratique</u> informelle. [5][9][16][17][18]

- <u>La pratique formelle</u>: Réaliser la méditation dans un temps donné, dans une position spécifique [9]. Peut correspondre à une séance quotidienne de méditation, où on s'assoit et on ferme les yeux, pendant 45 minutes ou plus [5]. On pratique la méditation assis silencieusement en prêtant attention à sa respiration. [16] On pourrait vouloir introduire les patients à une pratique formelle de la pleine conscience dans le sens de les initier à la pratique (les initier aux fondements et aux principes de la pleine conscience) mais en tant qu'ergothérapeutes nous pouvons aller plus loin et incorporer l'entrainement à la pleine conscience dans les occupations de la personnes. [16]
- <u>La pratique informelle</u>: La pleine conscience est ici vécue à travers des activités usuelles de la vie de tous les jours, où le temps peut alors être perçu comme passant

lentement (plutôt que rapidement quand on parle du flow<sup>7</sup>) et le résultat pourrait être un sentiment de paix ou de décharge émotionnelle (plutôt q'un sentiment d'être revigoré ou dynamisé quand on parle du flow). [17] On intègre la pleine conscience à ses AVQ<sup>8</sup>, on dirige alors son attention sur la tâche en cours en utilisant ses cinq sens afin d'être pleinement conscient à chaque instant de l'activité. [9] Foucault (2017) préconise plutôt la pratique informelle. Tout au long de la journée, la personne prête attention à l'expérience de l'esprit et du corps. Il existe, parmi d'autres, trois exercices simples pour cela : la respiration consciente, la méditation gustative, la méditation par la marche consciente. [5]

La pratique formelle serait ainsi une occupation en soi quand la pratique informelle faciliterait un engagement accru dans les activités. [18]

De manière générale, il existe des stratégies simples à mettre en place au quotidien pour intégrer des principes de pleine conscience [5] :

- pratiquer tout les jours au moins un peu,
- prévoir son propre moment de pleine conscience (par exemple, à chaque fois que je monte dans ma voiture),
- prendre conscience de ce qui se passe dans son corps quand on ne se sent pas bien,
- prendre conscience de ce qui se passe dans son corps quand on se sent bien aussi,
- ralentir le rythme, ne pas se dépêcher. [5]

Une dernière manière d'amener les patients à l'utilisation de la pleine conscience serait, avec eux, d'amorcer des activités d'application des connaissances axées sur les avantages et les techniques de la pleine conscience. [5]

Là encore, de nombreuses techniques existent afin d'intégrer la pleine conscience dans sa pratique professionnelle. Les thérapeutes peuvent décider d'appliquer des protocoles ou des programmes spécifiques qui ont été développés par des chercheurs ou alors décider de se baser sur les principes généraux de la pleine conscience sans suivre de programme

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Le concept de « flow » a été développé par Csikszentmihalyi dans la fin des années 1970. Le « flow » est décrit comme un état dans lequel les individus sont tellement immergés dans l'activité que rien d'autre ne semble avoir d'importance. (Csikzentmihalyi, 1975)

<sup>8</sup> AVQ = Activités de la Vie Quotidienne

particulier. L'avantage des protocoles spécifiques est qu'ils ont été étudiés et ont montré des preuves au niveau de leurs résultats sur les patients. Cependant, la pratique informelle de la pleine conscience semble concorder avec la pratique de l'ergothérapie car elle invite les personnes à intégrer la pleine conscience dans leurs activités de la vie de tous les jours. Des études un peu plus poussées sur ce type d'approche mériteraient peut-être de voir le jour.

#### 1.5.6 Concepts

Dans la littérature scientifique, la pleine conscience est reliée à plusieurs concepts. Tout d'abord, des réflexions ont été menées en rapport avec l'étude de l'activité ou humaine ou les sciences de l'occupation. [16] Des concepts tels que le rendement occupationnel [9], la routine occupationnelle [9], l'engagement occupationnel [10][19], la présence occupationnelle [16][18][19] ou la participation occupationnelle ont été cités. Les notions d'activité signifiante et de prise en compte de son environnement sont également abordées par Foucault (2017). [9]

Selon Reid (2008, 2011), la pleine conscience peut conduire à une certaine présence occupationnelle et cela pourrait influencer le bien-être ; de même que l'engagement occupationnel serait lié à la santé et au bien-être [10][19].

En effet, selon de nombreux auteurs, la pleine conscience pourrait favoriser le bien-être [5] [8][16][18][19] et améliorer la qualité de vie de manière générale. [18]

De la même façon, selon Lazennec (2016), la pleine conscience semble également favoriser la participation occupationnelle et la motivation par le biais du sentiment d'efficacité et du sentiment de contrôle. [14]

D'autres notions comme la conscience [7][18], le non-jugement [7][16], le flow [10][18] et l'empowerment [14] sont également évoquées.

L'empowerment est le fait de remettre du pouvoir au patient. Elliott (2015), parle d'autogestion de sa santé, de responsabilité personnelle et d'adoption d'un mode de vie sain. [5] L'utilisation de la pleine conscience semble favoriser une démarche active des patients, ils deviennent ainsi acteurs de leur prise en charge et donc plus autonomes. [14]

Utiliser la pleine conscience pourrait permettre de travailler sur ces différents concepts, qui peuvent être reliés à la pratique ergothérapique. La plupart de ces concepts se retrouvent notamment dans plusieurs modèles conceptuels utilisés en ergothérapie.

#### 1.5.7 Modèles conceptuels ergothérapiques

Dans la littérature, la notion de pleine conscience est parfois reliée à l'utilisation de modèles conceptuels, dont certains peuvent être utilisés en ergothérapie car ils font référence à des concepts utiles en ergothérapie. Les modèles conceptuels suivant ont été recensés :

- le MCREO, qui fait le lien entre la pleine conscience et l'engagement occupationnel, [10]
- le MOH, [16]
- le modèle Neuro-occupation, [13]
- le modèle IRM, [13]
- le modèle PSI, [13]
- le modèle SI (Sensitive Intégration), [13]
- la théorie socio-cognitive. [14]

Shapiro (2006), psychologue clinicienne aux États-Unis qui s'est intéressée à la mindfulness, et Reid (2011) ont également élaboré elles-mêmes des modèles afin de définir et comprendre la pleine conscience :

- Shapiro (2006) a proposé un modèle de la pleine conscience qui est pertinent pour l'ergothérapie. Il fait référence à l'intention, l'attention et l'attitude consciente. [10] (Cf. Annexe 2 p.60)
- Reid (2011) a proposé un modèle de la pleine conscience qui regroupe la santé et le bienêtre, la présence occupationnelle et l'engagement occupationnel. [10] (Cf. Annexe 3 p.61)

#### 1.5.8 Pertinence en ergothérapie

Tout d'abord, on peut remarquer un intérêt grandissant pour la pleine conscience en ergothérapie (cf : la publication de plusieurs articles récents, selon Elliott (2015). [5]

Les interventions de pleine conscience décrites dans la plupart des études s'accordent très bien avec la pratique de l'ergothérapie selon l'OTPF-III. [12][13] En effet, elles sont complémentaires avec les champs de pratique professionnelle de l'ergothérapeute selon l'AOTA, 2014. Cela serait donc un élément en faveur de l'inclusion de la pleine conscience dans la pratique ergothérapique. [12]

Selon plusieurs auteurs, la pratique de la pleine conscience serait pertinente en ergothérapie car en pratiquant la pleine conscience dans les activités de la vie de tous les jours, on aurait un impact positif sur la santé [18] ; la pleine conscience pourrait servir à promouvoir la santé des patients. [9]

De plus, la pleine conscience semble coïncider avec des principes de base de la prise en charge en ergothérapie (pratique holistique et patient-centrée).

En effet, l'ergothérapeute a une approche globale de la santé et du bien-être. [5] La pratique de la pleine conscience semble donc conforme à une prise en charge en ergothérapie car elle incorpore les composantes cognitives, psychologiques, physiques et spirituelles de la personne. Elle favorise donc une prise en charge holistique. [8]

La pleine conscience favorise aussi une pratique centrée sur le patient : en adaptant la pratique de la pleine conscience à chacun, en se basant sur les activités signifiantes de la personne et en tenant compte des ses besoins et de ses incapacités. [9][14][16]

La pleine conscience semble être une intervention efficace à utiliser en ergothérapie car elle fait un lien avec l'activité et les sciences de l'occupation. [8][13][14] En effet, la méditation de pleine conscience :

- peut être considérée comme une activité en soi [8]
- et promeut la santé en favorisant l'engagement et le rendement occupationnel des personnes dans l'ensemble de leurs activités signifiantes [9]

Un dernier point positif pour incorporer la pleine conscience à la pratique de l'ergothérapie est que selon une étude faite en 2016, les avis des patients semblent positifs vis-à-vis de la pleine conscience. [12]

#### 1.5.9 Exemples d'intervention

Dans la littérature scientifique, des exemples d'interventions concrètes d'ergothérapeutes intégrant la pleine conscience dans leurs prises en charge ont été décrites. Ces interventions décrivent comment des ergothérapeutes ont intégré ou pourraient intégrer la pleine conscience dans leur pratique professionnelle. Parmi elles, on retrouve :

- Aider les patients à identifier les occupations durant lesquelles ils pourraient bénéficier d'une meilleure présence ou d'une plus grande présence. [16]
- Aider les personnes à incorporer la pleine conscience dans leur vie de tous les jours. [16]
- Aider les patients à trouver des raisons à méditer et à utiliser la pleine conscience, car on ne crée une habitude que s'il y a une raison et des bénéfices à la clé. On peut aussi aider les patients à adopter un plan réaliste (ou une routine réaliste). Le plus important étant de garder une habitude, mieux vaut méditer tous les jours un petit peu que de laisser tomber. [16] La pleine conscience est un outil que l'on pourrait proposer aux patients afin qu'ils développent des ressources qui leur permettent de s'engager dans leurs activités et de s'y maintenir. [14]
- Guider le patient lors d'une simulation de tâche pour qu'il prenne conscience de chaque instant. Amener le patient à porter son attention sur les différentes composantes de l'activité et ses différents ressentis. L'attention serait ici portée délibérément sur un élément tangible et concret comme la respiration, un aliment etc... Avec une attitude de bienveillance et d'ouverture. Cela permet de vivre le moment présent en étant conscient de ses sensations corporelles plutôt que de penser au passé ou au futur. On pourrait également mettre en place un environnement propice à la pleine conscience. [9]
- Proposer un temps de réflexion au patient, en l'invitant à se concentrer sur les émotions et sensations ressenties sur l'instant présent, positives ou non, sans chercher à les comprendre ou à s'en débarrasser, mais au contraire à les accepter telles qu'elles sont. Cet exercice permettrait de faire diminuer l'angoisse et le stress. [15]

#### 1.5.10 Données probantes

La pleine conscience est étudiée depuis de nombreuses années dans le domaine médical notamment. Elle maintenant fait les preuves de son efficacité à plusieurs niveaux. Dans la littérature, les données probantes suivantes ont été trouvées :

- La méditation de pleine conscience est plus efficace que la relaxation pour réduire la réactivité au stress. [8]
- La méditation de pleine conscience affecte les régions du cerveau qui régissent l'attention, la conscience et les émotions. [8]

- La méditation de pleine conscience diminue l'anticipation et la réactivité à la douleur en cultivant un sentiment d'acceptation et une conscience sans jugement. [8]
- La pratique de la pleine conscience invite à observer objectivement ses pensées, émotions et sensations au moment où elles se manifestent. Cela permet de développer des habiletés d'auto-régulation et méta-cognitives. Ces habiletés permettent de diminuer la tendance d'une personne à limiter sa participation à une activité. [8]
- La méditation de pleine conscience permet aux personnes d'auto-gérer leur santé. [8]
- Les interventions de méditation de pleine conscience améliore la santé physiologique, comme indiqué par l'activité des télémètres. [20]

#### 1.5.11 Limites des études citées

La pleine conscience a donc fait la preuve de son efficacité dans plusieurs domaines. Cependant, d'autres domaines d'études restent trop peu analysés. En effet, de nombreux écrits scientifiques qui portent sur le sujet de la pleine conscience, dont ceux qui sont extraits de ma revue de littérature, comportent des limites et des biais :

- Généralement, les études menées sont d'un niveau faible de validité. [12]
- Dans les études menées, les protocoles d'interventions sont tous différents, ce qui ne permet pas de généralisation. [12]
- Les études menées le sont surtout auprès de femmes blanches adultes. Quelle serait l'acceptation de ce type d'intervention auprès d'un autre public ? [12]

Finalement, les études menées concernant la pleine conscience et l'ergothérapie sont trop peu nombreuses ou ne présentent pas un assez haut niveau de preuve. Il serait intéressant que d'autres études plus poussées soient mises en pratique notamment pour évaluer les effets exacts des interventions de pleine conscience sur les patients pris en soin [12] et pour déterminer exactement comment la pleine conscience pourrait s'inscrire dans la pratique des ergothérapeutes. [12]

#### 1.5.12 Synthèse de la revue de littérature

La pleine conscience a démontré son efficacité par le biais de plusieurs études scientifiques. Elle a un impact positif pour de nombreuses pathologies, qu'elles soient physiques ou psychiques. Toutefois, dans certains domaines, les études menées demanderaient à être plus rigoureuses. C'est notamment le cas pour les études menées en lien avec les sciences de l'occupation.

La pleine conscience peut être utilisée pour les patients mais elle peut aussi faire partie de la pratique personnelle des professionnels de santé.

Enfin, de nombreux liens sont tout de même faits entre la pleine conscience et les sciences de l'occupation, ci qui serait en faveur d'une utilisation de cette technique par des ergothérapeutes.

#### Questionnements suite à la revue de littérature :

D'après la revue de littérature, la recherche en France concernant l'ergothérapie et la pleine conscience ne semble pas très développée. En effet, beaucoup d'études existent déjà mais il s'agit souvent d'études Nord-américaines. Peut-on transposer ce qui est fait aux États-Unis ou au Canada en France ? Il existe tout de même quelques recherches faites en France, mais il s'agit - pour ce que j'ai trouvé - de deux mémoires de recherche d'étudiants en ergothérapie. Ces mémoires se basent sur des recueils de données.

Il serait intéressant de questionner des ergothérapeutes français repérés comme travaillant avec la pleine conscience afin de confirmer que l'utilisation d'une telle technique est pertinente et adaptée à la France.

Parmi les différents axes qui ressortent de la revue de littérature, plusieurs semblent intéressants à approfondir :

- La pleine conscience permettrait une meilleure adhésion aux soins (par quels mécanismes ?)
- La pleine conscience permettrait un accompagnement plus efficient et/ou une prise en soin plus efficace (par quels mécanismes ?)
- La pleine conscience semblerait faire un lien avec la notion d'engagement dans les occupations.

- La pleine conscience permettrait d'augmenter la conscience de soi dans les activités (quels bénéfices pour la réalisation des activités ?)
- La pleine conscience semblerait faire du lien avec les notions d'acceptation, de désengagement occupationnel et d'évitement expérientiel (quels impacts sur les occupations ?)

#### 1.6 Enquête exploratoire

#### 1.6.1 Méthodologie de l'enquête

Au vu du peu de ressources françaises trouvées par le biais de la revue de littérature, j'ai décidé de réaliser une enquête exploratoire auprès d'ergothérapeutes français. Ces ergothérapeutes connaissent et/ou pratiquent la pleine conscience. Cette enquête exploratoire me permettra de vérifier que les problématiques trouvées en rapport avec la pleine conscience sont bien actuelles en France.

Concernant la méthode, j'ai décidé d'effectuer des entretiens téléphoniques avec trois ergothérapeutes français que j'ai réussi à identifier comme connaissant la pleine conscience suite à une pré-enquête. Les entretiens me semblent être le mode de recueil de données le plus pertinent étant donné le peu d'ergothérapeutes trouvés à interroger. De plus, l'entretien pourrait me permettre de récolter davantage d'informations auxquelles je n'aurais peut-être pas pensé. En effet, l'entretien engage l'interviewer et l'interviewé dans une relation duelle et partagée ; les personnes peuvent se sentir plus libres à délivrer des informations supplémentaires.

Le type d'entretien choisi est l'entretien semi-directif. Ce type d'entretien encourage d'autant plus l'interviewé à partager ses points de vue (par rapport à un entretien directif). Des questions portant sur des thèmes que nous souhaitons explorés seront préparées en amont des entretiens. Ces questions restent plutôt ouvertes. Ce type d'entretien ne nécessite pas que toutes les questions soient posées dans un ordre pré-établi, le but étant de laisser de la liberté à l'interviewé afin qu'il parle ouvertement. Le rôle de l'interviewer sera de recentrer l'entretien sur les thématiques définies en amont.

#### 1.6.2 Choix de la population

Le but est de pouvoir récolter les caractéristiques des pratiques des ergothérapeutes français concernant la pleine conscience.

#### Critères d'inclusion:

- Professionnels ergothérapeutes,
- Pratiquant la pleine conscience dans leur cercle personnel et/ou professionnel.

#### Critères d'exclusion:

- Professionnels qui ne sont plus en exercice.

#### 1.6.3 Construction de l'outil d'enquête exploratoire

Pour construire l'outil d'enquête exploratoire, nous avons déterminé les thèmes à aborder durant l'entretien. Par rapport à ces thèmes, nous avons élaboré des questions-types qui nous serviraient à répondre à des objectifs précis, décrits dans le tableau ci-après.

THÈMES	QUESTIONS	OBJECTIFS
1. Population concernée	Pouvez-vous vous présenter ? Quel type de public prenez-vous en charge ?	Déterminer si un domaine particulier de l'ergothérapie utilise davantage la pleine conscience (en terme de lieux d'exercice, de patients etc)
2. Outils et méthodes utilisés	Comment utilisez-vous la pleine conscience dans votre pratique professionnelle (techniques spécifiques, outils) ?	Déterminer si une méthode particulière est utilisée préférentiellement par les ergothérapeutes. Découvrir éventuellement de nouveaux outils ou méthodes.
3. Apports	Quels en sont les bénéfices/ intérêts ?	Confirmer les bénéfices trouvés dans la revue de littérature. Déterminer quels sont les bénéfices pertinents du point de vue des ergothérapeutes.

4. Pertinence	L'utilisation de la pleine conscience vous parait-elle pertinente en ergothérapie? Quels peuvent être les liens entre la pleine conscience et l'ergothérapie?	Valider ou découvrir de nouveaux liens entre la pleine conscience et la pratique de l'ergothérapie.
5. Points négatifs	Quels sont les freins ou obstacles rencontrés à l'utilisation/incorporation de la pleine conscience dans votre pratique ergothérapique?	Comprendre pourquoi la pleine conscience ne semble pas être davantage utilisée par les ergothérapeutes français.
6. Question libre	Avez-vous des remarques ?	Laisser libre les personnes interrogées de revenir sur des éléments qui leur semblent importants ou des éléments nouveaux qui ne seraient pas ressortis durant la discussion.

Tableau 1 : Récapitulatif de l'élaboration des questions pour l'entretien

#### Trame des questions à poser aux ergothérapeutes :

Q°1 : Pouvez-vous vous présenter ? Quel type de public prenez-vous en charge ?

Q°2 : Comment utilisez-vous la pleine conscience dans votre pratique professionnelle (utilisez-vous des techniques spécifiques, ou bien des outils particuliers...) ?

Q°3 : Selon vous, quels sont les bénéfices ou les intérêts à utiliser la pleine conscience dans votre pratique professionnelle ?

Q°4 : L'utilisation de la pleine conscience vous parait-elle pertinente en ergothérapie ? Selon vous, quels liens peut-on faire entre la pleine conscience et l'ergothérapie ?

Q°5 : Quels sont les freins ou les obstacles rencontrés à l'utilisation/incorporation de la pleine conscience dans votre pratique ergothérapique ?

Q°6: Avez-vous des remarques?

#### 1.6.4 Protocole opératoire

Pour des questions d'organisation, il a été choisi d'effectuer les entretiens par appels téléphoniques. En effet, les ergothérapeutes interrogés n'habitant pas dans la même région, il

n'était pas possible en terme de temps et de faisabilité de les rencontrer en face à face. Avec chaque ergothérapeute, nous avons fixé un rendez-vous horaire pour pouvoir passer l'entretien téléphonique.

<u>Matériel requis</u>: une pièce isolée et au calme, un téléphone portable (en mode haut-parleur), un enregistreur vocal, une feuille avec les thèmes à aborder et la trame des questions, une chaise et une table, un papier et un stylo pour pouvoir prendre des notes si nécessaire.

Les entretiens téléphoniques avec les différents ergothérapeutes se sont déroulés entre le 15 novembre et le 6 décembre 2017. Il n'y a pas eu de modification majeure de faite entre chaque entretien.

Après chaque entretien, la retranscription de la totalité du discours a été faite. (Cf Annexe 4 p.62, Annexe 5 p.70, et Annexe 6 p.74) Suite à cela, nous avons pu analyser ces entretiens.

#### 1.6.5 Résultats de l'enquête exploratoire

Les résultats de l'enquête exploratoire vont être analysés ci-après. Nous avons décidé de nous appuyer sur l'analyse des données textuelles selon l'approche thématique. Le logiciel « NVivo » est ainsi utilisé pour traiter les données des différents entretiens. Chaque question correspond à un thème, nous allons analyser les données question par question.

Q°1	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thème 1 : La population concernée	Catégories ou concepts : Psychotiques, Personnes schizophrènes	Catégories ou concepts: Tout type de public Émet une réserve pour les personnes présentant des troubles cognitifs ou psychiques	Catégories ou concepts : Enfants : - troubles moteurs - troubles des apprentissages - polyhandicap Gériatrie
	Fragments du discours : « Moi je travaille dans un SSR, Service de Soins et de Réadaptation en psychiatrie. Donc principalement, on a une population de schizophrènes. » lignes 3 à 4.	Fragments du discours: « Moi, donc auprès de tous types de pathologie. Si ce n'est que euh [] j'allais dire avec des gens qui ont des troubles cognitifs ou psychiatriques [], dans tout ce qui est psychose, [] moi j'ai travaillé uniquement avec des gens, euh enfin uniquement de relaxation, détente, prise de conscience du corps et très très rattaché au corps avec la respiration et aucune visualisation bien sûr. Et puis, après avec les gens qui ont des troubles cognitifs, [] je peux l'expérimenter, c'est plus de la détente et de la relaxation » lignes 21 à 28.	Fragments du discours:  « Alors, je suis ergothérapeute en SESSAD pour enfants [] qui présentent un handicap moteur. » lignes 2 à 3.  « dans le public en fait des handicaps moteurs mais aussi beaucoup de troubles des apprentissages, donc soit liés au handicap moteur, soit même isolés sans handicap moteur. Et puis, on a aussi [] 5 places pour enfants polyhandicapés. » lignes 5 à 8.  « [] toutes les pratiques en gériatrie par exemple ou euh dans d'autres domaines où il n'y aurait pas forcément ces métiers-là [psychomotriciens ou psychologues] présents [] suffisamment pour pour permettre [] un accompagnement régulier, et c'est peut- être le rôle de l'ergothérapeute à ce moment-là » lignes 91 à 94.

Tableau 2 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question  $n^{\circ}\mathbf{1}$ 

Les ergothérapeutes interrogés interviennent tous auprès de publics différents. Même si certains professionnels n'utilisent les techniques de pleine conscience que sur une catégorie de population spécifique, cela semble dû à leur pratique et au milieu professionnel dans lequel ils évoluent. Tous semblent ouverts au fait d'utiliser les techniques de pleine conscience auprès de publics divers.

Q°2	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thème 2 : Les outils et méthodes utilisés en pratique ?	Catégories ou concepts: Utilise des supports comme des dessins ou des coloriages: - soit sur toute la séance - soit sur une partie de la séance	Catégories ou concepts: Utilise la sophrologie Définit la pleine conscience comme étant la première étape de la sophrologie  Outils: - contact corporel - respiration 3 principes: - sans juger - sans vouloir - sans attendre	Catégories ou concepts: N'utilise pas la pleine conscience en séance dans sa pratique d'ergothérapeute Si jamais elle devait l'utiliser, cela serait plus sous forme de conseils (donner des pistes de pratique)
	Fragments du discours :  « [] j'ai acheté un bouquin qui s'appelle Dessiner en pleine conscience » lignes 36 à 37.  « soit sur toute la séance, soit sur une partie de la séance et puis après on part sur autre chose. » lignes 53 à 54.	Fragments du discours : « La pleine conscience, [] dans ce que j'en entends, c'est d'être présent à ce que l'on fait, à développer la corporalité, la présence au corps ici et maintenant. Donc ça c'est euh le premier degré de la sophrologie. » lignes 51 à 53.	Fragments du discours : « Personnellement, je pense que je le donnerai plus sous forme de conseils. » ligne 102.

Tableau 3 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question n°2

En pratique, les ergothérapeutes ont tous des façons différentes d'intégrer la pleine conscience à leur pratique. Certains utilisent des supports spécifiques comme des cahiers ou des activités pour aider à fixer l'attention, d'autres utilisent davantage le retour au corps et la prise de conscience du corps. L'Ergo 3 n'intègre pas directement la pleine conscience auprès de ses patients. Toutefois, sa pratique personnelle l'aide dans sa pratique professionnelle.

Q°3	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thèmes 3: Les apports avec bénéfices et/ou intérêts?	Catégories ou concepts: - apaisement - bien-être - réduit les angoisses - réduit le stress - calme les voix (pour les personnes psychotiques) - réduit les symptômes négatifs de la schizophrénie - meilleure écoute des autres - meilleure capacité à exprimer ses ressentis - meilleure capacité à pouvoir faire une activité - améliore la concentration - outil du quotidien - mobilise plus facilement les fonctions cognitives	Catégories ou concepts:  Patients: Gérer le stress Gérer la douleur Développer les capacités du patient  Professionnels: être plus à l'écoute d'eux-mêmes être plus à l'écoute des patients outil en plus en rééducation	Catégories ou concepts: Patients: Gérer les angoisses Gérer son mental Calmer les ruminations  Professionnels: prendre du recul par rapport aux émotions meilleure posture professionnelle meilleure réponse aux familles (réponses plus justes) aide à prioriser les tâches aide à être plus présent à ce que l'on fait relation plus juste aux collègues de travail
	Fragments du discours :  « [] ce qu'ils disent c'est que ça leur procure de l'apaisement euh ils se sentent mieux, plus apaisés » lignes 81-82	Fragments du discours: « D'abord, c'est euh la gestion du stress, d'être dans « l'ici et maintenant » » ligne 69. « Donc d'une part c'est d'être déjà dans la présence ici et maintenant donc qui permet de diminuer le stress. » lignes 71 à 72. « Ses capacités euh à pouvoir euh passer un examen médical sans stress euh avoir Reprendre confiance pour sortir dans la rue en fauteuil roulant, des choses comme ça. » lignes 83 à 84.	Fragments du discours:  « Et en fait, ça me permet de pouvoir prendre du recul énormément, et de de me poser. » lignes 50 à 51.  « [] et du coup la réponse qu'on apporte aux familles est toujours beaucoup plus mesurée et beaucoup plus euh ajustée on va dire en terme de position que que quand on répond, voilà, pris dans l'émotion et voilà » ligne 53.  « [] l'intérêt de la gestion mentale pour des enfants. » lignes 78 à 79.

Tableau 4 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question n°3  $\,$ 

Il peut y avoir des bénéfices pour les patients ou pour les professionnels.

Chez les trois professionnels interrogés, il ressort que la pleine conscience peut aider à réguler le stress, les angoisses et son mental de manière générale. L'utilisation de la pleine conscience pour réguler le stress est en effet une des premières applications médicales basée sur la pleine conscience qui a été développée, avec notamment le programme MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) élaboré par Jon Kabat-Zinn en 1979.

L'Ergo 3, qui n'utilise pas la pleine conscience auprès de ses patients, a développé une pratique personnelle de la pleine conscience qui l'aide dans sa vie professionnelle. Ainsi, et en accord avec la revue de littérature, la pleine conscience peut permettre d'être plus présent à ce que l'on fait, d'être plus à l'écoute des autres et de nous même et de prendre du recul par rapport à nos émotions et aux situations difficiles afin de donner des réponses plus adaptées. En somme, la pleine conscience permettrait d'adopter une meilleure posture professionnelle. Il peut s'agir d'un outil en plus pour les ergothérapeutes, utilisé soit en tant qu'outil de gestion du stress pour les professionnels eux-mêmes, ou en tant que support supplémentaire pour les patients.

En effet, pour les patients, les différents bienfaits de la pleine conscience semblent avoir un impact positif sur leur capacité à pouvoir réaliser une activité. C'est en tout cas l'idée avancée par l'Ergo 1 qui évoque la pleine conscience comme étant une des étapes nécessaires qui permettrait aux patients d'être plus à même de réaliser une activité. On retrouve également cette idée dans la revue de la littérature. Les études ou articles scientifiques réalisés par des ergothérapeutes font le lien entre la pleine conscience et les activités proposées en ergothérapie ou les occupations effectuées par les patients.

Q°4	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thème 4: La pertinence	Catégories ou concepts: La pleine conscience est un outil pour les ergothérapeutes  Elle facilite la réalisation d'une activité	Catégories ou concepts : RAS	Catégories ou concepts: Fait des liens avec la qualité de vie  Mais bémol: est-ce que ça fait bien partie des compétences des ergothérapeutes?
	Fragments du discours :  « [] c'est un des prémices qui est un peu nécessaire aussi à, euh à la capacité à pouvoir faire plus facilement une activité parce que si la personne est très, euh, je veux dire n'a pas la capacité de se concentrer [] et bien il y a pleins de choses qui ne sont pas assimiler du coup [] » lignes 121 à 123	Fragments du discours :	Fragments du discours:  « Moi je sais en fait qu'on ait la psychomot au SESSAD et la psychologue aussi, je je trouve que le domaine de compétence c'est plus de leur côté en fait que ça se rapproche. » lignes 89 à 90.  « [] ça apporte énormément sur la qualité de vie donc pourquoi pas. Si Si ça fait partie de des ouais voilà, des compétences qui sont accordées par la direction euh dans la pratique de l'ergo Ouais! » lignes 95 à 97.

Tableau 5 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question n°4

Les ergothérapeutes interrogés font du lien avec leur pratique professionnelle, notamment avec les sciences de l'activité pour l'Ergo 1. Cependant, l'Ergo 3 émet des réserves quant à la légitimité pour l'ergothérapeute d'utiliser cette technique dans sa pratique professionnelle estimant que le domaine de compétence se rapprocherait davantage de celui des psychomotriciens ou des psychologues. Cependant, au vu du nombre d'études et d'articles scientifiques recensés concernant la pleine conscience et les sciences de l'occupation, voire de la pleine conscience et de l'ergothérapie directement, nous pouvons penser que les ergothérapeutes peuvent utiliser et bénéficier de la pratique de la pleine conscience. Comme avancé par l'Ergo 3, il faut s'assurer que cela fait bien partie de nos compétences et des attentes de la structure dans laquelle nous travaillons et que cela répond bien à des

problématiques pour les patients. L'utilisation de la pleine conscience est peut-être simplement à nuancer en fonction des attentes de chacun (professionnels, employeurs, patients).

Q°5	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thème 5: Les points négatifs avec freins et obstacles	Catégories ou concepts : Pas d'obstacle Peut-être quelques psychiatres encore un peu réticents  Ce sont encore les prémices.	Catégories ou concepts: Peut-être quelques obstacles avec certains patients qui ne sont pas réceptifs. Il faut rester dans la proposition, l'expérimentation (ne pas obliger)	Catégories ou concepts: Le domaine de compétence serait plus celui des psychomotriciens ou des psychologues Peut-être à utiliser quand ces professionnels-là ne sont pas présents dans la structure dans laquelle on travaille
	Fragments du discours : « Puis, c'est encore un petit peu les prémices, mais bon c'est comme euh je sais pas moi, la remédiation cognitive il y a quelques années, la cognition sociale ou, même maintenant le yoga euh Le yoga, il fait partie de plus en plus des soins qui sont proposés hein. » lignes 185 à 187.	Fragments du discours: « Les difficultés que j'ai, c'est plus qu'il y a des gens qui sont ouverts à ce type d'approche et d'autres pas. Et puis ben voilà, c'est de rester dans la proposition, l'expérience, proposer puis ça convient ou ça convient pas. » lignes 96 à 98.	Fragments du discours:  « Moi je sais en fait qu'on ait la psychomot au SESSAD et la psychologue aussi, je je trouve que le domaine de compétence c'est plus de leur côté en fait que ça se rapproche. Après euh toutes les pratiques en gériatrie par exemple ou euh dans d'autres domaines où il n'y aurait pas forcément ces métiers-là présents ou en tout cas pas pas suffisamment pour pour permettre une prise en charge ou un accompagnement régulier, et c'est peut- être le rôle de l'ergothérapeute à ce moment-là de [] » lignes 89 à 94.

Tableau 6 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question n°5

Les ergothérapeutes interrogés n'ont pas rencontré d'obstacle par rapport aux autres professionnels.

L'Ergo 3 émet quelques réticences considérant que cela ne fait pas pleinement partie de son domaine de compétence.

Les plus gros freins à l'utilisation de la pleine conscience semblent être la non-réceptivité de certains patients et la méconnaissance de ces techniques de la part des autres professionnels. En effet, même si les techniques de pleine conscience se développent et se démocratisent de plus en plus, ce sont encore les prémices.

Q°6	Ergo 1	Ergo 2	Ergo 3
Thème 6 : Des remarques ?	Catégories ou concepts: Auprès des schizophrènes, leurs angoisses et l'altération de leurs fonctions cognitives les empêchent parfois « d'être avec nous » La pleine conscience permet de porter son attention sur autre chose que sur les voix	Catégories ou concepts : RAS	Catégories ou concepts : RAS
	Fragments du discours : « [] c'est quelquechose en fait qui permet de décentrer l'attention par rapport aux voix par exemple » ligne 230	Fragments du discours :	Fragments du discours :

Tableau 7 : Récapitulatif des réponses des ergothérapeutes à la Question n°6

#### 1.6.3 Synthèse de l'enquête

À la suite de cette enquête exploratoire, il en ressort que les ergothérapeutes interrogés ont tous une approche différente vis-à-vis de la pleine conscience et de leur pratique professionnelle. Globalement, des publics très différents peuvent être pris en charge.

Des techniques et des supports divers sont utilisés. La pleine conscience présente des intérêts à la fois pour les patients et pour les professionnels de santé.

#### 1.6.4 Critique du dispositif de recherche

Tout d'abord, peu de professionnels ont été interrogés. Il a en effet été difficile de trouver des ergothérapeutes qui utilisaient la pleine conscience dans leur pratique professionnelle. C'est une technique certainement peu développée en France. Pour trouver davantage d'ergothérapeutes, il aurait pu être envisagé d'avoir recours à d'autres techniques de recherche (réseaux sur internet, démarchage téléphonique aléatoire etc...). Si nous avions interrogé d'autres ergothérapeutes, peut-être aurions nous trouver d'autres pistes de recherches qui ne sont pas ressortis ici.

De plus, le fait d'avoir interrogé seulement trois personnes ne permet pas de généraliser les résultats. Toutefois, le but de cette enquête était avant tout de confirmer ou non les questionnements et les hypothèses issus de la revue de littérature par rapport à la pratique de l'ergothérapie en France. Pour cela, les résultats semblent être plutôt cohérents. En effet, les résultats ont permis de faire ressortir quelques éléments qui étaient également présents dans la revue de littérature et de dégager des axes prioritaires pour la suite de la recherche.

Enfin, c'était pour moi la première fois que je réalisais seule des entretiens téléphoniques dans ces conditions. Des améliorations sont sans doute possibles notamment dans la préparation de mes questions et la formulation de mes questions sur le moment même.

#### 1.7 Synthèse de la problématisation pratique

Suite à la revue de littérature et à l'enquête exploratoire, plusieurs possibilités et axes de recherches ressortent.

#### 1. Pour les patients, la pleine conscience permettrait de réguler le stress.

En effet, le rôle sur le facteur stress a été cité par l'ensemble des professionnels interrogés lors de l'enquête exploratoire. De plus, c'est un facteur qui est ressorti à de nombreuses reprises dans les différentes sources de la revue de littérature. Il semble donc que le rôle de la

pleine conscience sur la régulation du stress soit un consensus. Il pourrait être intéressant de traiter cet aspect sous un point de vue ergothérapique afin de multiplier les points de vue. Cependant, la relation entre le stress et l'ergothérapie ne semble pas très bien établie. En partant sur cet aspect-là, nous risquons de dévier de notre champs de compétence d'ergothérapeute. Pour pouvoir traiter de cet aspect-ci lors de ce travail de recherche, il faudrait réussir à lier le rôle du stress à un intérêt ergothérapique. C'est-à-dire qu'il faudrait pouvoir déterminer quels sont les répercussions du facteur stress sur les occupations (car les occupations sont au coeur de notre métier d'ergothérapeute). Or, le lien entre le stress et ses répercussions sur les activités semble assez flou.

## 2. La pleine conscience pourrait être un outil pour les professionnels, et jouerait un rôle sur leur posture professionnelle.

La pleine conscience vue comme un outil pour les professionnels ergothérapeutes a été évoquée par les trois personnes interrogées dans mon enquête exploratoire. Cet aspect est également ressorti dans la revue de littérature. Il semble donc que ce soit un aspect important et intéressant à exploiter. Cependant, d'un point de vue subjectif, il me semble plus intéressant d'axer mes recherches par rapport aux potentiels patients plutôt que par rapport aux professionnels.

# 3. La pleine conscience permettrait d'améliorer l'efficacité de la prise en charge en ergothérapie, notamment en facilitant la réalisation des activités.

C'est-à-dire que le fait de se poser et de prendre un temps en pleine conscience permettrait de faciliter la réalisation d'une activité par la suite. Cet aspect a été notamment décrit par l'Ergo 1. Pour elle, la pleine conscience augmenterait la capacité des patients à se concentrer et cette concentration accrue augmenterait la capacité à pouvoir faire plus facilement une activité. Selon elle, les choses faites après un temps de pleine conscience serait mieux assimilées car les patients seraient plus concentrés. On retrouve également cette idée dans la revue de littérature. Pour Elliot (2011), la pratique de la pleine conscience facilite un engagement accru dans les activités. Pour Stroh-Gingrich (2012), la pleine conscience aide les patients à participer davantage à des occupations (notamment car elle réduirait l'anticipation et la réactivité à la douleur, on aurait moins de crainte que la douleur soit dangereuse). Et pour Foucault (2017), la pleine conscience favorise l'engagement et le rendement occupationnel des personnes dans l'ensemble de leurs activités signifiantes. Elle

permet également une meilleure adhésion au traitement. Cet aspect de la pleine conscience apparait donc à plusieurs reprises dans la revue de littérature et dans l'enquête exploratoire. Il me semble intéressant car il fait le lien entre la pleine conscience et les activités. Le rapport avec l'ergothérapie est donc plus évident.

Parmi ces trois hypothèses, la troisième hypothèse semble avoir un enjeu particulier pour l'ergothérapie. En effet, elle concorde avec les valeurs et les objectifs de l'ergothérapie concernant les sciences de l'activité.

À l'issue de cette problématique pratique la question suivante se pose :

« En quoi la pleine conscience facilite t-elle la réalisation d'une activité ? »

#### 1.8 Problématique théorique

Afin de circonscrire la problématique de recherche, je vais tenter de mettre en rapport les questionnements exposés ci-dessus dans la problématique pratique avec des éléments théoriques. Pour cela, je vais faire appel à des concepts et des savoirs scientifiques. Ceci me permettra ensuite de formuler mon objet de recherche.

En effet, les questionnements énoncés plus haut font référence à plusieurs concepts.

#### 1.8.1 La visée de l'ergothérapie

Un des buts de l'ergothérapie est de faciliter les occupations des individus pris en soin. On retrouve donc ici la notion « d'enablement » en anglais (que l'on pourrait traduire par « facilitation » en français) qui est un des buts de l'ergothérapie. Selon Crabtree (2003), le rôle principal de la profession est précisément la facilitation de la réalisation de l'activité pour favoriser la participation. Dit autrement, l'ergothérapeute s'attache à faciliter la réalisation des activités des patients. [21]

#### 1.8.2 La performance occupationnelle

Pour évaluer le degré de réalisation d'une activité, on peut analyser la performance occupationnelle de la personne pendant cette dite activité. En observant la performance, on observe la « qualité de l'exécution des activités ».

Le réseau européen des écoles d'ergothérapie (ENOTHE) qui vise le développement et l'harmonisation de la formation en ergothérapie en Europe, a constitué un « groupe Terminologie » afin de créer une terminologie uniforme et accessible pour tous, quelle que soit la langue parlée. Ont ainsi été élaborées des définitions pour plusieurs termes dont celui de performance occupationnelle. La performance occupationnelle y est décrite comme étant « le choix, l'organisation et la réalisation de tâches en interaction avec l'environnement ».

La performance y est décrit plus loin comme « ce qui est en train d'être fait par une personne ou ce dans quoi elle s'engage ». (Hagedorn, 2001 ; Law, Baum & Dunn, 2005). Le concept de performance est alors « la mise en oeuvre d'une occupation, d'une activité ou d'une tâche, ici et maintenant ». [21]

Selon l'Association américaine des ergothérapeutes (AOTA, 2002), la performance est volontaire au sens où la personne s'engage dans une activité en l'ayant choisie intentionnellement. La manière dont la personne réalise effectivement une activité est ainsi observable et donne des informations sur la capacité de cette personne dans cette performance.

La performance est déterminée par les interactions entre des caractéristiques des personnes et celles de leurs environnements. [21]

## 1.8.3 L'engagement occupationnel

On sait d'autre part qu'une des manières de faciliter la réalisation d'une activité pour une personne est que celle-ci se sente engagée dans cette activité. En effet, nous savons qu'un engagement diminué dans les activités entraine une perte de compétences dans la vie quotidienne. [22] On peut faire ici référence au concept d'engagement occupationnel.

Selon le « groupe Terminologie » du réseau européen des écoles d'ergothérapie (ENOTHE), l'engagement occupationnel est « le sentiment de participer, de choisir, de trouver un sens positif et de s'impliquer tout au long de la réalisation d'une activité ou d'une occupation ».

Selon l'AOTA (2008), « l'engagement correspond non seulement à un ensemble de performances physiques observables, mais aussi à une expérience émotionnelle. » [21]

Mattingly et Fleming (1994) rapportent que cet aspect psychologique est décrit comme un « éprouvé positif qui lie la personne à ses actions. Ainsi, l'individu engagé ressort du plaisir, de la compétence, de la motivation, de l'autonomie, de la liberté ; il a l'impression que ce qu'il fait est structuré et a du sens (AOTA, 2008 ; Stewart & Craik, 2007). » [21]

Meyer (2013) rapporte que « Les thérapeutes vont chercher dans leurs propositions d'intervention à engager leurs usagers dans des activités dans lesquelles ils ressentiront un investissement personnel, parce que celui-ci est de nature à prolonger la réalisation de cette activité et à générer du plaisir à la faire. » [21]

Selon Pelletier (2012), il existe huit facteurs relatifs à l'engagement occupationnel. Il s'agit des normes sociales, du désir de se conformer à ces normes sociales, du besoin de contrôle ou d'autonomie, de l'attitude face à l'occupation réalisée (qui comporte les intérêts, les croyances, les valeurs et les émotions entraînées), le sentiment de compétence perçu, le niveau de défi de l'activité, la concentration et la conscience de soi pendant l'activité. Ces huit facteurs permettent de mieux apprécier le niveau et le type d'engagement occupationnel d'une personne. [25]

# 1.8.4 Les mécanismes de la pleine conscience

Comme vu dans la revue de littérature, la pleine conscience a des effets positifs sur la santé mentale et physique des personnes qui pratiquent. Cela peut s'expliquer en étudiant les différentes mécanismes d'action de la pleine conscience.

Dans un article publié en 2013 dans la revue Santé mentale au Québec, Ngô rapporte les effets suivants.

D'abord, la méditation de pleine conscience augmente la **conscience métacognitive** (Hargus, Crane, Barnhofer et Williams, 2010 ; Teasdale et al., 2002). C'est-à-dire que, grâce à la pleine conscience, les personnes ont une meilleure capacité à se décentrer de leurs pensées et émotions. Ils ont donc la capacité de réaliser qu'il s'agit d'événements mentaux transitoires

plutôt que de s'y identifier ou de croire qu'il s'agit d'un reflet exact de la réalité. Selon Teasdale (1999), la conscience métacognitive amène notamment une diminution des pensées répétitives telles que les ruminations. [23]

La méditation favorise également l'**exposition intéroceptive** (Carmody, Baer, Lykins et Olendski, 2009), ce qui permettrait de se désensibiliser aux pensées, aux émotions et aux sensations physiques associées à la détresse (Baer, 2003; Kabat-Zinn, 1982; Linehan, 1993). [23]

La pleine conscience favorise l'acceptation expérientielle (Hayes, 1994) qui engendre une réduction de l'intensité émotionnelle, en comparaison d'une attitude de non-acceptation (Campbell-Sills, Barlow, Brown et Hoffmann, 2006). L'acceptation est la capacité de permettre à l'expérience d'être telle qu'elle est au moment présent, d'accepter les expériences plaisantes et déplaisantes sans chercher à retenir les premières ou repousser les deuxièmes. Selon plusieurs auteurs dont Barlow, Allen et Choate (2004), la souffrance émotionnelle résulterait bien plus de la non-acceptation de l'émotion que de l'émotion ellemême. [23]

La méditation améliore aussi la **gestion de soi**. En effet, l'observation des émotions, des pensées et des sensations corporelles sans les éviter ou y réagir de façon automatique améliore leur reconnaissance et la possibilité d'y répondre de façon différente. Par exemple, la pleine conscience permet de maintenir des habitudes de vie saines (Bowen, Chawla et Marlatt, 2011). [23]

La méditation améliore le **contrôle et la régulation de l'attention** car la pleine conscience requiert une attention soutenue sur l'expérience du moment présent et la capacité à revenir au moment présent lorsque l'esprit vagabonde (Bishop et al., 2004 ; Hölzel et al.). Des recherches démontrent que l'entraînement à la pleine conscience améliore différents aspects du système attentionnel :

- l'<u>orientation</u>, soit la capacité de diriger l'attention vers un stimulus et de maintenir l'attention (Jha, Krompinger et Baime, 2007) ;
- la <u>surveillance des conflits</u>, soit l'allocation de l'attention aux tâches prioritaires lorsqu'il y a plusieurs tâches (Tang et al., 2007) ;
- l'<u>alertage</u>, soit la capacité à rester vigilant ou réceptif à différents stimuli potentiels (Jha et al., 2007);
- l'attention soutenue (Chambers, Lo et Allen, 2008; Valentine et Sweet, 1999). [23]

Hölzel et al. (2011) parle aussi de **conscience corporelle**. La conscience corporelle est le fait de focaliser son attention sur les expériences sensorielles telles que la respiration, les émotions et autres sensations corporelles. [23]

La méditation modifie également le fonctionnement de la **mémoire** (Hargus et al., 2010 ; Jha, Stanley, Kiyonaga, Wong et Gelfand, 2010 ; Alberts et Tewhissen, 2011). [23]

La pleine conscience permet d'engendrer une réponse de **relaxation** (Hölzel et al., 2011). [23]

Pour favoriser la performance occupationnelle, on peut s'appuyer sur et modifier l'environnement, l'activité et/ou la personne elle-même. La pleine conscience aurait un impact sur la sphère « personne ». En effet, elle permet d'augmenter la conscience et la perception de soi pendant une activité et d'augmenter le niveau de concentration et d'attention d'une personne lorsqu'elle réalise une activité.

La pleine conscience augmente également la capacité d'une personne à <u>se décentrer et à se désensibiliser par rapport aux émotions et aux pensées négatives</u>, notamment en favorisant <u>l'acceptation de l'expérience vécue</u> telle qu'elle est au moment présent. Ainsi, la personne ne laisse pas les réactions émotionnelles interférer avec sa performance ; la personne évite d'assigner une signification aux événements. La personne réussit mieux à s'adapter. Ceci serait en faveur pour *augmenter le sentiment d'efficacité personnelle* (ou le sentiment de compétence perçu) des patients (Charoensukmongkol, 2015). [24]

Ces effets - *la conscience de soi, la concentration, et le sentiment d'efficacité personnelle* - sont tous les trois des facteurs qui favorisent l'engagement occupationnel des patients, selon une recherche menée par Pelletier en 2012. En effet, pour rappel, l'engagement occupationnel pourrait être augmenté en jouant sur les facteurs suivants : les normes sociales, le désir de se conformer à ces normes sociales, le besoin de contrôle ou d'autonomie, les intérêts, les croyances, les valeurs, le sentiment de compétence perçu, le niveau de défi de l'activité, la concentration et la conscience de soi pendant l'activité. [25]

La pleine conscience pourrait donc augmenter l'engagement occupationnel, car certains de ses mécanismes physiologiques permettrait d'augmenter la conscience de soi, la concentration et le sentiment d'efficacité personnel. (Cf. Annexe 7 p.78)

1.8.5 Le Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnels (MCREO)

C'est un modèle qui a été élaboré par l'Association Canadienne des Ergothérapeutes dans un souci de clarification du rôle des ergothérapeutes. Ce modèle est basé sur une approche centrée sur la personne dans le but d'établir des objectifs de traitement et évaluer les changements dans la performance et la satisfaction perçues lors d'un traitement en réadaptation. Il met en évidence les liens qui existent entre la personne, son environnement, ses activités ou occupations, le sens qu'elle donne à sa vie et sa santé (Law et al., 2005). [21] En 1997, l'ACE publie : « Promouvoir l'occupation une perspective de l'ergothérapie ». Ce document réédité en 2002, décrit l'ergothérapie comme l'art et la science de l'habilitation à l'occupation. [21] On peut relier le concept d'« habilitation » avec la notion de facilitation des activité pour les patients. (Cf. Annexe 8 p.80)

1.8.6 La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel (MCRO)

Dans le MCREO, l'évaluation des résultats est subjective et se fonde sur la MCRO, prenant en compte l'évaluation et la réévaluation subjective de la performance et de la satisfaction du client dans les occupations qui sont importantes pour lui. [21]

L es éléments suivants y sont présents :

- l'identification des problèmes,
- la pondération des problèmes,
- la cotation des problèmes, par ordre d'importance. (Cf. Annexe 9 p.80)

Question issue de la problématisation théorique : « La pleine conscience peut-elle influencer positivement la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel d'une personne lors de la réalisation d'activités signifiantes ? »

Objet de recherche : « Étude expérimentale des effets de la pleine conscience sur la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel des patients lors de la réalisation d'activités signifiantes »

(Cf. Annexe 10 p.82)

# 2. Matériel et méthode

# 2.1 Problématisation méthodologique

L'objectif de cette recherche est de démontrer si la pleine conscience a un effet positif sur l'engagement et la performance occupationnels des patients pris en soin en ergothérapie. L'hypothèse émise est que la pleine conscience serait effectivement bénéfique pour les patients au niveau de leur engagement et de leur performance occupationnels.

Afin de vérifier cette hypothèse, nous allons mettre en place une méthodologie qui nous permettra de comparer deux groupes différents, un bénéficiant de la pleine conscience et l'autre non. Il s'agira, à l'aide d'outils spécifiques, de venir mesurer l'engagement et la performance occupationnels entre ces deux groupes et de comparer ces résultats. L'intérêt serait d'effectuer cette recherche sur deux groupes conséquents - sur une population étendue - afin de pouvoir plus ou moins généraliser les résultats trouvés. Ainsi, à l'issue de cette recherche, nous serions capables de confirmer ou d'infirmer l'hypothèse selon laquelle la pleine conscience influencerait positivement l'engagement occupationnel et la performance occupationnelle des patients pris en soin en ergothérapie.

Cette étude utilisera la Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel, ce qui nous permettra d'orienter les prises en soins sur des activités signifiantes pour les personnes, et de venir évaluer le rendement occupationnel.

Afin d'évaluer plus spécifiquement l'engagement occupationnel, un questionnaire pourra être développé et proposé à notre population étudiée. Celui-ci nous permettrait de venir approfondir les notions vues plus tôt de conscience de soi, d'attention et de sentiment d'efficacité personnelle, et de venir vérifier les effets exacts de la pleine conscience sur l'engagement occupationnel.

### 2.2 Choix de la méthode

Nous avons choisi d'utiliser une méthode expérimentale. Cette méthode est utile pour prouver une relation de causalité. Elle permet de confirmer ou rejeter la validité d'une hypothèse concernant les effets d'une intervention sur des sujets. Dans cette étude, nous allons étudier les effets de la pleine conscience sur l'engagement et la performance occupationnels des patients pris en soin en ergothérapie. Notre hypothèse est que le fait

d'inclure la pleine conscience dans notre prise en soin en ergothérapie permettrait aux patients d'être plus engagés et plus performants dans les activités qu'ils réalisent.

Cette méthode s'appuie sur une étude comparative. Le but sera de comparer des résultats obtenus entre deux groupes différents, la seule différence entre les deux groupes étant l'intervention réalisée (ici, une intervention selon une approche de pleine conscience). [26]

#### 2.3 Le dispositif de recherche

## 2.3.1 Choix de la population

• Population de référence (population cible) = population à laquelle s'appliquera la généralisation des résultats trouvés :

Nous avons défini que notre population cible serait toute personne qui rencontre des problèmes dans son rendement occupationnel, c'est-à-dire toute personne qui a du mal à effectuer certaines activités de la vie quotidienne (correspond plus ou moins à toute personne prise en soin en ergothérapie).

Le postulat, ici, est que toute personne pourrait bénéficier de la pleine conscience. Nous décidons de ne pas nous centrer sur une pathologie, la pleine conscience pouvant être bénéfique même à des personnes ne présentant pas de pathologie particulière. Nous pouvons tous bénéficier d'une approche de pleine conscience pour nous aider à mettre du sens dans ce que nous faisons, à être plus concentrés, à nous détacher de nos croyances (et de nos pensées limitantes) et à réaliser de manière plus performante et plus efficace les activités qui nous tiennent à coeur (c'est-à-dire les activités signifiantes).

• Population expérimentale (ou population étudiée) :

Pour sélectionner la population que nous allons étudier, nous utilisons une technique d'échantillonnage. Nous décidons de nous baser sur une technique probabiliste, habituellement plus représentative de la population. En effet, chaque élément de la population a une chance égale d'être choisi car le choix se fait aléatoirement. La méthode choisie est l'échantillon aléatoire simple. À partir d'une liste de patients pris en soin en ergothérapie, nous utiliserons une table de nombre aléatoire pour sélectionner les personnes qui seront inclues à l'étude.

## • Participants à l'études :

Afin de déterminer quelles personnes seront définitivement inclues à l'étude, il reste à définir les critères d'inclusion et d'exclusion.

### Critères d'inclusion:

- présence de problème au niveau du rendement occupationnel (plainte de la personne vis-àvis de la réalisation de certaines de ses activités de la vie quotidienne).

#### Critères d'exclusion:

- présence de troubles cognitifs altérant la compréhension et/ou la communication.

Par la suite, les participants à l'étude seront répartis aléatoirement en deux groupes de taille égale : un groupe qui bénéficiera de l'approche pleine conscience et un groupe qui ne bénéficiera pas de l'approche pleine conscience. (Cf. Annexe 11 p.83)

### 2.3.2 Choix et construction de l'outil d'enquête théorisé

Pour récolter les données sur la performance et l'engagement occupationnels, nous utiliserons la Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel déjà existante, et un questionnaire que nous construirons à partir de matrices théoriques.

Ce questionnaire va inclure les données théoriques vues dans la partie Introduction, afin de pouvoir analyser les résultats obtenus au vue de ces données théoriques.

## Construction des matrices théoriques :

Nous avons réalisé deux matrices théoriques, une concernant l'engagement occupationnel et l'autre concernant la pleine conscience. Ces matrices théoriques nous servent à comprendre quels sont les indices qui permettent de qualifier et de mesurer l'engagement occupationnel et la pleine conscience. Grâce à ces indices, nous avons construit un questionnaire dans le but d'évaluer l'engagement occupationnel des personnes qui rempliraient ce questionnaire. (Cf. Annexe 12 p.84)

## Les différentes parties du questionnaire :

Le questionnaire est composé de grandes trois parties (dont la troisième partie contient trois sous-parties). En effet, pour construire la matrice théorique de l'engagement occupationnel,

nous nous sommes appuyés sur la thèse de Pelletier (2012) qui a relevé dix facteurs qui sembleraient influencer l'engagement occupationnel soit les normes sociales, le niveau de défi relevé, le niveau de concentration, le désir de se conformer à ces normes sociales, le sentiment de compétence perçu, la conscience de soi, le niveau d'autonomie, les intérêts, les valeurs et les croyances. Or, comme vu plus haut, la pleine conscience semble augmenter la concentration, la conscience de soi et le sentiment d'efficacité personnel (que l'on peut rapprocher du sentiment de compétence). Nous avons ainsi décidé de concentrer notre questionnaire sur les trois aspects partagés par les deux concepts d'engagement et de pleine conscience soit le niveau de concentration, le niveau de conscience de soi et le niveau de sentiment d'efficacité personnel. En effet, ici, nous prenons le partie selon notre hypothèse de dire que la pleine conscience pourrait augmenter le niveau d'engagement occupationnel des personnes prises en soin en ergothérapie. Ainsi, nous ne questionnerons que les facteurs de l'engagement qui sont en lien avec la pleine conscience. De ce fait, les normes sociales, les intérêts, les valeurs etc... ne seront pas abordés ni évalués dans le questionnaire que nous avons monté. (Cf. Annexe 13 p.87, et Annexe 14 p.87)

# Cotation du questionnaire :

Pour coter les réponses au questionnaire, nous avons décidé d'utiliser une échelle de cotation en quatre points : le zéro signifie : « Jamais ou très rarement », le un signifie : « Parfois », le deux signifie : « Souvent » et le trois signifie : « Toujours ou presque ».

Les énoncés 1, 4, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 18 et 20 sont formulés de façon positive. Les énoncés 2, 3, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 17 et 19 sont formulés de façon négative. En prenant en compte que 10 énoncés sur 20 sont formulés de manière négative et que donc leur cote d'évaluation doit être inversée, le score total obtenu à ce questionnaire varie entre -30 et +30.

#### 2.3.3 Validation de l'outil d'enquête théorisé

Afin de pouvoir valider le questionnaire que nous avons construit, il est indispensable de l'expérimenter avant de pouvoir l'utiliser tel quel pour notre recherche.

Il faudra ainsi tester ce questionnaire sur une petite cohorte dans un premier temps. Ces passations préalables à la recherche nous permettront de mettre en lumière les éventuels problèmes dans la passation de ce questionnaire comme par exemple des problèmes

d'incompréhension ou d'incohérence dans la formulation des questions, des problèmes de cotation etc...

Pour pouvoir effectuer la validation d'un nouveau questionnaire, il est important de s'attarder sur les différentes mesures psychométriques. Il faudra alors s'attacher à vérifier la validité, la fidélité (ou fiabilité), la sensibilité et l'applicabilité de ce questionnaire.

Étudier la <u>validité</u> d'un questionnaire revient à mesurer le degré de précision avec lequel ce questionnaire mesure ce qu'il est censé mesurer. Plusieurs types de validité existent : la validité apparente, la validité de contenu, la validité de critères et la validité de construit. La <u>validité apparente</u> est le sentiment subjectif qu'ont les personnes de la validité de ce questionnaire. Elle ne porte donc pas sur ce que le questionnaire mesure vraiment, mais sur ce qu'il semble mesurer. [27] La <u>validité de contenu</u> évalue dans quelle mesure les divers items de ce questionnaire sont représentatifs des construits mesurés. [28] La <u>validité de critère</u> consiste à vérifier la capacité de ce questionnaire à distinguer les gens entre eux et, plus spécifiquement, à déterminer jusqu'à quel point ses résultats sont associés à une variable indépendante auxquels ils devraient normalement être associés. [29] La <u>validité de construit</u> vise à s'assurer que ce questionnaire mesure vraiment le ou les construits qu'il est sensé mesurer. Pour cela, on peut comparer les résultats de ce questionnaire aux résultats d'autres outils construits sur les mêmes concepts. [30]

Étudier la <u>fidélité</u> d'un instrument revient à étudier le degré de précision et de constance de ses scores. La précision fait référence à la capacité à produire un score observé qui est le plus proche possible du score vrai de la personne évaluée. Quant à la constance, elle fait référence à l'obtention de résultats hautement similaires lorsqu'une personne est évaluée à l'aide du même instrument psychométrique à deux moments dans le temps. Là encore, il existe plusieurs types de fidélité. On parle de fidélité inter-évaluateurs, de fidélité intra-évaluateur et de fidélité dans le temps. [31]

Étudier la <u>sensibilité</u> d'un instrument psychométrique revient à mesurer sa capacité à identifier correctement, dans une population ciblée, les personnes ayant vraiment la caractéristique recherchée. La notion de sensibilité se rapporte donc à la capacité de détection. [32]

Et enfin, il est important étudier l'**applicabilité clinique** de l'instrument construit. Ici, le questionnaire doit être logique et simple dans son énonciation, rapide à remplir et pertinent.

### 2.3.4 Mise en place du protocole opératoire

Dans cette partie, nous détaillerons les différentes étapes de notre dispositif de recherche.

Après avoir identifié la population-cible, établi l'échantillonnage et réparti la population dans les deux groupes de façon aléatoire (Voir plus haut la partie 2.3.1 Choix de la population pour plus de précisions), l'expérimentation peut commencer.

Pour rappel, le but de cette expérimentation et d'évaluer la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel de personnes prises en soin en ergothérapie selon qu'elles aient bénéficié de la pleine conscience ou non. Pour mesurer la performance occupationnelle, nous utiliserons la Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel. Pour mesurer l'engagement occupationnel, nous utiliserons le questionnaire construit ci-dessus.

<u>lère partie</u>: Afin de débuter la prise en soin, chaque participant de chaque groupe remplira avec son thérapeute la MCRO. La MCRO est une évaluation qui se fait passer en deux fois, une fois en début de prise en soin et une fois en fin de prise en soin pour permettre de mesurer l'écart entre les deux passations. La MCRO est donc passée dès le début de la prise en soin contrairement au questionnaire sur l'engagement occupationnel qui ne sera passé qu'en fin de prise en soin car il ne nécessite pas de comparaison entre deux passations espacées dans le temps.

La MCRO, en plus de permettre l'évaluation formative du niveau de performance occupationnelle perçu par le patient et de son niveau de satisfaction par rapport à celle-ci, viendra aider le thérapeute et le patient à fixer des objectifs de prise en soin qui soient centrés sur le patient. En effet, la MCRO va permettre de mettre en avant les activités qui sont importantes et signifiantes pour le patient et de planifier l'intervention ergothérapique en fonction. Ces activités pourront ensuite être travaillées en séances avec le thérapeute.

À l'issue de cette première partie, nous aurons établi en collaboration avec le patient le diagnostic et la planification de l'intervention en ergothérapie grâce à l'évaluation que nous aurons fait avec la MCRO. Les résultats à la MCRO pour chaque patient seront conservés afin de pouvoir être comparés avec les résultats en fin de prise en soin. En effet, comme dit plus haut, la MCRO doit être donnée deux fois au patient. C'est en comparant les résultats du début de prise en soin et les résultats de fin de prise en soin que nous pourrons dire si il y a eu une amélioration du rendement occupationnel chez les patients.

<u>2ème partie</u>: Il s'agit de l'exécution de l'intervention que nous avons planifié. À l'issue du bilan initial avec les patients qui inclue la passation de la MCRO, nous commencerons les séances de rééducation ou de réadaptation en ergothérapie, dans le but de parvenir aux objectifs décidés plus tôt.

En parallèle de ces séances d'ergothérapie, les personnes du groupe expérimental 1 bénéficieront d'une pratique de pleine conscience tandis que les personnes du groupe expérimental 2 ne bénéficieront pas de cette approche de pleine conscience. C'est ici que se fera la seule différence entre les deux groupes expérimentaux. Concrètement, les patients qui bénéficierons de la pleine conscience pratiquerons de manière formelle et informelle. Pour chaque patient du groupe expérimental 1, chaque début de séance commencera par cinq minutes de méditation pleine conscience avec le thérapeute (la section sera soit guidée par le thérapeute, soit suivie avec un enregistrement audio ou un CD). Après ce temps de « pause », la séance de rééducation ou de réadaptation débutera. Pendant toutes les séances, le thérapeute s'impliquera pour amener le patient à être à tout moment conscient de lui-même et de ce qu'il est en train de faire ; les séances incluront les principes de la pleine conscience (observation et attention envers les sensations corporelles, physiques et émotionnelles instant après instant, acceptation et non jugement des sensations et pensées...) et constitueront la pratique informelle.

Durant toute la durée de l'intervention en ergothérapie, les patients seront invités le plus possible à prendre conscience d'eux-même et de leur environnement dans leur vie de tous les jours, même en dehors des séances d'ergothérapie. La pratique formelle et informelle de la pleine conscience sera encouragée en dehors des séances avec les thérapeute.

Une séance hebdomadaire en groupe de pleine conscience d'une durée d'une heure approximativement pourra être faite également.

La prise en soin se déroulera comme habituellement pour tous les autres patients pour les participants du groupe expérimental 2. La prise en soin se déroulera aussi comme habituellement pour tous les autres patients pour les participants du groupe expérimental 1 excepté que pendant les séances un temps de pratique de méditation formelle sera accordée et qu'ils bénéficieront d'une approche selon les principes de la pleine conscience par le thérapeute.

<u>3ème partie</u>: Les patients suivront le nombre de séances nécessaires pour atteindre les objectifs de leur prise en soin. Concrètement, cela implique que tous les patients ne

bénéficierons pas du même nombre de séances d'ergothérapie. (C'est pour cela qu'il semble important d'effectuer cette étude sur une cohorte plutôt importante afin que l'on se retrouve avec des prises en soin courtes et des prises en soin longues dans les deux groupes expérimentaux différents.) À la fin de leur prise en soin, tous les patients (du groupe expérimental 1 et du groupe expérimental 2) passeront à nouveau la MCRO et rempliront le questionnaire sur l'engagement occupationnel. La MCRO permettra d'identifier si les patients ont vu leur niveau de rendement occupationnel augmenter suite à la prise en soin. Le questionnaire permettra d'identifier leur niveau d'engagement occupationnel à la fin de leur prise en soin.

4ème partie : Il s'agit de l'exploitation des résultats qui sera détaillée dans la partie 2.3.5 Analyse des résultats et choix des outils de traitement des données. (Cf. Annexe 15 p. 93)

### 2.3.5 Analyse des résultats et choix des outils de traitement des données

Après avoir récolté les résultats des différents patients par le biais de la MCRO et par le biais du questionnaire, nous ferons une moyenne des résultats obtenus à la MCRO et une moyenne des résultats obtenus au questionnaire pour les deux groupes expérimentaux. Ensuite, nous comparerons la moyenne du groupe expérimental 1 concernant la MCRO avec la moyenne du groupe expérimental 2 concernant la MCRO. Et nous comparerons la moyenne du groupe expérimental 1 concernant le questionnaire et la moyenne du groupe expérimental 2 concernant le questionnaire.

Selon l'hypothèse émise dans cette recherche qui est : « La pleine conscience augmente le rendement et l'engagement occupationnel », les résultats attendus seraient que les moyennes du groupe expérimental 1 (qui a donc bénéficié de la pleine conscience) soient plus élevées que les moyennes du groupe expérimental 2 (qui n'a pas bénéficié de la pleine conscience). Dans tous les cas, cette étude nous permettrait de voir si une pratique de pleine conscience a un effet ou un impact sur la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel.

#### 2.3.6 Conditions de passation

Le bilan d'entrée ainsi que la première passation de la MCRO se feront dans une pièce au calme, isolée pour favoriser l'introspection, la mise en confiance et la relation thérapeutique. Le bilan de sortie avec la passation de la deuxième MCRO et la passation du questionnaire sur l'engagement se feront également si possible dans une salle à part et isolée. Les séances de rééducation ou de réadaptation se feront dans différents endroits, en fonction des besoins de la personne et de la séance.

## 2.3.7 Matériel requis

Pour le bon déroulé de notre étude, nous aurons besoin du matériel suivant :

- une salle d'ergothérapie équipée (avec tables, chaises, et matériels pour la rééducation et les mises en situation).
- d'un endroit isolé et plus au calme avec table et chaises pour la passation du bilan d'entrée, de la MCRO et du questionnaire (et éventuellement pour les cinq minutes de méditation en début de séance si le patient a besoin d'être isolé et plus au calme pour sa méditation de pleine conscience),
- la MCRO.
- le questionnaire construit sur l'engagement occupationnel,
- éventuellement d'un ordinateur avec connexion internet pour pouvoir écouter des enregistrements audio de mindfulness ou d'un CD audio de mindfulness, sinon la méditation pourra être guidée par le thérapeute.

### 3. Résultats

Cette partie nous permet de recenser et d'analyser les résultats obtenus à la suite de notre recherche. N'ayant pas pu mettre en place concrètement le protocole de recherche décrit précédemment, nous n'avons pas de résultats concernant celui-ci.

En revanche, comme dit précédemment, avant de pouvoir mettre en place le protocole de recherche, nous avions besoin d'effectuer le processus de validation de notre questionnaire sur l'engagement occupationnel. Pour cela, nous comptons interroger des ergothérapeutes sur le terrain afin de récolter leurs idées et avis sur ce questionnaire. Cela nous permettra sans doute de récolter des données entre autres sur la validité de ce questionnaire, la compréhension des questions, la pertinence des questions, l'enchaînement des questions, la longueur du questionnaire.

Suite aux données récoltées, nous devrions pouvoir en déduire soit que le questionnaire semble valide et semble pouvoir démontrer des résultats sur l'engagement occupationnel des patients, soit qu'il présente des biais qu'il faudra alors corriger.

Les ajustements à faire devront être détaillés et explicités.

Ces résultats découleront de l'avis de professionnels ergothérapeutes mais le questionnaire et le protocole dans son ensemble devront être été testé auprès de patients afin de pouvoir totalement confirmer sa validité.

C'est pour cela que, dans un premier temps, il sera nécessaire de tester ce dispositif de recherche sur une petite cohorte (entre 5 et 10 personnes). Ce test nous permettra de nous familiariser avec le protocole de recherche, de détecter les éventuels nouveaux ajustements à faire et d'évaluer s'il produit effectivement des résultats concernant l'engagement et la performance occupationnels. Ce test se déroulera exactement dans les mêmes conditions que celles présentées dans la partie Matériel et Méthode de ce mémoire et inclura les ajustements énoncés ci-dessus concernant le questionnaire sur l'engagement occupationnel.

Après avoir fait les ajustements nécessaires mis en lumière par ce test, nous pourrons lancer notre recherche sur une plus grande cohorte (30-40 personnes) par la suite.

Après avoir effectuer la recherche, il faudra procéder à la récolte, la restitution et l'analyse des résultats obtenus. Comme décrit dans la partie 2.3.5 Analyse des résultats et choix des outils de traitement des données, nous récolterons l'ensemble des résultats obtenus à la MCRO et l'ensemble des résultats obtenus au questionnaire, et ce pour les deux groupes expérimentaux. Ces données pourront être rassemblées dans un logiciel tableur de traitement et d'analyse de données chiffrées type « Excel ». Les données seront séparées en quatre tableaux : un premier tableau concernant le groupe expérimental 1 et les résultats de la MCRO, un deuxième tableau concernant le groupe expérimental 2 et les résultats du questionnaire, un troisième tableau concernant le groupe expérimental 2 et les résultats du MCRO et un quatrième tableau concernant le groupe expérimental 2 et les résultats du

questionnaire. Une moyenne sera faite pour chaque tableau. Nous nous retrouverons donc avec la moyenne de l'engagement occupationnel et la moyenne de la performance occupationnelle du groupe expérimental 1 et avec la moyenne de l'engagement occupationnel et la moyenne de la performance occupationnelle du groupe expérimental 2. Concrètement les résultats seront regroupés comme ceci :

Résultas	MCRO (rendement occupationnelle)	Questionnaire (engagement occupationnel)	
Groupe expérimental 1	Moyenne	Moyenne	
Groupe expérimental 2	Moyenne	Moyenne	

Tableau 8 : Exemple de tableau pour la récolte et la présentation des données

Ces résultats nous permettront de vérifier quel groupe expérimental a obtenu la plus haute moyenne concernant la MCRO et quel groupe expérimental a obtenu la plus haute moyenne concernant le questionnaire.

L'analyse de ces résultats est censée nous permettre de confirmer ou de rejeter l'hypothèse formulée dans l'introduction qui est : « La pleine conscience augmente le rendement et l'engagement occupationnel ».

Pour rappel, le groupe expérimental 1 a bénéficié de la pleine conscience et le groupe expérimental 2 n'a pas bénéficié de la pleine conscience. Donc en effet, si le groupe expérimental 1 présente une moyenne significativement plus haute que le groupe expérimental 2 concernant la MCRO et le rendement occupationnel, nous pourrons en déduire que la pleine conscience semble effectivement avoir un impact positif sur le rendement occupationnel des personnes prises en soin en ergothérapie. Le raisonnement sera similaire pour le questionnaire sur l'engagement occupationnel.

Au contraire, si les moyennes ne présentent pas de différence significative ou si elles sont plus élevées pour le groupe expérimental 2, alors notre hypothèse ne pourra pas être confirmée.

# 4. Discussion des données

# 4.1 Interprétation des résultats et éléments de réponse à l'objet de recherche

Le dispositif de recherche élaboré plus tôt doit tester la validité de l'hypothèse de départ qui est pour rappel que : « La pleine conscience augmente le rendement et l'engagement occupationnel ». La question posée était : « La pleine conscience peut-elle influencer positivement la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel d'une personne lors de la réalisation d'activités signifiantes ? ». Pour le moment, aucun résultat ne peut être donné car le dispositif de recherche n'a pas été testé sur le terrain.

Après avoir testé ce dispositif, si des éléments de réponses positifs sont récoltés alors cela tendra à valider l'hypothèse de recherche. Si des éléments de réponses négatifs sont récoltés alors cela tendra à infirmer l'hypothèse de recherche.

C'est-à-dire, si l'on fait le lien avec la problématique de départ, si l'hypothèse tend à être confirmée, cela voudrait dire que la pleine conscience semblerait en effet accroitre l'engagement et le rendement occupationnels des patients et ainsi faciliterait la réalisation d'activités.

En faisant le lien avec le questionnaire sur l'engagement, si nous récoltons des données positives pour le groupe ayant assisté à des séances en pleine conscience, alors nous pourrons en conclure que dans ce groupe, les personnes présentent un niveau de concentration, de conscience corporelle et de sentiment d'efficacité personnel plus élevé. L'engagement occupationnel étant influencé par ces facteurs, nous pourrons en conclure que ces personnes présentent un niveau d'engagement occupationnel plus élevé également. La seule différence entre les deux groupes expérimentaux étant l'exposition à des séances en pleine conscience, nous pourrions en déduire que la pleine conscience semble favoriser l'engagement occupationnel par le biais de la concentration, de la conscience corporelle et du sentiment d'efficacité personnel.

La problématique de recherche abordait également la notion d'activités signifiantes. En effet, nous avons fait le choix d'inclure la notion d'activités signifiantes dans la recherche car l'utilisation de la MCRO induit l'utilisation de ce type d'activité. La MCRO cible effectivement les activités qui sont importantes pour le patient et ce sont ces activités importantes qui seront travaillées prioritairement en séance d'ergothérapie. Plus largement, les objectifs de l'ergothérapeute seront mis en place dans le but d'atteindre un résultat optimal dans ces activités particulières. Bien évidemment, la pratique de la pleine conscience

n'aura peut-être pas un impact seulement sur les activités signifiantes des personnes mais également sur d'autres types d'activités ou dans d'autres sphères de la vie de la personne. Néanmoins, dans cette recherche nous avons étudié l'impact de la pleine conscience sur ce type d'activité essentiellement. En effet, le questionnaire sur l'engagement occupationnel pourrait rester un peu plus général sur le type d'activité. En revanche les résultats obtenus à la MCRO concerneront uniquement les activités retenues par le patient et l'ergothérapeute en concertation, et ces activités seront les activités signifiantes de la personnes prise en soin.

## 4.2 Discussions autour des résultats et critiques du dispositif de recherche

La recherche qui a été menée dans ce travail peut faire l'objet de critiques. En effet, cette recherche présente des biais qui sont à étudier et analyser car ils peuvent affaiblir la validité de la recherche.

Tout d'abord, nous pouvons nous pencher sur les biais méthodologiques, c'est-à-dire l'analyse la méthodologie utilisée dans ce travail de recherche.

Concernant la revue de littérature, celle-ci aurait pu être élargie si d'autres mots-clés avaient été choisis. En effet, le choix d'inclure le mot-clé « ergothérapie » à sans doute réduit le nombre d'articles recensés. Nous aurions pu envisager de ne pas mettre en avant « l'ergothérapie » mais plutôt « l'engagement » ou « la performance ». En effet, peut-être que d'autres écrits concernant l'engagement ou la performance occupationnels ont été rédigés mais qui ne concernaient peut-être pas l'ergothérapie (je pense aux sciences de l'occupation par exemple) mais qui auraient quand même pu être intéressants pour ce mémoire et pour l'ergothérapie en général car ils auraient traité de problématiques liées aux enjeux de l'ergothérapie. Cependant, à ce moment-là de la recherche, les mots de « performance » et « d'engagement » n'étaient pas encore ressortis. C'est justement cette revue de littérature qui les a fait ressortir. Une nouvelle revue de littérature aurait donc peut-être pu être envisagée par la suite, afin d'enrichir ce travail de mémoire avec de nouveaux textes concernant l'engament occupationnel et la performance occupationnelle.

De plus, concernant la revue de littérature, la plupart des articles sélectionnés étaient en anglais. Ne parlant pas couramment anglais, des problèmes de compréhension et d'interprétation ont peut-être étaient possibles. Néanmoins, les textes ont normalement suffisamment étaient étudiés pour éviter ce biais-là.

Concernant l'enquête exploratoire, cette dernière a été limitée. En effet, elle n'a inclus que trois personnes. S'il y avait eu plus d'ergothérapeutes interrogés, cela aurait peut-être permis de dégager d'autres axes de recherche intéressants. Comme l'échantillon est faible, il n'est pas représentatif de la population générale. Cependant, cette enquête exploratoire m'a tout de même permis de mettre en avant des « tendances » dans la réflexion autour de la pleine conscience et de l'ergothérapie.

Un autre biais concerne peut-être le positionnement différent d'un professionnel interrogé concernant l'utilisation de la pleine conscience par des ergothérapeutes, qui n'a pas réellement été analysé ni explicité jusqu'à maintenant. Son avis est que l'ergothérapeute n'a peut-être pas sa place dans l'utilisation de la pleine conscience, dépendant de ses capacités, du lieu dans lequel il travaille et des professionnels avec lesquels il travaille.

Selon moi, la pleine conscience reste un outil en plus que l'on peut utiliser si on y est sensible en tant que thérapeute comme tout autre outil ou tout autre média. C'est un outil comme un autre qui utilise souvent le corps ou l'esprit comme média (comme l'hypnose, la relaxation ou la sophrologie qui utilisent également ces médias et qui sont utilisés par des ergothérapeutes parfois). Le tout étant de bien connaître son outil et son média pour pouvoir le proposer de façon adéquate, adaptée et sans danger à une population ou à des personnes particulières. Avec toujours des objectifs précis en tête que l'on souhaite travailler ou faire travailler à travers cet outil et/ou ce média; toujours dans le but d'être professionnel et de proposer des séances qui soient thérapeutiques pour les personnes prises en soin.

Concernant la population incluse dans la recherche, en fonction du type de public inclus dans cette recherche, il n'y aura peut-être pas de généralisation possible sur toute la population. Peut-être que la généralisation ne sera possible qu'à une seule partie de la population. Pour pouvoir généraliser à toute la population, il faudrait pouvoir intervenir dans différents lieux de prises en soin, en SSR<sup>9</sup>, en gériatrie, en pédiatrie, dans des lieux de vie divers (EHPAD<sup>10</sup>, MAS<sup>11</sup> etc...). Il semble toutefois complexe d'intervenir dans tous ces lieux de soin

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> SSR = Soins de Suite et de Réadaptation

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> EHPAD = Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

<sup>11</sup> MAS = Maison d'accueil Spécialisée

différents. Cela demanderait une coordination avec plusieurs autres professionnels pour pouvoir mettre en place ce type d'étude.

Concernant le questionnaire sur l'engagement occupationnel, tout d'abord, les résultats qui seront récoltés seront à nuancer. En effet, ce n'est pas un outil validé et utilisé depuis longtemps par de nombreux thérapeutes et qui aurait fait ses preuves, contrairement à la MCRO par exemple.

Sa construction a été faite à partir des matrices théoriques qui sont elles mêmes construites à partir des éléments théoriques développés en introduction. Or, ces éléments théoriques ne se valent pas tous. En effet, comme dit précédemment, certains éléments théoriques utilisés tels que la MCRO sont des théories qui ont fait leurs preuves dans le monde de l'ergothérapie. En revanche d'autres éléments comme les facteurs influençant l'engagement occupationnel sont tirés d'une thèse de Pelletier (2012). Ces éléments qui sont venus influencer ma recherche sont donc eux-mêmes tirés d'une recherche d'une ancienne étudiante canadienne en ergothérapie. La valeur de ces éléments ne vaut pas la valeur de la MCRO. Toutefois, ces résultats font tout de même partis de la littérature grise et sont donc valables mais il faut prendre en considération que leur valeur n'est pas la même que pour une autre étude davantage poussée et controlée. J'ai fait le choix de m'appuyer sur cette recherche car elle me semblait valide et elle correspondait à ma recherche. Pour m'assurer de la validité de cette recherche en France, j'aurais pu envisager de mener une pré-enquête auprès d'ergothérapeutes français pour récolter leurs avis concernant les facteurs qui selon eux influencent l'engagement occupationnel des patients qu'ils prennent en soin. Cette préenquête n'a pas été faite pour une raison de temps et d'organisation. De plus, je pense que les résultats trouvés au Canada peuvent s'appliquer à la France, ces deux pays n'ayant pas une différence culturelle si grande (pays occidentaux).

De plus, ce travail de recherche aurait pu être mieux optimiser dans sa réalisation. En effet, la mise en place d'une méthode expérimentale demande beaucoup de temps. Cela demande de l'organisation et de l'anticipation afin d'être en mesure de réaliser son étude. Pour ma part, j'ai manqué de temps dans l'organisation et la réalisation de cette recherche, de ce fait, nous n'avons pas obtenu de résultat pour l'instant.

Le protocole de recherche élaboré en l'état n'était pas réalisable cette année au vue des contraintes de temps. En effet, l'expérimentation demande de pouvoir tester le dispositif, il

faut donc prévoir et anticiper. Comme il n'y a pas de résultats, l'hypothèse en reste au stade d'hypothèse et on ne peut pas valider ou invalider l'objet de recherche. Un autre type d'étude ou une modification du protocole de recherche, prenant en compte la notion de temporalité, auraient pu être envisagés afin de pouvoir réaliser concrètement la recherche.

## 4.3 Propositions et transférabilité pour la pratique professionnelle

L'utilisation de la pleine conscience semble être une pratique innovante en ergothérapie. C'est donc une pratique à explorer et à défendre car elle présente des avantages pour notre pratique professionnelle.

En tant qu'ergothérapeute, nous pourrions envisager de monter des ateliers de pleine conscience pour un public spécifique de patients (cela nécessitera au préalable de se renseigner sur les effets exacts de la pleine conscience sur ce public spécifique et les éventuelles précautions à prendre), comme on peut déjà envisager de mener d'autres ateliers à médiation. Ici, la médiation serait corporelle ; on se sert du corps pour ressentir et se recentrer dans le moment présent. Nous pourrions aussi envisager d'animer des groupes pour des professionnels de santé, afin de prévenir les risques d'épuisement professionnel.

Afin de mener ces ateliers, il serait peut-être opportun de suivre une formation plus poussée dans l'apprentissage de la pleine conscience. En effet, des Diplômes Universitaires existent dans plusieurs régions en France et permettraient de légitimer sa pratique.

Enfin, pour ma propre pratique, je pense que cela m'amènera à être plus consciente de mes propres moments de présence et également des moments où je peux manquer de présence. Je pense que la présence à l'instant même et l'attention intentionnelle portée au patient est à la base d'une pratique centrée sur le patient (valeur qui me tient à coeur). En effet, comment prendre soin d'une personne si nous ne sommes pas capables d'écouter de façon active et intentionnelle ce qu'elle veut nous dire ou d'observer de façon claire et attentive son comportement ?

## 4.4 Apports, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle

La pratique de la pleine conscience amène des avantages liés à la pratique professionnelle (démontrés par la revue de littérature, même si dans la recherche et le protocole de recherche monté, il n'y a pas encore de résultats) :

- Avantages pour les patients : ici, le but de cette recherche étant de démontrer qu'il y a un avantage dans l'engagement et la performance occupationnels notamment ;
- Avantages pour les professionnels eux-mêmes : mieux-être, prévention du risque d'épuisement professionnel, se recentrer sur le moment présent, être pleinement présent avec nos patients etc... (démontré par la revue de littérature et l'enquête exploratoire).

Personnellement, ce travail m'a permis de me familiariser avec la démarche de recherche scientifique. Cela pourra m'être utile pour plus tard dans ma pratique professionnelle afin de pouvoir faire évoluer ma pratique et rester au courant des nouvelles connaissances. Cette démarche est à la base d'une pratique basée sur les données probantes. Et il me semble important pour un domaine comme la pleine conscience de faire valider sa démarche afin de démontrer qu'elle produit effectivement des résultats et d'être légitime à l'utiliser auprès de patients. Là est tout l'enjeu éthique de la pratique de l'ergothérapie ; pouvoir proposer des pratiques innovantes pour nos patients qui répondent à leurs besoins et qui soient validées et sans danger pour eux. Pour cela, des recherches sur les nouvelles pratiques qui se développent et qui montrent des résultats sont indispensables.

### 4.5 Perspectives de recherches

Tout d'abord, il serait intéressant de pouvoir finir le présent travail de recherche et d'essayer de mettre en place concrètement le protocole de recherche construit dans ce mémoire.

De plus, il pourrait être intéressant, par la suite, de faire une recherche plus spécifique sur une population ciblée, en fonction du lieu dans le lequel on travaille. Le but serait de mettre en avant les apports spécifiques de la pleine conscience pour un type de patients.

Il aurait pu être intéressant d'envisager d'autres méthodologies afin de générer d'autres résultats. Par exemple, utiliser une méthode différentielle pour étudier les variations de comportements et de changements en fonction des personnes prises en soin ; pour étudier les variations des comportements et des changements en fonction du type d'approche de pleine conscience utilisée (pratique formelle personnelle, pratique en groupe, programme type MBSR...) etc... Car en effet, il est possible que des personnes soient plus ou moins réceptives à la pleine conscience. Le postulat de départ étant tout de même que chaque personne est capable de bénéficier des intérêts de la pleine conscience. Toutefois, c'est une pratique qui demande une certaine implication de la part des patients et une certaine envie de pratiquer. Bien évidemment, il y aura donc des variations inter-individuelles, chaque personne n'étant pas réceptive de la même manière à toutes les pratiques. Cette présente recherche ne permettra pas de mettre en avant quelle partie de la population sera le plus réceptive à cette pratique. Pour cela, il faudrait étudier les caractéristiques des personnes prises en soin (âge, genre, profession etc...) par le bais d'une méthode différentielle par exemple.

# **Bibliographie**

- [1] ANFE, Association Nationale Française des Ergothérapeutes. Définition. Mise à jour juillet 2017. [En ligne]. <a href="http://www.anfe.fr/definition">http://www.anfe.fr/definition</a>. Consulté le 25 juin 2017.
- [2] Association pour le développement de la mindfulness. Définition de la mindfulness. [En ligne]. <a href="https://www.association-mindfulness.org/definition-mindfulness.php">https://www.association-mindfulness.org/definition-mindfulness.php</a>. Consulté le 05 janvier 2018.
- [3] Testard-Vaillant P. Médecines alternatives : Ce qu'en dit la science. Science et santé. 2014 ; 20 : 22-33. [En ligne]. <a href="http://fr.calameo.com/read/005154450d80217f19a44">http://fr.calameo.com/read/005154450d80217f19a44</a>. Consulté le 4 juin 2017.
- [4] Santé publique France. Les moyens de soutien médico-psychologique. Juillet 2016. [En ligne]. <a href="http://invs.santepubliquefrance.fr/fr../layout/set/print/Dossiers-thematiques/Populations-et-sante/Actes-terroristes/Faire-face-a-des-evenements-choquants/Les-moyens-de-soutien-medico-psychologique/La-Mindfulness-ou-pleine-conscience">Mindfulness-ou-pleine-conscience</a>. Consulté le 11 mai 2017.
- [5] Elliott N. Explorer la méditation de la pleine conscience en ergothérapie : Introduction aux principes de base. Actualités ergothérapiques. 2015 ; volume 17.1 : 6-8. [En ligne]. <a href="http://doczz.fr/doc/923883/explorer-la-méditation-de-la-pleine-conscience-en-ergothé">http://doczz.fr/doc/923883/explorer-la-méditation-de-la-pleine-conscience-en-ergothé</a>. Consulté le 01 mars 2017.
- [6] HAS, Haute Autorité de Santé. Burn-out : au-delà des débats, faire le bon diagnostic et proposer une prise en charge personnalisée. Mai 2017. [En ligne]. <a href="https://www.has-sante.fr/">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail/jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail/jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail/jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail/jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail/jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee">https://www.has-sante.fr/</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-au-dela-des-debats-faire-le-bon-diagnostic-et-proposer-une-prise-en-charge-personnalisee</a>
  <a href="portail-jcms/c\_2769291/fr/burn-out-a
- [7] Reid D. Capturing presence moments: The art of mindful practice in occupational therapy. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2009; volume 76: 180-8. [En ligne]. <a href="http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000841740907600307">http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000841740907600307</a>. Consulté le 08 avril 2017.
- [8] Stroh-Gingrich B. L'ergothérapie et la méditation de la pleine conscience : une intervention pour lutter contre la douleur persistante. Actualités ergothérapiques. 2012 ; volume 14.5 : 21-2.
- [9] Foucault ML. Santé psychologique : La méditation pleine conscience et l'ergothérapie. Erg-go! Revue des ergothérapeutes du Québec 2017. 2017. [En ligne]. <a href="http://www.erg-go.ca/">http://www.erg-go.ca/</a> meditation mai2017.pdf. Consulté le 17 mai 2017.

- [10] Reid D. Mindfulness and flow in occupational engagement: Presence in doing. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2011; 78: 50-6. [En ligne]. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21395198">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21395198</a>. Consulté le 10 avril 2017.
- [11] Reid D. Teaching mindfulness to occupational therapy students: Pilot evaluation of an online curriculum. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2013; volume 80(1): 42-8. [En ligne]. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23550496">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23550496</a>. Consulté le 24 juin 2017.
- [12] Hardison ME, Roll SC. Mindfulness Interventions in Physical Rehabilitation: A Scoping Review. The American Journal of Occupational Therapy. 2016; volume 70: 1-9. [En ligne]. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27089297. Consulté le 25 juin 2017.
- [13] Tatti J. A Conceptual Framework for Mindfulness in Occupational Therapy. Literature review. The Faculty of the Department of Occupational Therapy. San Jose State University; 2016, 23p. [En ligne]. <a href="https://www.researchgate.net/publication/308784932">https://www.researchgate.net/publication/308784932</a> A Conceptual Framework for Mindfulness in Occupational Therapy. Consulté le 25 juin 2017.
- [14] Lazennec S. La méditation de pleine conscience : un outil ergothérapique favorisant le sentiment d'efficacité dans l'épisode dépressif ? Mémoire d'initiation à la recherche en ergothérapie. Institut de Formation en Ergothérapie Centre Hospitalier de Laval ; 2016, 46p. [En ligne]. <a href="http://www.anfe.fr/components/com\_gestionmemoire/files/UE%206.5%20Mémoire%20Solène%20Lazennec\_c26642702757eda9b243c0d3b1b704ff.pd">http://www.anfe.fr/components/com\_gestionmemoire/files/UE%206.5%20Mémoire%20Solène%20Lazennec\_c26642702757eda9b243c0d3b1b704ff.pd</a> f. Consulté le 08 avril 2017.
- [15] Langouët S. Ergothérapie et relation d'aide : L'intérêt de la pleine conscience dans la prise en soins d'une personne présentant un épisode dépressif caractérisé. Mémoire d'initiation à la recherche en ergothérapie. IFPEK : Institut de Formation en Ergothérapie de Rennes ; 2016, 46p. [En ligne]. <a href="http://ifpek.centredoc.org/opac/doc\_num.php?">http://ifpek.centredoc.org/opac/doc\_num.php?</a> explnum id=1472. Consulté le 08 avril 2017.
- [16] McVeigh R. Mindfulness in practice: Developing an occupational therapy niche. Occupational therapy now. 2015; volume 17.3: 19-20. [En ligne]. <a href="http://kprcontentlibrary.kprdsb.ca:8080/docushare/dsweb/Get/Document-9500/OT%20Now%20-%20Mindfulness%20in%20Practice.pdf">http://kprcontentlibrary.kprdsb.ca:8080/docushare/dsweb/Get/Document-9500/OT%20Now%20-%20Mindfulness%20in%20Practice.pdf</a>. Consulté le 08 avril 2017.
- [17] Moll SE, Gewurtz RE, Krupa TM et al. "Do-Live-Well": A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2015; Volume 82(1): 9-23. [En ligne]. <a href="http://journals.sagepub.com/doi/abs/">http://journals.sagepub.com/doi/abs/</a>

- <u>url\_ver=Z39.88-2003&rfr\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\_dat=cr\_pub%3dpubmed</u>. Consulté le 8 avril 2017.
- [18] Elliot M. Being Mindful about Mindfulness: An Invitation to Extend Occupational Engagement into the Growing Mindfulness Discourse. Journal of Occupational Science. 2011; 18: 366-76. [En ligne]. <a href="http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2011.610777?journalCode=rocc20">http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2011.610777?journalCode=rocc20</a>. Consulté le 22 juin 2017.
- [19] Reid D. Exploring the relationship between occupational presence, occupational engagement, and people's well-being. Journal of Occupational Science. 2008; 15(1): 43-7. [En ligne]. <a href="http://individual.utoronto.ca/DTReid/paper/">http://individual.utoronto.ca/DTReid/paper/</a> (16)%20Exploring%20the%20relationship%20between%20occupational%20presence%20occupational%20engagment.pdf. Consulté le 23 juin 2017.
- [20] To-Miles FY, Backman CL. What telomeres say about activity and health: A rapid review. Canadian Journal of Occupational Therapy. 2016; Volume 83(3): 143-53. [En ligne]. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27053148">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27053148</a>. Consulté le 23 juin 2017.
- [21] Meyer S. De l'activité à la participation. Bruxelles : De Boeck-Solal ; 2013 : 274p.
- [22] Tabor Connor L, Wolf TJ, Foster ER et al. Participation et engagement dans les occupations des adultes en situation de handicap. In : Pierce D. La science de l'occupation pour l'ergothérapie. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur SA ; 2016, 125-37.
- [23] Ngo TL. Revue des effets de la méditation de pleine conscience sur la santé mentale et physique et sur ses mécanismes d'action. Santé mentale au Québec. 2013 ; volume 38 : 19-34. [En ligne]. <a href="https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2013-v38-n2-smq01302/1023988ar/">https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2013-v38-n2-smq01302/1023988ar/</a>. Consulté le 03 avril 2018.
- [24] Charoensukmongkol P. Benefits of Mindfulness Meditation on Emotional Intelligence, General Self-Efficacy, and Perceived Stress: Evidence from Thailand. Journal of Spirituality in Mental Health. 2014; 16:3: 171-92. [En ligne]. <a href="http://bodimojoblog.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2014/09/Benefits-of-mindfulness-meditation-on-emotional-intelligence-general-self-efficacy-and-perceived-stress-Evidence-from-Thailand.pdf">http://bodimojoblog.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2014/09/Benefits-of-mindfulness-meditation-on-emotional-intelligence-general-self-efficacy-and-perceived-stress-Evidence-from-Thailand.pdf</a>. Consulté le 17 avril 2018.
- [25] Pelletier L. Repenser la notion de l'engagement du MCRO-E par une étude des théories de la motivation. Essai présenté comme exigence partielle de la maitrise en ergothérapie. Université du Québec à Trois-Rivières. ; 2012, 52p. [En ligne]. <a href="http://depot-e.uqtr.ca/4502/1/030314329.pdf">http://depot-e.uqtr.ca/4502/1/030314329.pdf</a>. Consulté le 3 avril 2018.

- [26] Organisation Mondiale de la Santé : Bureau régional du Pacifique occidental. Méthodologie de la recherche dans le domaine de la santé : Guide de formation aux méthodes de la recherche scientifique. Deuxième édition. Manille ; 2003 : 244p. <a href="http://www.wpro.who.int/health\_research">http://www.wpro.who.int/health\_research\_methodology\_a guide for training in research\_methods\_second\_edition\_fr.pdf. Consulté le 18 avril 2018.</a>
- [27] Psychométrie à l'UdeS. Validité apparente. [En ligne]. <a href="https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-apparente">https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-apparente</a>. Consulté le 15 avril 2018.
- [28] Psychométrie à l'UdeS. Validité de contenu. [En ligne]. <a href="https://">https://</a> psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-de-contenu. Consulté le 15 avril 2018.
- [29] Psychométrie à l'UdeS. Validité de critère. [En ligne]. <a href="https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-de-critere">https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-de-critere</a>. Consulté le 15 avril 2018.
- [30] Psychométrie à l'UdeS. Validité de construit. [En ligne]. <a href="https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-theorique-2">https://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/validite-theorique-2</a>. Consulté le 15 avril 2018.
- [31] Psychométrie à l'UdeS. Définition du concept de fidélité. [En ligne]. <a href="http://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/la-methode-dequivalence/page-d-exemple">http://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/la-methode-dequivalence/page-d-exemple</a>. Consulté le 15 avril 2018.
- [32] Psychométrie à l'UdeS. Sensibilité et spécificité. [En ligne]. <a href="http://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/la-sensibilite-et-la-specificite">http://psychometrie.espaceweb.usherbrooke.ca/la-sensibilite-et-la-specificite</a>. Consulté le 15 avril 2018.

# **Annexes**

ANNEXE 1 : Tableau de synthèse concernant les banques de données	60
ANNEXE 2 : Modèle de Shapiro	60
ANNEXE 3 : Modèle de Reid	61
ANNEXE 4 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 1 (Myriam B.)	62
ANNEXE 5 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 2 (Sylvie M.)	70
ANNEXE 6 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 3 (Amélie K.)	74
ANNEXE 7 : Résumé de la démarche théorique	78
ANNEXE 8 : Schéma du MCRE-O	80
ANNEXE 9 : La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel	80
ANNEXE 10 : Résumé de la partie Introduction	82
ANNEXE 11 : Organigramme de base d'une démarche expérimentale et du choix de la	ı
population	83
ANNEXE 12 : Matrice théorique	84
ANNEXE 13 : Construction du questionnaire	87
ANNEXE 14 : Questionnaire sur l'engagement occupationnel	87
ANNEXE 15 : Étapes du dispositif de recherche	93

ANNEXE 1 : Tableau de synthèse concernant les banques de données

	Sélection sel	Sélection selon le texte Sélection selon le résumé		Sélection selon le titre		
Langues	Français	Anglais	Français	Anglais	Français	Anglais
PsycARTI CLES + PsycINFO	1	439	0	42	0	4
Web of Science	0	59	0	?	0	4
PubMed	0	30	0	27	0	15
Sage Journals	3	1110	0	?	0	?
Science Direct	84	869	0	5	0	0
Taylor & Francis	0	1597	0	?	0	4

# ANNEXE 2 : Modèle de Shapiro

Source : Shapiro SL. Mechanisms of mindfulness. Journal of Clinical Psychology. 2006 ; volume 62(3) : 373-86. Consulté le 23 octobre 2017.

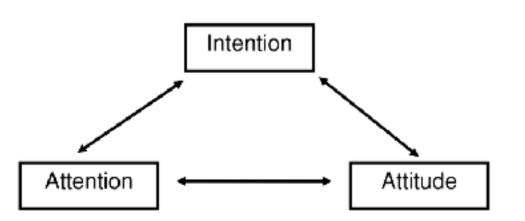
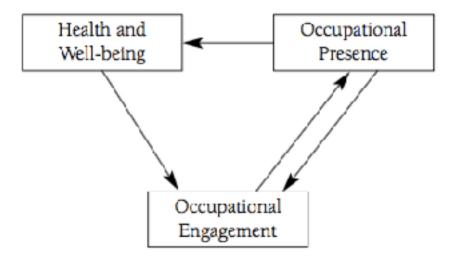


Figure 1. The three axioms of mindfulness, Intention, Attention, and Attitude, are not separate stages. They are interwoven aspects of a single cyclic process and occur simultaneously. Mindfulness is this moment-to-moment process.

# ANNEXE 3 : Modèle de Reid

Source: Reid D. Exploring the relationship between occupational presence, occupational engagement, and people's well-being. Journal of Occupational Science. 2008; 15(1): 43-7. [En ligne]. <a href="http://individual.utoronto.ca/DTReid/paper/">http://individual.utoronto.ca/DTReid/paper/</a>
(16)%20Exploring%20the%20relationship%20between%20occupational%20presence%20occupational%20engagment.pdf. Consulté le 23 juin 2017.

Figure 1: A Model for Research in Occupational Presence



62

ANNEXE 4 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 1 (Myriam B.)

<u>Date</u>: 15 novembre 2017

<u>Durée</u>: 23 minutes

-Si vous voulez déjà peut-être vous présenter un petit peu, dire ce que vous faites, où vous

travaillez peut-être...

-D'accord, euh... donc moi je travaille dans un SSR, Service de Soins et de Réadaptation en

psychiatrie. Donc principalement, on a une population de schizophrènes. Et on travaille avec

eux, en 1 an, 2 ans, 3 ans voire plus, pour essayer de les autonomiser et de travailler avec eux

sur un projet de sortie, qui peut être soit un ESAT<sup>12</sup> soit un projet de vie soit un projet

d'appartement. En gros, c'est un peu ça qu'on retrouve. Donc moi après je travaille avec de

la remédiation cognitive avec une neuro-psychologue. On fait un peu de cognition sociale

aussi. Et puis, j'ai des ateliers aussi euh... d'expression euh... autour de... du dessin, de la

peinture, de l'écriture, euh... des activités manuelles et puis un atelier aussi de... de danse

thérapie.

-Ok, d'accord...

-Euh... et on a aussi un atelier qui s'appelle PEPS. Je sais pas si vous en avez entendu

parler?

-Atelier comment?

-Comment?

-Je... j'ai pas compris atelier euh...

-PEPS ! P - E - P - S !

-Ok...

-Programme d'Émotions Positives pour la Schizophrénie. C'est Jérôme Favrod qui l'a crée.

Et euh... il travaille aussi un peu avec la pleine conscience. Et à chaque fois en fait en début

de séance, il y a toujours un temps de relaxation aussi euh... pour essayer de se centrer sur

soi et puis de voir quelles sont... quelles émotions positives ça peut générer, quelles euh...

voilà! Pour essayer de travailler un peu sur les symptômes négatifs de la schizophrénie.

-Ok. D'accord. Je n'en avais jamais entendu parlé donc ok!

-D'accord, ben vous pouvez voir, il y a même tout le programme. Il est euh... il est

disponible sur Internet.

-D'accord. Ben j'irai voir oui! PEPS, d'accord...

12 ESAT = Établissement et Service d'Aide par le Travail

- -Même euh... Même euh... lui... En fait, celui qui m'a fait découvrir un peu euh... la pleine conscience, les choses comme ça, c'est euh... Charly Cungy. C'est un psychiatre qui est euh... Suisse et euh... qui euh... a fait pas mal de bouquins. Il est... il est plutôt version TCC lui. Il a écrit des bouquins et euh... et entre autres euh... dans ce domaine là aussi.
- -D'accord, sur la pleine conscience un peu... Ok... Euh... donc du coup, vous m'avez dit, vous, vous travaillez essentiellement avec un public schizophrène, c'est ça?
  -Oui.
- -Ouais... Ok... Euh... et du coup, au niveau de la pleine conscience, comment vous l'intégrer un peu dans... dans votre pratique d'ergothérapeute ?
- -Alors... euh... par exemple là j'ai euh... j'ai acheté un bouquin qui s'appelle « Dessiner en pleine conscience » et euh... qui... alors je sais plus les références, mais euh... C'est par exemple pour aider les patients à se centrer parce que, je veux dire, un des symptômes de la schizophrénie au niveau des fonctions cognitives, c'est la difficulté à rester attentif et concentrer sur une tâche, pour faire simple. Donc euh... ça peut être... Et puis bon comme ça crée une certaine relaxation aussi, c'est... c'est intéressant. Mais donc en fait, c'est des dessins tout tout simples euh... de traits parallèles, dans un sens, dans l'autre, après des... des petites variantes euh... Et euh... alors après je sais pas si ça rentre dans ça aussi, on utilise le mandala aussi.

-Oui...

- Euh... Et puis le zentangle.

*-Le?* 

-Zentangle! Z - E - N - T - A - N - G - L - E. Zentangle!

-Ok...

- -C'est euh... un... des tout petits dessins qui se font euh... avec des motifs mais sans pour autant que ce soit représentatif.
- -Ok. Je n'en avais jamais entendu parler non plus! D'accord... Ok! Et donc vous vous servez de... du coup de ces supports-là pour euh... pour amener les patients à se centrer... c'est ça?
- -Ouais, alors soit sur toute la séance, soit sur une partie de la séance et puis après on part sur autre chose.
- -Ok! Donc vous faites ça plutôt en début de séance du coup?
- -Ouais... ou parfois ça peut durer toute la séance. Bon après ils ont des capacités plus ou moins... Après il leur faut parfois faire, par exemple un dessin libre ou quelquechose comme

ça pour euh... pour qu'ils puissent euh... décharger autrement quoi. Ça demande trop de... trop d'attention et de concentration pour eux.

#### -Ouais ...

- -Euh... Après je sais pas, ce que je veux dire, on dit beaucoup de choses sur la pleine conscience mais euh... je sais pas si... je veux dire... les dessins de relaxation et de centrage sur soi ça, ça rentre dedans ou pas quoi !?
- -Ouais... vous n'êtes pas sûre que ça fasse partie de la pleine conscience ?
- -Ouais, je suis pas très nette là-dessus! (Rires)
- -Ouais... (Rires) C'est vrai que c'est un peu flou...
- -Moi, tant que je vois qu'il y a un bénéfice aussi auprès des patients bon... (Rires)
- -Ouais... Oui, oui, c'est sûr... Ok!
- -J'ai pas étudié euh... précisément le truc quoi ! J'ai deux, trois outils comme ça dont je me sers régulièrement.
- -Hum hum... Ok... Et justement vous me parliez des bénéfices pour les patients, euh... c'est quoi les bénéfices, les intérêts un peu pour vous de... d'utiliser la pleine conscience ? Vous parliez de se recentrer...
- -Ouais... Alors eux ils apprécient vraiment parce que, euh... alors pour certains c'est très compliqué euh... ça marche pas plus ou moins mais bon euh... si tout le groupe y participe, il y a quelquechose qui, au niveau de l'énergie du groupe, qui fait que... qu'ils s'y mettent quand même un peu. Euh... Ce qu'ils disent c'est que ça leur procure de l'apaisement euh... ils se sentent mieux, plus apaisés et puis euh... après c'est vrai que c'est quelquechose qui revient régulièrement, le fait de, le fait de pouvoir... surtout qu'ils ont une 85vie parfois intérieure parfois assez agitée, entre les angoisses, les voix ou etc... Ben pendant ce temps là, peut-être qu'il y a... il y a un espèce de calme qui peut... qui peut se faire et euh... certains qu'on voit délirer plus ou moins à bas bruit ben là il y a quelquechose qui peut s'apaiser. Qui semble s'apaiser! Dans ce que l'on peut, nous, observer.

#### *-0k...*

- -Dans ce qu'ils peuvent en dire aussi.
- -Et du coup, c'est des bénéfices que vous pouvez voir sur le long terme aussi ou euh... ça leur permet de s'apaiser pendant la séance mais est-ce... oui... il y a des bénéfices après aussi en dehors ?
- -Ben de toute façon... Alors après pour certains je les incite vraiment à faire, euh, il y en a qui réussissent à faire des mandalas par exemple dans leur chambre ou euh... ou d'autres

choses et c'est vrai que du coup euh... quand ils ont besoin de se calmer, ils ont cette ressource! Après, il n'y en a pas énormément qui l'utilisent comme ça vraiment dans leur quotidien pour euh... pour s'apaiser, c'est plus compliqué. Mais d'une manière globale de toute façon, c'est comme toute activité euh... qu'on fait avec eux, ça apporte un bienfait et, on... je veux dire c'est quand même difficile de mesurer quelle est l'activité qui les a aidé à aller mieux de manière globale. Euh... Ça c'est toujours tout l'enjeu en psychiatrie de dire mais euh... bon, est-ce que mon activité est pertinente ou pas ? Mais euh... on... on observe manière... ça peut être les sports, ça peut être euh... d'autres choses aussi, aussi bien ça peut être un suivi psycho-thérapeutique aussi... Mais je pense que c'est la combinaison de toutes ces choses là qui aide à aller mieux. Et euh... et de toute façon même ne serait-ce que dans les activités, on voit que quand même il y a un apaisement, une capacité du coup à mobiliser par exemple les fonctions cognitives plus facilement, une écoute plus importante de... des autres!

#### -Ouais...

-Euh... Ou un intérêt, ou une capacité euh...à se poser, à pouvoir exprimer un peu plus ce qu'ils ressentent parce qu'ils sont moins envahis aussi ou moins stressés ou euh... Voilà!

-Ok... ok... Euh... Du coup, par rapport à l'utilisation de la pleine conscience en ergothérapie, euh... la pleine conscience, elle n'est pas utilisée que par les ergothérapeutes, je sais qu'elle est aussi utilisée par des psychologues notamment, des médecins aussi, euh... comment vous, vous vous appropriez ça en temps qu'ergothérapeute? Enfin comment vous intégrer ça dans... Quelle est la pertinence que vous y trouvez par rapport à votre métier? Quelles sont peut-être les différences par rapport aux autres professionnels qui peuvent utiliser cette technique?

-Euh... Je dirais euh... Ben c'est un outil oui, comme beaucoup d'autres activités peuvent être faites par les infirmiers ou par d'autres euh... d'autres choses aussi. En tant qu'ergothérapeute, moi je trouve que euh... c'est un des prémices qui est un peu nécessaire aussi à, euh... à la capacité à pouvoir faire plus facilement une activité parce que si la personne est très, euh, je veux dire n'a pas la capacité de se concentrer, euh, et bien il y a pleins de choses qui ne sont pas assimiler du coup...

#### -Ouais...

-Donc, euh... C'est un outil! C'est un outil que je trouve très très riche. Après euh... moi comment j'y suis parvenue à ça, c'est... c'est euh... par une pratique personnelle du yoga, par des lectures de revues autour du... du mieux-vivre ou quelquechose de plus euh...

personnelle et... et en tombant sur des choses qui me disent, à tiens ça, ça peut être intéressant etc... Donc, euh... Après on a eu une réunion là, entres différents SSR du Languedoc-Roussillon. C'était intéressant parce que la pleine conscience est venue comme un outil qui peut être utilisé au sein des établissements psy et euh... j'ai entendu dire qu'il y a avait un... un DU qui venait...

- -Oui, vous m'aviez envoyé un mail à ce sujet... Effectivement, j'ai été voir et je crois qu'il a ouvert cette année, là...
- -Ouais!
- -Je crois que la première promo est rentrée en septembre...
- -Donc je trouve ça vachement intéressant, parce que bon euh... c'est vrai que, en fait ce sont des choses simples en fait, qu'on fait parfois euh... Alors, il y en a qui ce sont approprié peut-être le terme pleine conscience peut-être pour des choses qui peuvent être faites euh... naturellement par les uns et les autres... Mais bon ! Du coup euh... ça met un projecteur sur cette pratique. Euh... Bon après, il y a toujours, entres autres des... des psychiatres etc... qui diront « ouais, c'est des charlatans ! » (*Rires*)
- -(Rires)
- -Mais bon, après ça, ça leur appartient hein!
- -Oui! Hum... C'est sûr...
- -Nous on voit l'intérêt euh... l'intérêt au niveau de notre pratique quoi.
- -Ouais! Ok...
- -Et il y en a beaucoup des articles du coup sur la pleine conscience ?
- -Alors j'ai trouvé pas mal d'articles mais euh... souvent c'est euh... de la littérature en anglais quand même.
- -Ouais...
- -Euh... c'est vrai qu'en français, euh... j'en ai trouvé mais ça va... disons que c'est pas forcément des articles scientifiques, de ce que j'ai trouvé.
- -Ouais...
- -La plupart des études un peu plus scientifiques que j'ai trouvées, c'était souvent des études qui venaient des États-Unis ou du Canada. Mais j'en ai trouvé, oui!
- -Ouais... Est-ce que vous pourriez éventuellement me les envoyer ?
- -Euh... oui bien sûr! Je peux essayer de faire un tri parce que c'est vrai que j'en ai compilé pas mal mais je peux essayer oui je peux vous les envoyer, ceux que je trouve euh... le plus pertinent peut-être... Hum...

-Ouais... Super!

-Euh... Et une dernière question! Vous disiez justement que il y avait certains euh... psychiatres qui étaient un peu réticents par rapport à... à tout ça, la pleine conscience... Est-ce que vous avez des fois rencontré des freins ou des obstacles par rapport à... à l'utilisation de la pleine conscience dans votre pratique, ou pas du tout?

- -Alors, c'est vrai que moi au début, j'en ai pas forcément trop parlé. J'ai essayé! (Rires)
  -Ouais... (Rires)
- -Et puis après, euh... j'en ai un peu plus parlé à mes collègues. Et entres autres, par exemple dans... dans cette activité PEPS, qu'on... qu'on utilise avec des euh... des patients, euh, avec une collègue qui est neuropsychologue, mais qui est assez sensible à ça aussi! Donc, du coup on a pu euh... voir pour essayer de... d'aller dans ce sens là, par exemple.
- -Ouais... Ok... Avec l'appui d'autres... d'autres collègues...
- -Ouais!
- -Ok... Et par rapport aux patients, il n'y a jamais eu de réticence non plus de leur part ?
  (...) C'est une technique un peu spéciale peut-être...
- -Déjà... euh... il y a une certaine confiance dans ce que je leur propose. Donc euh... il y a quelquechose... Et puis ça dépend de la manière dont on le présente aussi. Euh... Après, ils sont même assez friands de... de savoir euh... ce qu'ils font, pourquoi... Après, bon, je leur explique, hein, je veux dire, l'intérêt de... de ce que l'on pratique!

#### -Ouais...

-Euh... Auprès des patients, non je n'ai pas... Alors après, c'est plutôt pour certains, ce n'était pas vraiment accessible ou ils l'ont fait 5 minutes et puis c'est tout quoi ! C'était pas possible plus longtemps quoi. Euh... Après, ils sont pas forcément opposants... Les... pour les collègues euh... bon, après ils savent que je pratique plein de choses différentes donc bon... (*Rires*) Euh... pourquoi pas ! Euh... Mais dans cette euh, dans cette réunion, où on était une trentaine là, avec des directeurs d'établissements, des psychiatres, euh... des psychologues, des infirmiers etc... Euh... j'étais assez surprise de... de voir que ça pouvait venir sur le tapis. Et que finalement, euh... mais c'est pas moi qui leur ai... qui leur en aurait parlé spontanément aussi ! J'avoue que j'avais peut-être euh... disons qu'on va... J'en parlerai pas spontanément ! Mais euh... Bon après, malgré tout, ça n'a pas été un sujet qui a été retenu pour notre formation quoi. Euh...

#### -Ouais...

-Puis...

#### -Ok...

-Oui, aussi...

-Puis, c'est encore un petit peu les prémices, mais bon c'est comme euh... je sais pas moi, la remédiation cognitive il y a quelques années, la cognition sociale ou, même maintenant le yoga euh... Le yoga, il fait partie de plus en plus des soins qui sont proposés hein.

-Euh... Là, il y a des études qui ont été faites par rapport à l'intérêt du sport et de la remédiation cognitive aussi. Pour le yoga, euh... il y a des articles scientifiques. C'est euh... c'est vrai que c'est quelquechose qui commence à rentrer quand même dans les pratiques.

-Oui, on commence à en parler quand même de plus en plus effectivement peut-être... Hum... C'est vrai... Ok, et...

-Je pense qu'il y a une question, de... dans l'air du temps aussi.

#### *-Oui...*

-Quand on voit, je vous dire, le nombre de revues qui sortent de plus en plus sur euh... je sais pas moi... « happiness », « flow », « respire » etc... Euh, sur le bien vivre, le bien-être ou la recherche du bonheur ou des trucs comme ça !

## -Oui, c'est vrai!

-Euh... Et ça suit un petit peu ce... ce courant là aussi. Bon après moi, c'était une démarche personnelle, de maturation ou je ne sais pas ... Euh, ce qui fait que euh... moi ça m'intéresse maintenant aussi, j'y aurai pas était sensible enfin, enfin à 20 ans quoi!

-Ok, oui c'est vrai que c'est un petit peu une tendance actuelle de parler de tout ces sujets là donc peut-être que ça facilite aussi euh... les choses...

-Oui, tout à fait! Hum hum...

-Ok... Et moi j'avais une question un peu plus spécifique par rapport du coup euh... au public, à votre public euh... auprès des schizophrènes. C'est vrai que, moi ça me semblait peut-être un petit peu compliqué de leur amener ça, par rapport à...à un autre public euh... qui ne serait pas schizophrène... Euh... je me disais peut-être... enfin, j'étais en stage justement dernièrement avec un public où il y avait euh... des personnes schizophrènes... Et euh... Je trouvais ça peut-être un petit peu... enfin que c'était une approche qui était un petit peu... je trouvais que ça pouvait être un peu envahissante pour eux peut-être... Ou... C'est vrai que j'aurais été frileuse peut-être de tenter ces technique-là auprès de ce public-là... Donc, je sais pas vous, comment vous... vous le percevez ?

-En fait, ils ont... ils ont besoin euh... Ils ont, je veux dire euh... C'est quoi... ce qui les empêche d'être avec nous... c'est parfois, je veux dire, des voix qui parlent sans arrêt dans

leur tête. Euh... Ça peut être euh, aussi des angoisses qui montent. Ça peut être euh... Donc euh... Ou même, je veux dire, il y a des fonctions cognitives qui sont... qui sont atteintes de manière plus ou moins importante hein pour certains ! Et... et donc pourquoi ils n'y auraient pas le droit déjà ! Et puis, c'est quelquechose en fait qui permet de décentrer l'attention par rapport aux voix par exemple.

#### -Ok...

- -Et comme l'attention est ciblée sur quelquechose euh... Faut voir aussi, peut-être se renseigner, par ce que, il y a des conférences qui sont faites aussi là-dessus, alors je saurais pas exactement dire sur euh, comment aider euh... Ben Jérome Favrod, par rapport aux hallucinations, il propose par exemple de lire à haute voix, ça permet de... d'abaisser les... les voix dans la tête et en fait c'est simplement une question en faite, je veux dire de l'intention qu'on porte sur une tâche et donc du coup euh... il n'y a plus forcément la place pour autre chose.
- -D'accord. Et donc la pleine conscience, ça serait une manière justement de porter son attention sur autre chose ?
- -Ouais!
- -Ok. Hum hum... Euh... Bon voilà! Moi, c'était à peu près toutes les questions un peu générales que j'avais à poser! Après, je ne sais pas si vous avez des remarques en plus ou quelquechose en plus à dire?
- -Ben pas... pas beaucoup plus! (Rires)
- -(Rires)
- -Là je crois que j'ai fait le tour de la question ! (Rires)
- -Oui, oui (Rires) Ok, ça marche!
- -Si j'ai autre chose éventuellement je vous transmets mais euh...
- Ok! Et bien, en tout cas, merci d'avoir pris ce temps-là, d'avoir répondre à mes questions. Déjà, vous m'avez bien renseignée donc merci beaucoup...
- -Mais de rien!

ANNEXE 5 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 2 (Sylvie M.)

<u>Date</u>: 28 novembre 2017

<u>Durée</u>: 13 minutes

-Bonjour! Déjà, si vous voulez bien vous présenter un petit peu, dire où vous travaillez

peut-être...

-Alors, moi je suis ergothérapeute depuis une trentaine d'années. Euh... J'ai travaillé en

hôpital, en institution psychiatrique, en centre de rééducation fonctionnelle en SSR, Service

de Soins de Suite et de Rééducation, et en exercice libéral. Voilà...

*-0k...* 

-En exercice libéral donc euh... j'ai euh... travaillé à la fois avec des enfants dyspraxiques,

euh... Travail sur le réseau traumatisés crâniens, travail euh... sur le réseau des troubles de la

douleur, et le réseau des enfants « Dys ». Et puis, plateforme gérontologique. Voilà, donc

après j'ai utilisé à la fois la sophrologie, donc j'ai mon Master de Sophrologie Caycédienne

depuis 2004, donc j'ai commencé en 2000 ma formation de sophro. Et euh... voilà, je l'a met

en application. Au cabinet, je faisais à la fois de l'ergothérapie, de la sophrologie et puis

euh... soit l'un soit l'autre, soit les deux un petit peu mélangé.

*-0k...* 

-Voilà! Donc actuellement, je suis en SSR.

-Actuellement en SSR... Ok. Euh... Du coup, auprès de quel public vous avez déjà pu

utiliser une approche de pleine conscience? Est-ce qu'il y a un type de public...

-Alors, on va dire, pleine conscience, on va dire conscience corporelle hein, comme ça, ça

sera plus euh... judicieux.

-Ouais...

-Parce que c'est pas euh... de la pleine conscience, moi c'est en approche en sophro. Moi,

donc auprès de tous types de pathologie. Si ce n'est que euh... il y a certains degrés

seulement qui sont à pratiquer, j'allais dire avec des gens qui ont des troubles cognitifs ou

psychiatriques, de type, euh, surtout la psychose hein. Donc dans tout ce qui est psychose, on

va travailler uniquement sur euh, enfin moi j'ai travaillé uniquement avec des gens, euh enfin

uniquement de relaxation, détente, prise de conscience du corps et très très rattaché au corps

avec la respiration et aucune visualisation bien sûr. Et puis, après avec les gens qui ont des

troubles cognitifs, ça dépend euh... je peux l'expérimenter, c'est plus de la détente et de la

relaxation que... que vraiment un travail après de... de prise de conscience et de sophro.

-Et du coup euh... justement, comment euh... Donc vous dites que vous utilisez un petit peu la visualisation des fois... Comment est-ce que vous utilisez concrètement la conscience corporelle en séance avec des patients ?

-Dans l'approche de la sophrologie, on met en place une activité corporelle où euh... donc on met ce qu'on appelle un processus d'activation donc déjà on prend le temps de rentrer en état sophro-liminale donc en état de conscience dans le monde alpha. Ensuite dans cet état là, on fait une sorte de ce qu'on appelle d'activation nous... Donc ça peut être une activation corporelle, contraction/relâchement, un mouvement euh... pour activer la présence du corps à un certain espace du corps. Ça peut être une image, une image agréable euh... l'image d'un lieu de ressourcement, ça peut être un mot que l'on dit en sophro-respiration synchronique. Voilà! Et à chaque fois donc on fait une activation et une écoute corporelle, « Et si je me répète ce mot dans ma tête et qu'est-ce qu'il se passe pour moi dans mon corps ? », « Et si je contracte trois fois mon bras avec cette ascension de relâché, d'évacuer le négatif sur l'expire, comment je le vis dans mon corps ? » Donc une activation et une écoute corporelle. Sans juger, sans vouloir, sans attendre.

#### *-0k...*

-C'est vraiment les trois principes fondamentaux de la sophro aussi, c'est qu'on n'est pas dans l'attente ni dans le jugement de ce qu'il se passe, on... on accueille ce qui vient comme cela vient après une activation.

-Du coup euh... Qu'est ce... Pour vous, en quoi ça se rapprocherait ce que vous faite en sophrologie... ou quelles sont les différences et un peu les similarités entre ce que vous faites en sophrologie et la pleine conscience ?

-La pleine conscience, c'est d'être euh... enfin pour moi en tout cas hein, dans ce que j'en entends, c'est d'être présent à ce que l'on fait, à développer la corporalité, la présence au corps ici et maintenant. Donc ça c'est euh... le premier degré de la sophrologie hein. Et la sophrologie ensuite, elle propose aussi des activations autres, à savoir par exemple des préparations comme des préparations pour des sportifs, d'accouchement ou se préparer à... à passer un examen médical qui n'est pas agréable, voilà... ou des injections de toxine botulique, ça peut être de visualiser de manière positive, justement si on parle de... d'injection de toxine botulique euh...

#### -Comment?

-Comment? Les injections de toxine botulique! Vous connaissez?

## -Ah, oui! Oui, oui...

-Hein! Quand les gens ont... beaucoup de spasticité. Voilà, donc euh... par exemple moi j'avais une patiente qui devait faire des injections de toxine botulique, elle le vivait mal parce qu'elle avait vraiment l'impression d'un poison dans son corps hein! Donc en fait on a travaillé dessus en le visualisant plutôt comme un liquide de... de lumière, qui l'aidait un petit peu à... à développer ses capacités et non pas à... à l'empoisonner quoi. Et c'est la première fois qu'elle m'a dit « j'ai pu vivre de manière agréable, confortable des injections et j'étais pas stressée, tout s'est bien passé ».

-Ok... Et euh... justement, par rapport à ça, pour vous c'est quoi les intérêts, un petit peu les bénéfices à l'utilisation de ces approches euh... de cette approche-là ?

-D'abord, c'est euh... la gestion du stress, d'être dans « l'ici et maintenant » parce que souvent le stress est procuré par euh... le mental, donc « Qu'est-ce que je vais faire ? », "Qu'est-ce que je ne vais plus arriver à faire ? », par la douleur euh... par différentes choses donc d'une part c'est d'être déjà dans la présence ici et maintenant donc qui permet de diminuer le stress surtout avec les exercices de respiration, on travaille sur le système sympathique, système para-sympathique. Et tout ce processus d'activation et de positivation de... des capacités hein... C'est à dire qu'on va s'intéresser, en sophro le... la... hum... la proposition elle est d'écouter en premier toutes les sensations confortables, non pas d'être toujours tourné sur le corps dans ce qu'il a de souffrant et de douloureux mais de... de tourner vers quelles sont nos capacités, quels sont les endroits qui sont confortables et qu'est-ce que je peux faire avec ça, cet espace de confort ?

## -Hum... Ok... (...) Donc pour vous, c'est plus des...

-Donc c'est plus aussi développer les capacités de la personne hein. Être dans une approche vraiment corporelle et... et pas uniquement mentale.

## -Euh... Vous entendez quoi par « les capacités de la personne »?

- -Par exemple ses capacités euh... à pouvoir euh... passer un examen médical sans stress euh... avoir... Reprendre confiance pour sortir dans la rue en fauteuil roulant, des choses comme ça.
- -Hum... Ok. D'accord. Est-ce que vous, dans votre pratique d'ergothérapeute, vous avez pu intégrer facilement cette approche-là de... de conscience corporelle, de sophrologie? Ou est-ce que vous avez pu rencontrer des freins ou des obstacles?
- -Non, moi c'est des choses que je pratique très facilement parce que... Ben, et puis je, je vais former, ça fait 6-7 ans qu'on fait une formation à l'ANFE hein... Où j'anime sur les apports de la sophrologie en ergothérapie. Donc, c'est pas des gens qui ont fait une formation d'ergo,

mais ce qui en sort, c'est que... ils arrivent... Ça change très vite leur pratique, ça leur permet d'être plus eux-mêmes déjà à l'écoute de leur propre corporalité, corporalité du patient et d'avoir des outils qui permettent comme ça de... euh... soit quand on est un peu bloqué en rééducation, sur des tensions ou autres, de pouvoir avoir d'autres outils. Ça c'est aussi important. Voilà ! Après c'est plus par rapport aux gens. Il y a des gens avec qui on sent que ça peut passer, d'autres pas. C'est pas par rapport à mon statut de professionnel euh... les difficultés que j'ai, c'est plus qu'il y a des gens qui sont ouverts à ce type d'approche et d'autres pas. Et puis ben voilà, c'est de rester dans la proposition, l'expérience, proposer puis ça convient ou ça convient pas. On passe euh... C'est un outil... Et ça répond à votre question ? (Rires)

- -Oui, oui... Non, oui, oui! Ça répond à ma question. C'est bon! (Rires) Euh... Et après une dernière question, est-ce que vous utilisez des fois des supports un peu spécifiques pour vos séances? Ou...
- -Ben... Non! J'utilise plus le contact corporel. Avec la respiration, accompagner la respiration avec la présence, faire des petites pressions à certains endroits pour amener la... la respiration à ces endroits là. Le... le toucher permet à la fois une relation de confiance, permet aussi un petit peu de... des fois d'activer un peu plus euh... la détente et puis d'amener une conscience corporelle plus... plus spécifique, plus canalisée, plus posée sur certains endroits notamment sur la respiration.
- -Hum... D'accord. Ok! Ben alors moi, c'était les questions que j'avais à vous poser!
   Oui...
- -Euh... après, je ne sais pas si vous avez des remarques en plus à faire?
- -Ben non... Après je vous laisse faire, je vous laisse guider! Je suis! (Rires)
- -(Rires) Oui... Ok! Ben voilà, moi c'était les questions... c'était tout pour les questions que j'avais à poser... Donc voilà! C'était tout pour moi et euh... Merci!
- -Bon ben de toute façon après si vous avez besoin, vous hésitez pas hein...
- -Ok, ben c'est gentil...
- -Ok, ben merci beaucoup et bonne soirée à vous!
- -Ben merci à vous !! Au revoir !

ANNEXE 6 : Retranscription de l'interview de l'ergothérapeute 3 (Amélie K.)

Date: 6 décembre 2017

<u>Durée</u>: 13 minutes

-Donc du coup si vous voulez peut-être vous présentez déjà...

-Ouais... Alors, je suis ergothérapeute en SESSAD pour enfants avec un handicap... qui présentent un handicap moteur. Euh... Ca va faire euh... 7 ans du coup que je suis dans le

même service.

-Ok.

-Donc c'est en Bretagne. Et euh... donc dans... dans le public en fait des handicaps moteurs

mais aussi beaucoup de troubles des apprentissages, donc soit liés au handicap moteur, soit

même isolés sans handicap moteur. Et puis, on a aussi de... quelques places, 5 places, pour

enfants polyhandicapés.

-D'accord.

-Donc euh... Voilà... Je sais pas si j'ai autre chose...

-Hum, c'est bon!

-Ca va, ouais?

-Ouais, ouais, c'est bon! Savoir effectivement un petit peu le public mais du coup vous

l'avez dit... Alors du coup, vous, vous pratiquez personnellement la pleine conscience?

C'est ce que vous m'aviez dit...

-Ouais!

-Ouais...

-C'est ça ouais. Du coup moi je le pratique personnellement, alors c'est... parce que j'ai

ressenti le besoin de... d'avoir des moments de pause il y a quelques années. Et puis, du

coup, ça fait partie de mon quotidien maintenant pour euh... plus pour mieux vivre en fait!

-Ok!

-C'est... c'est vraiment une hygiène de vie quoi en fait.

-Hum, hum... Donc à la base, vous, vous le pratiquez pour vous ?

-Oui! Hum... Et en fait je le pratique peu euh... enfin même pas du tout. Je le transmets pas

aux enfants en ergothérapie en fait. À la limite, de temps en temps, j'échange avec la

psychomot. Et c'est plutôt la psychomotricienne, nous dans nos équipes, qui... qui apprend,

enfin voilà, qui peut... Ouais communiquer ce genre de pratique quoi.

-D'accord. Donc la psychomotricienne utilise des fois un petit peu des... des approches qu'on peut utiliser en pleine conscience ?

-Alors... Alors euh... Je pense que... À la base, nous la psychomotricienne qu'on... qu'on a au SESSAD, elle utilise plus des techniques de relaxation et euh... et en fait depuis que la pleine conscience s'est un peu popularisée je dirais euh... elle y vient tranquillement mais c'est pas euh... Enfin voilà! Elle, elle se l'ai pas appropriée comme un outil euh... à part entière quoi.

## *-0k...*

-Ouais... Mais, on a des enfants en fait, et là notamment, on a des enfants en fait qui ont... qui ont des angoisses et qui arrivent vraiment pas à les gérer euh... au quotidien et pour qui les techniques de relaxation sont trop euh... trop trop retour au corps mais sans comprendre la gestion mentale en fait. Et c'est là où je trouve que ça... ça apporte plus la pleine conscience. C'est vraiment dans la... dans la capacité à gérer son... ses idées et gérer son mental en fait.

-Et euh... justement, vous diriez vous... quels pourraient être un petit peu les bénéfices à l'utilisation de la pleine conscience ? Vous me parliez là de gérer un peu les choses... Est-ce que vous voyez d'autres bénéfices qui pourraient être...

-Par rapport aux enfants ou par rapport à moi ?

## -Euh, par rapport aux deux si vous voulez!

-Aux deux! Alors pour... personnellement, enfin ici en temps que professionnelle de santé moi j'ai... j'y voit plein d'avantages en fait! Euh... C'est vrai qu'on est confronté pas mal à la, aux émotions des familles, nous en SESSAD en plus, on va au domicile, dans les écoles donc on... Et on est tout seul à chaque fois! Donc on reçoit beaucoup euh... des... des familles et on stocke. Alors, moi qui suis un peu émotive, c'est... sensible plutôt, je bloquais beaucoup et sans jamais pouvoir en faire quelquechose quoi. Et en fait, ça me permet de pouvoir prendre du recul énormément, et de... de me poser, de...d'avoir un temps où je me dis: « bon ben, là, j'ai... je reviens, ça m'a... ça m'a touchée », hop, et puis ça... ça calme vraiment le jeu des émotions quand on est pris, et du coup la réponse qu'on apporte aux familles est toujours beaucoup plus mesurée et beaucoup plus euh... ajustée on va dire en terme de position que... que quand on répond, voilà, pris dans l'émotion et voilà... Et surtout au début en fait de ma pratique en fait, ça m'a énormément aidée. Aujourd'hui, euh... c'est vrai que c'est plus facile déjà mais quand on commence, c'est vraiment aidant.

## -Hum, hum...

-Et puis, il y a aussi euh... la multiplicité des tâches en fait. Euh... en SESSAD, ça va dans tous les sens, entre l'adaptation, le... la rééducation, le... l'aménagement de la scolarité, les installations, l'appareillage, fin c'est... c'est vraiment un... c'est très complet, du coup c'est très intéressant mais euh, on a aussi une charge de... une multiplicité de tâches qui est... qui est telle que, il faut savoir prioriser, temporiser, pas être pris dans ce qu'on va faire ensuite mais vraiment être bien présent à ce qu'on fait à chaque fois. Et ça moi, ça m'a énormément aidée à... à voilà, à être au moment présent quand je fais quelquechose et pas euh... et pas pris dans le tourbillon de tout ce qu'il y a à faire.

## -Hum, hum... Ok...

-Ouais... Et même par rapport aux collègues en fait, je trouve que... pour pas réagir trop fort, pour euh... pour être plus ajustée aussi dans la réponse qu'on... qu'on donne à ses collègues. C'est vachement intéressant... Hum!

# -Donc ouais finalement ce que vous pratiquez personnellement, ça a un impact après euh... dans votre travail...

-Ah ouais, c'est énorme! Ben en fait, ce qui m'a mis en difficulté moi, c'est le métier, enfin c'est pas le... les compétences mais c'est plus le... l'aspect relationnel et le rythme en fait, qui... qui m'ont mis en difficulté quand j'ai commencé et euh... et du coup ouais, ouais c'est... Alors il y avait aussi personnellement, mais ça m'a énormément aidée sur le plan professionnel!

#### -Hum, hum! Ok...

-Et pour les enfants, euh... c'est la même chose, j'y vois vraiment l'intérêt de la gestion mentale pour des enfants, en fait, là notamment on a un enfant qui a une pathologie dégénérative et qui rumine, rumine, rumine et qui projète énormément : « Et comment ça va être l'avenir ? Et comment je vais faire ? »... Alors, c'est humain hein ! C'est forcé. On pourra jamais l'empêcher de... de ruminer, sauf que ça l'envahit complètement en fait et il est... il arrive pas du tout à... à stopper ça et à trouver des ressources pour s'en dégager un petit peu quoi. Et euh... et du coup, je pense que ça de... enfin ça pourrait être vraiment le... le moyen de... d'apprendre à... à calmer le jeu des ruminations et à gérer en fait ses idées quoi. Ouais...

-Ok... Et du coup, vous, vous intégrez pas du tout, enfin pas concrètement la pleine conscience dans votre pratique ergo. Mais est-ce que vous pensez que c'est quelquechose qui pourrait être pertinent quand même ?

-Ben je, euh... Moi je sais en fait qu'on ait la psychomot au SESSAD et la psychologue aussi, je... je trouve que le domaine de compétence c'est plus de leur côté en fait que ça se rapproche. Après euh... toutes les pratiques en gériatrie par exemple ou euh... dans d'autres domaines où il n'y aurait pas forcément ces métiers-là présents ou en tout cas pas... pas suffisamment pour... pour permettre une prise en charge ou un accompagnement régulier, et c'est peut-être le rôle de l'ergothérapeute à ce moment-là de... Bon après, ouais... Je trouve que ça se chevauche un peu sur ces domaines-là mais euh... mais pourquoi pas puisque c'est dans le... dans la... Ça apporte énormément sur la qualité de vie donc pourquoi pas. Si... Si ça fait partie de... des ouais voilà, des compétences qui sont accordées par la direction euh... dans la pratique de l'ergo... Ouais!

## -Donc ça dépend peut-être des structures et des autres professionnels qu'il y a autour alors

- -Ouais, voilà! Ouais. Pour moi, c'est d'abord le domaine de la psychomotricienne ou d'une psycho et euh... Et quand il n'y a pas ces métiers là, et ben ça vaut quand même le coup, enfin c'est quand même un... un plus pour... pour les personnes qu'on accompagne. Alors, peut-être plus euh... euh ouais... sous forme... Personnellement, je pense que je le donnerai plus sous forme de conseils ou de... Voilà, je... Le pratiquer en temps qu'ergo, je... Ouais, je trouve ça... Ça me parle pas directement quoi. Enfin ça...
- -Vous faites pas forcément des liens entre la pratique de la pleine conscience et nous nos compétences ergo ou...
- -Ouais, voilà! Ouais... pas directement quoi.
- -Ok...
- -Même si c'est une pratique intéressante et qui est nécessaire de... Enfin je trouve qui est vachement importante à... à transmettre quoi !
- -Hum, hum... Donc du coup, vous c'est pas quelquechose que vous envisagez de... un jour d'utiliser, d'incorporer concrètement dans vos séances ?
- -Non, ouais, ouais non! Je pense que je le conseillerai ou je donnerai des pistes pour le pratiquer mais euh... mais je le ferai pas en temps qu'ergothérapeute, ouais...
- -Ok! D'accord. Euh, ben moi c'était un peu toutes les questions que j'avais à vous poser.
  -Ok!
- -Donc après je sais pas si vous avez des remarques en plus ou... Voilà!
- -Euh... ben non. Du coup euh... C'était très bien. Je suis contente de rendre service si jamais ça vous aide à avancer un peu. (*Rires*)

- -(Rires) Oui! Ben oui!
- -Ok...
- -Ok... Et bien écoutez merci beaucoup!
- -De rien! Du coup, bonne continuation!
- -Ouais! Ben merci beaucoup!
- -Bon courage! Au revoir!
- -Au revoir! Bonne journée!

## ANNEXE 7 : Résumé de la démarche théorique

## Effets de la pleine conscience :

	Dans Revue de Thanh-Lan Ngô (2013)		
	Augmente la concentration (1)		
	Augmente la conscience de soi (2)		
Pleine conscience	Augmente l'exposition intéroceptive (3) = désensibilisation	Augmente le <b>sentiment</b>	
	Augmente l'acceptation expérientielle (4)	d'efficacité personnelle	
	Augmente la conscience métacognitive (5) = décentration	Dans Étude de Charoensukmongkol (2014)	

## Auteurs:

- (1) Jha et al., 2007; Chambers et al., 2008; Valentine & Sweet, 1999
- (2) Bishop et al., 2004
- (3) Holzel et al., 2011
- (4) Hayes, 1994
- (5) Hargus et al., 2010; Teasdale et al., 2002

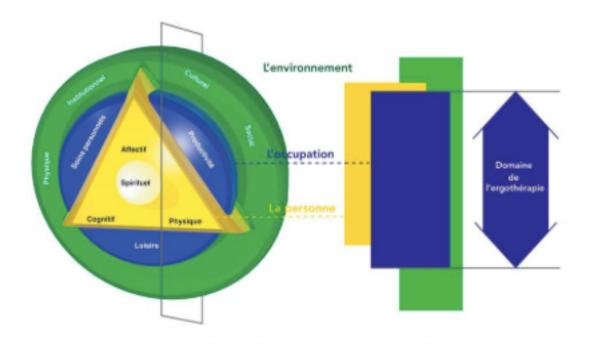
## Facteurs de l'engagement occupationnel (selon L. Pelletier, 2012):

Normes sociales
Désir de se conformer à ces normes sociales
Niveau de concentration
Niveau de défi exigé
Sentiment de compétence perçu
~
Conscience de soi pendant l'activité
Conscience de soi pendant l'activité  Contrôle perçu ou niveau d'autonomie
•
Contrôle perçu ou niveau d'autonomie

## <u>Hypothèse</u>:

La pleine conscience augmente le niveau de concentration, la conscience de soi pendant une activité et le sentiment d'efficacité personnelle (que l'on peut rapprocher du sentiment de compétence). De ce fait, la pleine conscience semble pouvoir favoriser l'engagement occupationnel.

ANNEXE 8 : Schéma du MCRE-O



Modèle Canadien du Rendement et de l'Engagement Occupationnel (Townsend, Polatajko & Craik, 2008)

## **ANNEXE 9 : La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel**

<u>But</u>: Evaluation subjective de la performance et de la satisfaction du patient dans les occupations qui sont importantes pour lui, et ré-évaluation.

## <u>Évaluation initiale</u>:

## 1. Identification des problèmes :

Quelles sont les activités que la personne veut faire, a besoin de faire, devrait faire ?

## 2. Pondération des problèmes :

L'importance de chaque problème est évaluée par le patient lui-même de 1 à 10.

Les cinq problèmes prioritaires sont mis en avant.

## 3. Cotation des problèmes par ordre d'importance :

L'évaluation subjective du rendement et de la satisfaction est cotée par le patient lui-même de 1 à 10 pour chaque problème mis en avant.

## <u>Ré-évaluation</u>:

Permettra de comparer le changement dans le rendement et la satisfaction pour chaque problèmes mis en avant (de nouveau cotés de 1 à 10).

Problèmes	Rendement 1	Satisfaction 1
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Tableau à remplir pour la cotation de l'évaluation initiale (avant l'intervention)

Problèmes	Rendement 2	Satisfaction 2
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Tableau à remplir pour la cotation de la ré-évaluation (après l'intervention)

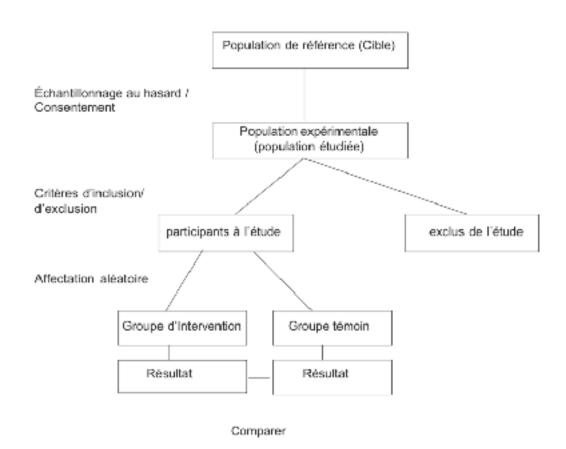
## ANNEXE 10 : Résumé de la partie Introduction

THÈME	La pleine conscience
Parcours Personnel	Intérêts personnels pour la pleine conscience (découverte et pratique personnelle)
Questionnements	Quels sont les liens entre la pleine conscience et l'ergothérapie ? Dans quelle mesure la pleine conscience peut-elle être utilisée par les ergothérapeutes ?
Revue de Littérature	Utilisation de <u>Banques de Données</u> en santé et en psychologie <u>Mots clefs</u> : « pleine conscience » AND « ergothérap* » « mindfulness » AND « occupational therap* » Résultats :  - beaucoup d'études existantes  - de nombreuses pathologies concernées  - effets connus pour les patients ou pour les professionnels de santé  - des liens sont faits avec les sciences de l'occupation
Questionnements	Beaucoup d'études Nord-américaines : - Et en France, qu'en est-il de l'utilisation de la pleine conscience par les ergothérapeutes ?
Enquête Exploratoire	But: vérifier si les problématiques trouvées en rapport avec la pleine conscience sont bien actuelles en France  Méthodologie: entretiens téléphoniques avec trois ergothérapeutes  Critères d'inclusion: - ergothérapeutes français - qui connaissent et/ou pratiquent la pleine conscience  Critères d'exclusion: - ?  Résultats: - approches différentes de la pleine conscience - utilisée auprès de publics différents - intérêts à la fois pour les professionnels et pour les patients -> Pas de consensus, visions différentes MAIS la pleine conscience semble bien pouvoir être utilisée et bénéfique en ergothérapie
PROBLÉMATIQUE PRATIQUE	Hypothèse: « La pleine conscience facilite la réalisation des activités » « En quoi la pleine conscience facilite t-elle la réalisation d'une activité? »
Concepts	<ul> <li>performance (rendement) occupationnelle</li> <li>engagement occupationnel</li> <li>le MCREO</li> <li>la MCRO (+ activités signifiantes)</li> </ul>
PROBLÉMATIQUE THÉORIQUE	Hypothèse : « La pleine conscience augmente le rendement et l'engagement occupationnel » « La pleine conscience peut-elle influencer positivement la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel d'une personne lors de la réalisation d'activités signifiantes ? »
OBJET DE RECHERCHE	« Étude expérimentale des effets de la pleine conscience sur la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel des patients lors de la réalisation d'activités signifiantes »
MÉTHODOLOGIE	Méthode expérimentale

# ANNEXE 11 : Organigramme de base d'une démarche expérimentale et du choix de la population

Source : Organisation Mondiale de la Santé : Bureau régional du Pacifique occidental. Méthodologie de la recherche dans le domaine de la santé : Guide de formation aux méthodes de la recherche scientifique. Deuxième édition. Manille ; 2003 : 244p. <a href="http://www.wpro.who.int/health\_research/documents/">http://www.wpro.who.int/health\_research/documents/</a>

dhs hr health research methodology a guide for training in research methods second edition\_fr.pdf. Consulté le 18 avril 2018.



## ANNEXE 12 : Matrice théorique

Théories	Critères	Indicateurs	Indices	Questions
		Normes sociales		
	Niveau de défi exigé			
	cupationnel realisation d'une	Niveau de concentration	- Reste focaliser sur la tâche à effectuer - En cas de perturbation, parvient à se focaliser de nouveau sur la tâche à effectuer	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 7
Engagement occupationnel (ENOTHE)		Désir de se conformer à ces normes sociales		
(L. Pelletier)		Sentiment de compétence perçu	- Jugement sur sa capacité/ ses aptitudes à réaliser une tâche ou une activité	12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20
		Conscience de soi pendant l'activité	- Focalise son attention sur sa respiration, ses mouvements, ses émotions (physiques et émotionnelles)	8 - 9 - 10 - 11
		Niveau d'autonomie		
		Intérêts		
		Valeurs		
		Croyances		

Pleine	« État de conscience qui résulte du fait de porter son attention, intentionnellement, au moment présent, sans juger, sur l'expérience qui se	Conscience métacognitive	- Capable de se décentrer des pensées et des émotions - Capable de réaliser qu'il s'agit d'événements mentaux transitoires plutôt que de s'y identifier ou de croire qu'il s'agit d'un reflet exact de la réalité - Diminution des pensées répétitives - Diminue la tendance à ruminer - Capable de ne pas s'identifier par rapport à ses émotions - Amélioration de l'adaptabilité	12 - 13 - 14 - 15
(Thanh-Lan Ngô)	déploie instant après instant. » (Kabat-Zinn, 2003)  - Porter son attention sur l'expérience - Au moment présent - Intentionnellement	Exposition intéroceptive	- Désensibilisation aux pensées, aux émotions et aux sensations physiques négatives - Capable de réinterprèter de façon plus bénigne ou d'éviter d'assigner une signification aux événements	12 13 - 15 - 16 - 18
	- Sans jugement	Acceptation expérientielle	- Réduction de l'intensité émotionnelle - Capable d'accepter les expériences plaisantes et déplaisantes (corporelles et affectives) sans chercher à retenir les premières ou repousser les deuxièmes - Capable de reconnaitre la détresse émotionnelle qu'il ressent - Absence de réaction	16 - 17 - 19

Contrôle/ régulation de l'attention	- Capable d'avoir une attention soutenue sur un objet - Capable de maintenir cette attention (en cas de distraction, capable de désengager l'attention du stimulus qui l'a captée et revenir sur l'objet de focus initial) - Capable de rester vigilant ou réceptif à différents stimuli - Capable de revenir au moment présent lorsque l'esprit vagabonde	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
Gestion de soi		
Mémoire		
Relaxation		
Conscience corporelle (Bishop, 2004)	- Capable de focaliser l'attention sur les expériences sensorielles telles la respiration, les émotions et autres sensations corporelles	8 - 9 - 10 - 11

#### **ANNEXE 13: Construction du questionnaire**

Au total, 21 questions, réparties en 3 parties :

- <u>lère partie</u>: Identifier le niveau de concentration de la personne pendant la réalisation de ses activités signifiantes.
- 7 questions ( $Q^{\circ}$  1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)
- <u>2ème partie</u>: Identifier le niveau de conscience de soi de la personne pendant la réalisation de ses activités signifiantes.
- 4 questions (Q° 8, 9, 10, 11)
- <u>3ème partie</u>: Identifier le niveau de sentiment de compétence perçu de la personne pendant la réalisation de ses activités signifiantes.

Cette 3ème partie se développe en 3 sous parties :

- Identifier le niveau de conscience métacognitive : 4 questions (Q° 12, 13, 14, 15)
- Identifier le niveau d'acceptation expérientielle : 4 questions (Q° 16, 17, 19)
- Identifier le niveau d'exposition intéroceptive : 1 question (Q° 18)
- + 1 question générale sur le sentiment d'efficacité personnelle (Q° 20)

## **ANNEXE 14: Questionnaire sur l'engagement occupationnel**

De manière générale, pendant que je réalise une activité, je dirais que :

- 1. Je peux rester focalisé e plusieurs minutes sur une même tâche.
- 2. J'ai des difficultés à rester focalisée sur une même tâche car je suis facilement distrait e par les personnes ou les bruits environnants.
- 3. J'ai des difficultés à rester focalisée sur une même tâche car mon esprit s'égare, je me perds dans mes pensées qui n'ont aucun rapport avec l'activité que je suis en train de faire.
- 4. En cas de distraction ou quand mon esprit s'égare, j'arrive à re-focaliser mon attention sur l'activité en cours facilement.

- 5. Je me rends compte que je suis en mode « pilote automatique » (= réaliser une activité sans y penser).
- 6. Face à différents stimuli, je n'arrive pas à tout prendre en compte et je me sens perdu·e.
- 7. Je suis maladroit·e (exemple : je laisse tomber des choses).
- 8. Je suis conscient e des mouvements de mon corps, des sensations de mon corps en action.
- 9. Je ressens quand je suis crispé·e ou tendu·e.
- 10. Je conscience de mes émotions quand je suis agacé·e ou énervé·e.
- 11. Je suis tellement focalisé·e sur le but à atteindre que je n'ai plus conscience de ce que je suis en train de faire au moment-même.
- 12. Face à des activités difficiles, j'ai tendance à me dire que je n'y arriverai pas, avant même d'avoir essayé (Je suis sujet te aux ruminations).
- 13. J'ai tendance à me dévalorisée, notamment par rapport à mes échecs précédents.
- 14. J'ai conscience que ce que je ressens n'est pas la réalité mais une interprétation de mon esprit sur mes capacités.
- 15. Face à des difficultés, je réussi à m'adapter et à trouver des solutions.
- 16. Face aux difficultés, j'arrive à prendre du recul. J'accepte les erreurs et je sais que je peux apprendre d'elles.
- 17. Face aux difficultés, j'ai tendance à laisser tomber facilement.
- 18. J'arrive à examiner pourquoi j'ai eu des difficultés et à ne pas fataliser.
- 19. J'évite certaines situations car je sais qu'elles pourraient me mettre en situations d'échec.
- 20. De manière générale, je me sens utile et compétent e quand je réalise des activités qui sont importantes pour moi.

## Questionnaire concernant l'engagement occupationnel

Ce questionnaire est issu d'un travail effectué dans le cadre du mémoire de fin d'études en ergothérapie en vue de l'obtention du Diplôme d'État d'ergothérapeute. J'ai mené une recherche sur l'influence de la pleine conscience sur l'engagement et la performance des patients pris en soin en ergothérapie. Ce questionnaire est composé de 20 questions. Pour chaque affirmation, il suffira de cocher la réponse adéquate. Il vous prendra approximativement 5 à 10 minutes pour le remplir. Je vous remercle par avance pour le temps que vous prendrez pour remplir ce questionnaire et ainsi contribuer à mon travail de recherche.

\*Obligatoire

# De manière générale, quand je réalise une activité, je dirai que :

Pour chaque affirmation, cocher 1 qui correspond à "Jamais ou très rarement", 2 qui correspond à "Parfois", 3 qui correspond à "Souvent" ou 4 qui correspond à "Toujours ou presque".

 Je peux rester focalisé·e plusieurs minutes sur une même tâche. \*

	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	$\circ$	0	0	0	Toujours ou presque

 J'ai des difficultés à rester focalisée sur une même tâche car je suis facilement distraite par les personnes ou les bruits environnants. \*

	0	1	2	3	
Jamais ou très rerement	0	0	0	0	Toujours ou presque

3. J'ai des difficultés à rester focalisé e sur une même tâche car mon esprit s'égare, je me perds dans mes pensées qui n'ont aucun rapport avec l'activité que je suis en train de faire. \*

	0	1	2	3	
Jamals ou très rarement	$\circ$	0	0	0	Toujours ou presque

facilement à r		_	_	rit s'égar r l'activité	_
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
5. Je me renda automatique a je fais les ges	(c'est-à-	dire que j	e réalise l'	activité sa	ans y penser,
	0	1	2	3	
Jamais ou très rerement	0	0	0	0	Toujours ou presque
parasites etc sens perdu·e.		ive pas à 1	tout prend	lre en cor	npte et je me
Jamais ou très rarement	0	1	2	3	Toujours ou presque
7. Je suis mal	adroit∙e ( 0	exemple :	je laisse t	omber de	es choses). *
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
8. Je suis con sensations de				mon cor	rps, des
	0	1	2	3	
			_	_	Toujours ou
Jamais ou très rarement	0	0	O	0	presque
	O quand je	Suis crisp	⊖ oé•e ou ten	idu·e. *	
très rarement	o quand je	Suis crisp	⊖ oé•e ou ten 2	du·e. *	

énervé∙e. *	Acrice de	illes ellio	uons quar	iu je suis	agacé∙e ou
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
11. Je suis te plus conscier même. *					
	0	1	2	8	
Jerneis ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
12. Face à de n'y arriverai p			•		dire que je
	0	1	2	8	
Jemels ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
13. J'ai tenda mes échecs p			é∙e, notam	ment par	rapport à
	۵	1	2	3	
Jemais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
14. J'ai conso mais une inte				-	
	0	1	2	3	
	•	-			
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
très rarement 15. Face à de	0	0	○ ssi à m'ada	O apter et à	
	0	0	O ssi à m'ada 2	O apter et à	presque

16. Face aux с erreurs et je sa		•			'accepte les
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
17. Face aux o facilement. *	difficultés	s, j'ai tenda	ince à tou	t laisser t	omber
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
18. J'arrive à e fataliser. *	examiner 0	pourquoi	j'ai eu des 2	s difficulté	s et à ne pas
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
19. J'évite cer mettre en situ			ar je sais (	qu'elles po	ourraient me
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque
20. De manièr je réalise des	-				
	0	1	2	3	
Jamais ou très rarement	0	0	0	0	Toujours ou presque

ANNEXE 15 : Étapes du dispositif de recherche



## Résumé

Contexte: Depuis plusieurs années, la méditation de pleine conscience fait l'objet d'un nombre croissant d'études à son sujet. Parmi elles, certaines portent sur le lien entre la pleine conscience et les sciences de l'occupation. La pleine conscience semble notamment favoriser la réalisation d'activités. Objectif: Cette présente étude tente de répondre à la question: « La pleine conscience peut-elle influencer positivement la performance occupationnelle et l'engagement occupationnel d'une personne lors de la réalisation d'activités signifiantes? ». L'hypothèse posée est: « La pleine conscience augmente la performance et l'engagement occupationnels ». Méthode: À partir d'une méthode expérimentale, un protocole de recherche est monté pour tenter de répondre à la problématique de départ. La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel est utilisée et un questionnaire sur l'engagement occupationnel est construit. Résultats: Le protocole devra être testé sur le terrain. Conclusion: Les résultats de ce protocole serviront à comparer les données récoltées sur deux groupes expérimentaux ayant bénéficié ou non de la pleine conscience. Ces résultats devraient venir confirmer ou infirmer l'hypothèse de recherche.

<u>Mots-clés</u>: pleine conscience (utilisation), ergothérapie, engagement occupationnel, performance occupationnelle, activités signifiantes

## Abstract

Context: For several years now, a growing number of studies about mindfulness meditation has been published. Some of these studies are related to the occupational sciences. In particular, mindfulness seems to enabling occupation. Objective: This study aims to answer the question: « Does mindfulness enhance occupational performance and occupational engagement of a person engaging in meaningful activities? ». The hypothesis is: « Mindfulness enhance occupational performance and occupational engagement ». Method: Using an experimental research design, we develop a research protocol in attempting to answer the initial question. The Canadian Occupational Performance Measure is used and a questionnaire concerning the occupational engagement is developed. Results: The research protocol should be tested in the field. Conclusion: The results will be used to compare the scores of the two assessments for two different experimental groups. These results should enabled us to confirm or rebut the hypothesis.

<u>Key-Words</u>: mindfulness (use), occupational therapy, occupational engagement, occupational performance, meaningful activities