

FONDEMENTS DE LA PLEINE CONSCIENCE ET IMPLICATIONS POUR  
L'INTERVENTION AVEC LES PERSONNES SOURDES

Rana Annous

Mémoire déposé à l'École de travail social en vue de l'obtention de la maîtrise en service social

Sous la direction de la professeure Karine Croteau

Août 2023

## **RECONNAISSANCE ET REMERCIEMENTS**

J'exprime mon respect aux peuples autochtones de cette région et d'ailleurs, je reconnais leurs leaders du passé, présent et futur, et leurs savoirs traditionnels. Je reconnais ce territoire non cédé où je vis, et le peuple Algonquin qui en est le gardien traditionnel.

Je reconnais l'interconnectivité et remercie « Toutes mes relations ».

J'exprime une profonde gratitude et respect à toutes mes sources d'apprentissage, et à la directrice de ce mémoire, Professeure Karine Croteau pour nos riches discussions et son soutien bienveillant.

À ma famille qui m'accompagne dans toutes mes aventures, je dédie ce travail....

## RÉSUMÉ

Ce travail explore les fondements théoriques, pratiques et éthiques de la pleine conscience (PC) selon différentes perspectives thérapeutiques, spirituelles et sociales, et se questionne sur leurs implications pour l'intervention avec les personnes sourdes.

L'analyse critique d'écrits issus de différents domaines vise à inspirer les personnes intervenantes chercheuses en santé mentale qui désirent intégrer la PC dans leur travail, et les invite à réfléchir sur leur positionnement, leur propre pratique de la PC, et leur relation tant avec elles-mêmes, qu'avec l'autre, et le monde.

La présentation du cas spécifique de l'intervention avec les personnes sourdes permet d'explorer la possibilité d'une écologie des savoirs portant sur la PC, et de dénoncer les injustices épistémiques reliées.

# TABLE DES MATIÈRES

RECONNAISSANCE ET REMERCIEMENTS i

RÉSUMÉ ii

TABLE DES MATIÈRES iii

LISTE DES TABLEAUX EN ANNEXE v

LISTE DES FIGURES v

LISTE DES ACRONYMES ET LEUR EXPLICATION v

PRÉFACE vi

CHAPITRE 1- PROBLÉMATIQUE 1

1.1. Les perspectives cliniques de la PC : points de divergences et enjeux intrinsèques 1

1.2. Débats entre les perspectives séculières et bouddhistes de la PC 3

1.3. Débats sur la visée individuelle et sociale de la PC 4

1.4. Présentation du groupe populationnel visé, les personnes sourdes 4

1.5. Pertinence de l'étude et objectifs de recherche 5

CHAPITRE 2- CADRE THÉORIQUE ET CONCEPTUEL 7

2.1. Les épistémologies du Sud selon Santos (2014) 7

2.1.1. La pensée abyssale 8

2.1.2. L'écologie des savoirs 8

2.2. Les injustices épistémiques selon Fricker (2007) 10

2.2.1 Les injustices de témoignage 10

2.2.2 Les injustices herméneutiques 10

2.3. Les objectifs de la recherche et sa pertinence selon différents axes 11

CHAPITRE 3- CADRE MÉTHODOLOGIQUE 12

3.1 Ma posture : la pleine conscience comme approche méthodologique 12

3.2 Échantillon et technique de collecte 14

3.3 Analyse des données 16

3.4 Originalité et limitations du travail 16

CHAPITRE 4- RÉSULTATS 18

4.1 Fondements conceptuels de la PC 20

4.2	Fondements pratiques de la PC	31
4.2.1	Les pratiques méditatives bouddhistes occidentales intégrant la PC	31
4.2.2	Autres perspectives non-méditatives sur la PC	36
4.2.3	Les interventions à visée clinique séculière	37
4.2.4	La DG-IBPC	46
4.3	Fondements éthiques	47
4.4	Données sur les bénéfices	49
4.5	Les risques et les moyens de les adresser	55
4.6	Les mécanismes d'action : Un modèle psychologique et bouddhiste	58
4.7	Les critiques sociales de la PC clinique	60
4.8	Controverses sur le bouddhisme social	63
4.9	La PC dans le travail social clinique et collectif	65
4.10	Un modèle intégrateur pour l'intervention sociale, la roue de la pleine conscience	68
CHAPITRE 5- LE CAS DE L'INTERVENTION AVEC LES PERSONNES SOURDES SIGNEUSES		71
5.1	Le vécu des personnes sourdes et les répercussions sur la santé mentale	71
5.2	L'intervention sociale basée sur la PC en santé mentale avec les personnes sourdes	74
5.3	Perspectives bouddhistes sur la surdité	75
5.4	Apprentissages pour l'IBPC avec les personnes sourdes	76
BIBLIOGRAPHIE		80
ANNEXE		92

## LISTE DES TABLEAUX EN ANNEXE

Tableau 1-Objectifs et sous-objectifs de la recherche	92
Tableau 2- Liste des principaux mots-clés répertoriés	93
Tableau 3- Présentation des traditions bouddhistes occidentales selon Wallace 2022	95

## LISTE DES FIGURES

Figure 1- Stratégie de recherche bibliographique	15
Figure 2- Illustration de l'analyse des données selon les lignes abyssales et les visées de la PC	20
Figure 3- La construction interdépendante de l'expérience selon Olendzki (2013, p. 265)	26
Figure 4- Les trois caractéristiques selon le modèle de Grabovac, Lau, & Willett (2011, p. 157)	59
Figure 5- Les boucles de rétroaction proposées par Grabovac, Lau, & Willett (2011, p. 160)	60
Figure 6- Illustration du diamant intersubjectif selon le modèle d'Alper (2016, p. 45)	67
Figure 7- Le modèle de la roue de la pleine conscience selon King et Badham (2020, p. 169)	69

## LISTE DES ACRONYMES ET LEUR EXPLICATION<sup>1</sup>

ACT	Acceptance and Commitment Therapy. C'est l'acronyme anglais de la thérapie d'acceptation et d'engagement
DBT	Dialectical behavioral therapy . C'est l'acronyme anglais de la thérapie dialectique comportementale
IBPC	Interventions basées sur la pleine conscience
IBPC-DG	Interventions basées sur la pleine conscience de deuxième génération
LSQ	Langue des signes québécoise
MBSR	Mindfulness based stress reduction Ce nom anglais désigne l'intervention de réduction de stress basée sur la pleine conscience
MBCT	Mindfulness based cognitive therapy Ce nom anglais désigne la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience
PC	Pleine conscience
TCC	Thérapie cognitive comportementale

---

<sup>1</sup> Lorsque les noms sont davantage connus en anglais, j'ai conservé cette dénomination choisie par les équipes qui ont créé les thérapies et interventions basées sur la PC, notamment pour ACT (qui se prononce en un seul mot pour rappeler qu'il s'agit d'actions engagées) et les acronymes : DBT, MBSR, MBCT.

J'ai utilisé la traduction française lorsque les noms sont couramment connus et utilisés dans les deux langues et qu'ils désignent des approches plus générales : PC, IBPC, IBPC-DG, TCC.

## PRÉFACE

La pleine conscience (ci-après, PC) connaît un grand essor comme pratique méditative à visée spirituelle, de bien-être, et pour la prévention et le traitement des maladies (physiques et mentales).

Plusieurs champs d'études se sont intéressés à la PC, notamment les pratiques bouddhistes qui en constituent l'origine, les interventions cliniques et thérapeutiques qui s'en sont inspirées, ainsi que les études dans le champ du travail social qui misent sur le changement social et relationnel, plutôt qu'individuel. Des débats ont ainsi animé ces champs d'étude quant à la définition même de la PC, les manières de la pratiquer, son apport ou sa visée, ses mécanismes d'action, ainsi que les enjeux et risques reliés.

À un niveau personnel et professionnel, mon intérêt pour la PC est né d'une implication comme intervenante en santé mentale avec des personnes sourdes. Dans le cadre de mon emploi actuel, j'ai pu expérimenter des outils et des approches d'intervention en santé mentale qui intègrent la PC. Cela a premièrement généré une volonté de mieux comprendre ces pratiques, et deuxièmement de réfléchir à leur pertinence pour des personnes sourdes, surtout leur accessibilité pour celles qui communiquent principalement en langues des signes. Parallèlement, je me suis questionnée sur la visée individuelle ou sociale de la PC, et sa concordance avec les valeurs et principes du travail social. Ce mémoire vise donc à mieux comprendre la PC et ses implications pour l'intervention individuelle et collective en travail social, en explorant l'état des connaissances et les débats sur le sujet, et en réfléchissant sur le cas spécifique de l'intervention basée sur la PC dans le domaine du travail social clinique en santé mentale avec les personnes sourdes.

*Le chapitre 1* partira de la problématique. J'y résumerai divers débats qui seront explorés davantage dans les chapitres subséquents.

*Le chapitre 2* permettra de présenter les lentilles théoriques et conceptuelles des injustices épistémiques, des épistémologies du Sud, et de l'écologie des savoirs, qui sont utiles pour questionner l'apport (séparé et intégré) de chacune des perspectives portant sur la PC.

*Le chapitre 3* présentera la démarche méthodologique d'analyse critique des écrits.

*Le chapitre 4* présentera les résultats de cette analyse en deux sous-sections qui sous-tendent des questionnements personnels d'une intervenante chercheuse qui travaille en santé mentale avec des personnes sourdes. Pour répondre au premier questionnement : « Qu'est-ce que la PC, comment la pratiquer et pourquoi? », les sections 4.1. à 4.6 du chapitre permettent de synthétiser les résultats issus des écrits consultés sur les fondements conceptuels, pratiques et éthiques de la PC et les débats cliniques séculiers et bouddhistes, ainsi que les données sur les bénéfices et les risques, et les mécanismes d'action. J'y décris ainsi différentes définitions, méditations, et interventions basées sur la pleine conscience (ci-après, IBPC), ainsi que l'état des connaissances sur l'efficacité de la PC notamment à l'échelle individuelle, c'est-à-dire pour faire face à la souffrance psychologique, et pour prévenir ou guérir les problèmes de santé physique et mentale, ainsi que les précautions à considérer. J'y présente également un modèle qui se penche sur les mécanismes d'action, et qui intègre des éléments de la psychologie clinique et la psychologie bouddhiste. La deuxième partie de ce chapitre vise à répondre à un autre questionnement : « Est-ce que la PC est pertinente pour le changement social? » et pour cela, dans les sections 4.7 à 4.10, je présente plusieurs critiques aux approches cliniques, ainsi que le rôle social de la PC en ce qui a trait à l'action sur les conditions de vie, les injustices et les droits sociaux. Je discute également d'un modèle utile pour considérer la PC relationnelle dans un cadre de travail social clinique. Par la suite, j'aborderai des controverses sur la pertinence de l'engagement social bouddhiste. Je termine par un modèle intégrateur qui permet de classer différentes approches de la PC et de faciliter les discussions et recherches sur le sujet.

*Le chapitre 5* est une discussion analytique inspirée de mon stage à la maîtrise en travail social, des résultats de la recherche et du questionnement issu de mon rôle d'intervenante : « Quels apprentissages puis-je tirer pour l'intervention avec les personnes sourdes? ». Ce chapitre permet de formuler des recommandations pour la pratique et la recherche. J'y présente brièvement l'état des connaissances sur les conditions de vie des personnes sourdes signeuses et l'impact sur leur santé en m'inspirant de ma thèse doctorale (Annous, 2020) et d'autres références sur le sujet. Par la suite, je rends compte des études portant sur les IBPC avec les personnes sourdes. Je conclus par une réflexion critique et un positionnement sur l'apport de la PC pour l'intervention individuelle et collective en travail social avec les personnes sourdes selon les différentes perspectives étudiées, en revenant sur la lentille théorique de l'écologie des savoirs, et sur le concept d'injustice épistémique.

# CHAPITRE 1- PROBLÉMATIQUE

Plusieurs types de pratiques intègrent la PC, mais diffèrent grandement dans leur visée, leurs théories sous-jacentes, les manières de pratiquer, et les principes éthiques qui les guident (Chiesa & Malinowski, 2011). En trois sous-sections, explorons différentes perspectives de la PC et les débats qui ressortent. Par la suite, je présenterai brièvement le groupe populationnel visé. Cela permettra d'introduire la pertinence sociale et scientifique de l'étude et de présenter les objectifs spécifiques du projet de recherche.

## 1.1. Les perspectives cliniques de la PC : points de divergences et enjeux intrinsèques

Dans ce qui suit, je me pencherai d'abord sur les applications à visée clinique ou thérapeutique de la PC, dans le cadre d'interventions individuelles ou en groupe, et survolerai des points de convergence, ainsi que des enjeux soulevés.

Historiquement, les interventions cliniques (groupes thérapeutiques et thérapies individuelles) intégrant la PC se sont inspirés des principes et méditations bouddhistes (comme la tradition Vipassana, Zen ou Tibétaine entre autres), et les ont adaptées dans un but thérapeutique en omettant parfois d'intégrer ces fondements bouddhistes. Ces interventions cliniques sont donc majoritairement de nature séculière<sup>2</sup>.

Les débuts des interventions à visée clinique sont souvent rattachés aux travaux de Jon Kabat-Zinn (1990), qui a développé une intervention de groupe visant à contrer les douleurs chroniques et le stress, soit le programme de la réduction du stress basée sur la pleine conscience, connu sous son nom anglais Mindfulness-based stress reduction (ci-après, MBSR).<sup>3</sup> L'intervention MBSR a par la suite connu une grande popularité dans plusieurs centaines de cliniques dans le monde, et a inspiré d'autres interventions dans le domaine de la psychologie et la médecine comme

---

<sup>2</sup> Dans le cadre de ce mémoire, les IBPC sont désignées comme séculières lorsqu'elles déclarent qu'elles n'ont pas de visées religieuses et spirituelles, ou qu'elles ne citent pas explicitement les racines bouddhistes dont elles s'inspirent.

<sup>3</sup> [Lien vers la page Internet du programme MBSR](#)

la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, connue sous son nom anglais Mindfulness-based cognitive therapy (ci-après, MBCT). Parallèlement à ces programmes de groupes, certaines psychothérapies individuelles ont proposé d'intégrer la pleine conscience, comme la thérapie comportementale dialectique, connue sous son nom anglais Dialectical Behavioral Therapy (ci-après, DBT), et la thérapie d'acceptation et d'engagement, connue son son nom anglais Acceptance and commitment therapy (ci-après, ACT). Selon Chiesa et Malinowski (2011), ces interventions cliniques ont majoritairement adopté des variations de la définition de la PC proposée par Kabat-Zinn qui se résume ainsi : « The awareness that comes from paying attention in a particular way: on purpose, in the present moment, and nonjudgmentally » Kabat-Zinn (2004, p.4).

Les recherches sur ce type d'interventions cliniques visent à démontrer que la PC apporte des bénéfices pour la santé mentale notamment pour la dépression, l'anxiété, la gestion du stress, la régulation des émotions ou les dépendances, parmi d'autres (Bowen et coll., 2006; Goldberg et coll., 2018; Grossman et coll., 2004; Hofmann et coll., 2010; Khoury et coll., 2013; Strauss et coll., 2014; Slutsky et coll., 2017; Teleki, 2009; Vøllestad et coll., 2012). Ces interventions seraient également utiles pour les personnes ayant vécu un trauma, car elles peuvent agir sur l'état d'éveil physiologique et facilitent l'acceptation de l'expérience, plutôt que son évitement (Boyd et coll., 2018; Thompson et coll., 2011).

Toutefois, même si plusieurs auteurs adoptant cette perspective clinique (Brown et coll., 2007; Creswell, 2017) s'accordent sur la visée de la PC (qui serait d'augmenter l'attention et la conscience du moment présent), et sur ses bénéfices sur la santé, il n'en est pas moins que les études empiriques dans ce champs furent principalement critiquées du fait qu'il s'avérait difficile de s'entendre sur le phénomène étudié et ses mécanismes d'action, et par conséquent de pouvoir transférer les résultats et de comparer les études (Gu et coll., 2015; Sedlmeier et coll., 2012).

De plus, les IBPC peuvent comporter des risques, notamment de la souffrance physique et psychologique (Creswell, 2017; Gunaratana, 2011). Les équipes qui enseignent la PC doivent donc être conscientes de ces risques et être formées pour les expliquer et les adresser.

De ce qui précède, il s'avère donc que les IBPC à visée clinique et thérapeutique font face à des débats internes conceptuels et pratiques puisque les différentes approches ne s'accordent pas sur la définition de la PC, et présentent une grande variabilité dans les modalités de pratique et les

moyens de mesurer l'effet, ce qui complique la recherche sur leur efficacité et leurs risques. De plus, elles ne sont pas anodines et doivent être guidées par des personnes expérimentées.

La sous-section suivante se penche sur un autre débat généré par l'essor des IBPC, et qui prône un retour aux sources bouddhistes.

## 1.2. Débats entre les perspectives séculières et bouddhistes de la PC

Depuis le grand essor des applications cliniques de la PC dans les trente dernières années, plusieurs auteurs (Barker, 2021; Purser, 2019) ont condamné l'appropriation par l'Occident de pratiques spirituelles et religieuses, délaissées dans l'objectif de plaire à un grand public. Dans ce sens, Van Gordon et coll. (2015) dénoncent la croissance rapide des IBPC et argumentent que les fondements bouddhistes sont nécessaires pour comprendre les sources de souffrance et la voie vers la libération. Ces sources de souffrance seraient entre autres rattachées à des illusions concernant nos perceptions sur l'identité et sur notre capacité à prolonger le plaisir ou à éviter les désagréments (Gunaratana, 2011; Olendzki, 2013).

A l'intersection entre les champs cliniques et bouddhistes, des auteurs psychologues bouddhistes (Shonin et coll., 2016; Van Gordon et coll., 2018) proposent alors d'intégrer la spiritualité et les principes bouddhistes de manière explicite dans l'animation de ce qu'ils nomment la deuxième génération d'interventions basées sur la pleine conscience (ci-après, DG-IBPC). De plus, ces mêmes auteurs considèrent que les personnes intéressées à enseigner la DG-IBPC doivent avoir cumulé plusieurs années d'expérience supervisée dans la pratique de méditation avec des enseignants bouddhistes (Van Gordon et coll., 2015).

Un clivage s'est alors défini entre des auteurs qui visent à améliorer la santé physique et mentale d'un point de vue purement clinique, et ceux qui prônent un retour aux sources bouddhistes et à la croissance spirituelle comme objectif clairement mentionné dans l'approche thérapeutique. Le chapitre 4 permettra d'approfondir ces débats.

La sous-section suivante aborde une autre critique des IBPC à visée clinique, cette fois dans sous une perspective sociale.

### 1.3. Débats sur la visée individuelle et sociale de la PC

Le champ du travail social permet de considérer l'intervention à différents niveaux, notamment l'intervention individuelle, de groupe et collective, ayant des objectifs de changement social, de justice, de cohésion, de respect des droits, et de libération des personnes. <sup>4</sup>

Sous la lentille du travail social, certains auteurs (Thuot-Lepage, 2019) invitent alors à considérer les aspects tant individuels, qu'interpersonnels et sociaux de la PC. Dans la même lignée d'idées, d'autres auteurs (Hick & Furlotte, 2009; Northcut, 2017) nous invitent à incorporer les concepts de justice sociale et de changement, et à porter notre attention sur les sources sociales d'oppression génératrices de souffrance. Cela amène à se questionner sur les manières de mobiliser la PC en travail social avec des personnes qui ont des besoins tant cliniques et individuels, que relationnels, et sociopolitiques. Le cas des personnes sourdes signeuses s'avère pertinent pour une telle réflexion.

### 1.4. Présentation du groupe populationnel visé, les personnes sourdes

L'Association des Sourds du Canada<sup>5</sup> nous avertit que les statistiques canadiennes sont à considérer sous réserve, notamment du fait de l'inadéquation des questions posées, mais également parce que plusieurs questions sont difficiles à comprendre et ne sont pas traduites en langues signées. Toutefois, selon Bone (2019), près de 10% de la population s'identifie comme ayant une déficience auditive, et 9 enfants sourds sur 10 naissent dans des familles entendantes, donc dans un environnement de communication difficile. Plusieurs de ces enfants grandissent donc dans une langue orale, mais adoptent des langues signées plus tard dans leur vie (Leduc, 2015). Selon des données issues de 2001 et de 2006, et des données présentées dans un rapport de l'Office des personnes handicapées du Québec (2012), près de 5000 personnes au Québec utilisent des langues de signes, dont 2000-3000 utilisent des services d'interprétation. Les données démographiques issues du recensement de 2016 laisseraient croire qu'à Gatineau il y a plus de femmes que d'hommes qui auto-déclarent la langue des signes québécoise (ci-après LSQ) comme langue

---

<sup>4</sup> Définition internationale adoptée à Melbourne 2014 : « Les professionnels du travail social ont pour mission de favoriser le changement et le développement social, la cohésion sociale, le pouvoir d'agir et la libération des personnes. Les principes de justice sociale, de droit de la personne, de responsabilité sociale collective et de respect des diversités, sont au cœur du travail social. Étayé par les théories du travail social, des sciences sociales, des sciences humaines et des connaissances autochtones, le travail social encourage les personnes et les structures à relever les défis de la vie et agit pour améliorer le bien-être de tous »

<sup>5</sup> ASC, <http://cad.ca/fr/dossiers-sur-la-surdite/statistiques-portant-sur-les-sourds-canadiens/>

maternelle, (15 et 5 respectivement). Il y a autant de femmes que d'hommes (10) qui utilisent la LSQ le plus souvent à la maison, plus de femmes que d'hommes qui connaissent la LSQ (75 et 50 respectivement) et plus de femmes que d'hommes (10 et 0 respectivement) qui l'utilisent au travail. Toutefois, cela constitue clairement une sous-estimation que j'ai pu observer concrètement dans le cadre de mon implication avec les personnes sourdes.

Au-delà de ces données socio-démographiques, et d'intérêt pour le mémoire, les personnes sourdes ont vécu historiquement plusieurs vagues d'inclusion et d'exclusion sociales, dans le monde et au Québec, ce qui a entraîné des répercussions sur leur sentiment d'appartenance identitaire, leur participation citoyenne, et leur santé mentale (Bedoin, 2018; Gaucher, 2010; Leduc 2015, 2018). Ainsi, l'appartenance identitaire des personnes sourdes est solidement ancrée dans des mythes fondateurs traumatiques reliés à des oppressions, mais également à des actions de résistance et d'affirmation (Perrault, 2002, 2010). Les personnes sourdes font également face à de graves barrières à l'accès aux services (Annous, 2020). De plus, ce groupe affiche une diversité d'appartenances identitaires en opposition à des personnes entendantes ou même à d'autres personnes sourdes (par exemple, elles peuvent s'afficher comme personnes handicapées ou comme minorités linguistiques et culturelles) (Benvenuto, 2010; Gaucher, 2010). Ces différences sont à l'origine de plusieurs revendications politiques et sociales (Annous, 2020; Benvenuto, 2010; Gaucher, 2010; Leigh, 2012). Par conséquent, les IBPC déployées avec les personnes sourdes pourraient comporter des spécificités intéressantes à explorer, que le chapitre 5 approfondira.

### 1.5. Pertinence de l'étude et objectifs de recherche

Ce premier regard sur les écrits a permis de relever plusieurs débats sur la PC, notamment selon différents champs d'études qui définissent des divergences entre d'une part des perspectives cliniques, séculières et spirituelles, et de l'autre, entre les perspectives individuelles et sociales.

Il y a également très peu d'études qui explorent les liens entre les fondements de la PC et l'intervention individuelle et collective en travail social avec les personnes sourdes signeuses.

Puisque la perspective clinique séculière de la PC vise à améliorer la santé mentale sans nécessairement viser la croissance spirituelle, que la perspective bouddhiste de la PC vise une libération spirituelle de la souffrance, et que la perspective sociale de la PC vise la justice sociale, une analyse plus approfondie des écrits à ce sujet serait nécessaire pour mieux comprendre les liens

entre les différentes perspectives de la PC et de réfléchir sur leurs implications pour l'intervention avec les personnes sourdes signeuses. En tant qu'intervenante chercheuse avec les personnes sourdes, ce survol préliminaire de la littérature m'a ainsi mené à plusieurs questionnements personnels et professionnels, que ce mémoire vise à approfondir. Je me suis ainsi demandé :

- Qu'est-ce que la PC et comment la pratiquer?
- Quels sont les bénéfices des pratiques de PC?
- Est-ce que les interventions cliniques basées sur la PC seraient utiles en soi pour l'intervention avec les personnes sourdes?
- Quels sont les liens entre les fondements bouddhistes de la PC et l'intervention avec les personnes sourdes?
- Est-ce que la PC pourrait être mobilisée pour soutenir les personnes sourdes dans l'amélioration de leurs conditions sociales?
- Est-ce que l'intervenante chercheuse doit nécessairement faire un choix entre les différentes perspectives et pratiques? Un amalgame est-il possible, ou nécessaire?

Je propose donc de répondre à ces questionnements par ma réflexion continue, comme intervenante chercheuse qui pratique personnellement et professionnellement la PC, et à travers une analyse critique des écrits puisant dans les différents champs d'étude permettant d'approfondir la compréhension des liens entre la PC et l'intervention avec les personnes sourdes. Ma question de recherche peut être formulée ainsi :

### **Quels sont les fondements de la pleine conscience et leurs implications pour l'intervention avec les personnes sourdes signeuses?**

Puisque la revue initiale des écrits a permis de soulever plusieurs débats et que je me questionne sur une réconciliation possible, l'analyse critique des écrits sera inspirée par les Épistémologies du Sud selon Santos (2014), et plus spécifiquement son concept de l'écologie des savoirs, détaillés dans le chapitre suivant. Les injustices épistémiques selon Fricker (2007) permettent de réfléchir sur la contribution des personnes sourdes à ces débats et les liens avec les langues écrites et signées.

## CHAPITRE 2- CADRE THÉORIQUE ET CONCEPTUEL

La revue préliminaire de la littérature et les questionnements issus de ma pratique m'ont mené à formuler la question de recherche suivante :

**Quels sont les fondements de la pleine conscience et leurs implications pour l'intervention avec les personnes sourdes signeuses?**

Les épistémologies du Sud selon Santos (2014) et les injustices épistémiques selon Fricker (2007) permettent de guider l'analyse critique des écrits répertoriés et d'alimenter la discussion et les recommandations issues de ce mémoire.

Dans ce qui suit, je présente le cadre théorique qui permet d'analyser l'objet d'étude et de spécifier les sous-objectifs, ainsi que d'organiser les écrits selon les concepts retenus.

### 2.1. Les épistémologies du Sud selon Santos (2014)

Les épistémologies du Sud selon Boaventura de Sousa Santos (2014) permettent de réfléchir en termes de lignes abyssales et d'écologies des savoirs pour déterminer si les différentes manières de concevoir la pleine conscience peuvent être arrimées de manière à servir le bien-être des personnes sourdes signeuses.

Les écrits de l'auteur sont ancrés dans une perspective critique du colonialisme, du capitalisme et du patriarcat, tout en se distinguant des théories critiques occidentales.

Dans la préface de son livre (2014), l'auteur déclare que la compréhension du monde dépasse la connaissance occidentale du monde, et qu'il n'y pas de justice sociale dans le monde sans justice cognitive (p. viii).

Parallèlement, l'auteur critique le rejet du passé au nom de la modernité. Il nous encourage à nous en inspirer et à y voir une source de l'émancipation et de la transformation sociale (Santos,

2014, p.74-75). Il mobilise plusieurs concepts dont je retiens principalement deux : la pensée abyssale et l'écologie des savoirs.

### 2.1.1. La pensée abyssale

Santos (2014) dénonce l'hégémonie épistémologique de la science, devenue la seule et unique source valide de savoirs. Cela devient d'autant plus problématique lorsque certains sujets d'étude, échappant à la démonstration scientifique, sont négligés. L'auteur avance également que les formes non-occidentales (et non scientifiques) de savoirs sont traitées de manière abyssale, c'est-à-dire qu'elles deviennent invisibles à l'autre côté du gouffre, non-existantes, non compréhensibles ou non pertinentes. Encore plus, la pensée abyssale fait en sorte que les différentes formes de savoirs ne peuvent pas coexister (Santos, 2014, p.119). Santos (2014) affirme alors que pour faciliter une justice cognitive, nous devons adopter une pensée post-abyssale qui, selon les mots de l'auteur, se définit ainsi : « Postabyssal thinking can thus be summarized as learning from the South through an epistemology of the South » (p.134). D'ailleurs, l'auteur pense que les deux formes de savoir peuvent coexister. Ainsi, pour atteindre la justice cognitive, la redistribution des savoirs scientifiques de manière équitable au sein d'une société semble une condition nécessaire mais non suffisante, car elle ne permettra pas de résoudre le problème de l'absence ou de l'invisibilité de certaines formes de savoirs non-occidentaux et donc non reconnus comme valides (p.189).

### 2.1.2. L'écologie des savoirs

Par contraste, Santos (2014) explique que dans une perspective d'écologie des savoirs, tous les savoirs sont reconnus et aucune forme de connaissances ou manière de connaître n'est discréditée. L'écologie des savoirs propose de ratifier plusieurs critères de validité, encourage l'étude d'autres sujets, et facilite un dialogue entre différents types de savoirs. Elle permet également de dépasser les limites internes et externes de tout type de savoirs :

All knowledges have internal and external limits. The internal limits concern restrictions regarding the kinds of intervention in the world they render possible. Such restrictions result from what is not yet known, but may eventually be known, by a given kind of knowledge. The external limits concern what is not and cannot be known by a given kind of knowledge. From the point of view of the ecology of knowledges, the external limits imply acknowledging alternative interventions only rendered possible by other kinds of knowledge (p.189)

L'écologie des savoirs permet selon le même auteur de contribuer à construire une société plus juste, démocratique et respectueuse de la nature. Elle a une valeur pragmatique, ne vise pas à produire des connaissances sur la représentation de la réalité, mais plutôt sur la manière d'intervenir sur la réalité. En effet, l'auteur (Santos, 2014) affirme que:

« For an ecology of knowledges, knowledge-as-intervention-in-reality is the measure of realism, not knowledge-as-a-representation-of-reality. The credibility of cognitive construction is measured by the type of intervention in the world that it affords or prevents [...]. Nowadays, no one questions the overall value of the real-world interventions made possible by the technological productivity of modern science. But this should not prevent us from recognizing the value of other real-world interventions made possible by other forms of knowledge. In many areas of social life, modern science has demonstrated an unquestionable superiority in relation to other forms of knowledge. There are, however, other interventions in the real world that are valuable to us today in which modern science has played no part. (p.201) »

Santos (2014) avance également que lorsqu'une intervention peut être mise en œuvre en mobilisant plusieurs types de savoirs, il faut prioriser les savoirs qui garantissent le plus haut niveau de participation des groupes sociaux concernés, et leur permettre de participer au design, à l'exécution, au contrôle et aux bénéfices de l'intervention (p.205).

Dans un effort de relier ces concepts (de pensée abyssale et d'écologie des savoirs) à la problématique présentée plus haut, mon analyse critique des écrits visera donc à élucider :

- Les lignes abyssales : est-ce que les auteurs abordent des concepts ou des formes de pratique de PC tellement différentes qu'elles ne peuvent pas coexister?
- Les écologies de savoirs : Quels types de savoirs faut-il prioriser ou sont davantage utiles pour l'intervention sur la réalité des personnes sourdes? Est-ce qu'un retour aux fondements bouddhistes traditionnels pourrait apporter des bénéfices supplémentaires aux personnes sourdes? Est-ce que les personnes sourdes doivent adopter plusieurs programmes de méditation PC, sous des perspectives différentes, afin d'améliorer leur santé, se libérer des sources de souffrance, et d'agir sur leurs conditions de vie sociales?

## 2.2. Les injustices épistémiques selon Fricker (2007)

Les épistémologies du Sud permettent de réfléchir en termes de clivages et recoupements des connaissances sur la PC selon des lignes potentiellement abyssales : séculières et bouddhistes d'une part; individuelles et sociales de l'autre. Les injustices épistémiques selon Fricker (2007) apportent d'autres éléments utiles.

### 2.2.1 Les injustices de témoignage

De plus, dans le dernier argument présenté plus haut, Santos (2014) avançait que, si plusieurs interventions sont possibles, il est crucial de prioriser celles qui permettent d'impliquer les personnes concernées. Or, la revue initiale de la littérature n'a pas permis de retenir des études qui représentent l'expérience des personnes sourdes dans le cadre d'IBPC ou les perceptions du bouddhisme sur la surdité. A cet égard, Fricker (2007) parle d'injustice de témoignage comme étant un tort qui touche quelqu'un spécifiquement dans sa crédibilité en tant que sujet savant capable d'informer:

« Any epistemic injustice wrongs someone in their capacity as a subject of knowledge, and thus in a capacity essential to human value; and the particular way in which testimonial injustice does this is that a hearer wrongs a speaker in his capacity as a giver of knowledge, as an informant. I argue that the primary harm one incurs in being wronged in this way is an intrinsic injustice. Clearly, this harm may go more or less deep in the psychology of the subject, and I explore the idea that, where it goes deep, it can cramp self-development, so that a person may be, quite literally, prevented from becoming who they are » (p.5).

Même si ce mémoire ne cherchera pas à assurer un espace d'expression pour les personnes sourdes sur leur vécu, ce sera un point de réflexion sur les limitations et les pistes de recherches.

### 2.2.2 Les injustices herméneutiques

Un autre type d'injustice épistémique présenté par Fricker (2007) est l'injustice herméneutique qui précède l'injustice de témoignage, puisqu'elle est reliée à des concepts inconnus ou non reconnus par la société ou le groupe :

« Testimonial injustice occurs when prejudice causes a hearer to give a deflated level of credibility to a speaker's word; hermeneutical injustice occurs at a prior stage, when a gap in **collective** interpretive resources puts someone at an unfair disadvantage when it comes to making sense of their social experiences. An example of the first might be that the police do not believe you because you are black; an example of the second might be that you suffer sexual harassment in a culture that still lacks that critical concept. We might say that testimonial injustice

is caused by prejudice in the economy of credibility; and that hermeneutical injustice is caused by structural prejudice in the economy of **collective** hermeneutical resources. » (p. 1)

Ce concept permettra de poser un autre regard critique sur les écrits, et de réfléchir sur les limitations de ce travail puisque le matériel examiné se présente lui-même sous une forme principalement écrite, donc peu accessible pour les personnes dont la première langue est une langue signée. Cela permettra également de réfléchir sur les limitations de l'interaction entre une intervenante entendante et des personnes sourdes. L'interaction peut se buter à une injustice herméneutique si les deux parties ne possèdent pas les moyens nécessaires pour exprimer ce qui se passe durant le processus de PC. Une autre ligne abyssale sourde/entendante pourrait ainsi s'ajouter aux deux précédentes. L'analyse des données permettra de réfléchir sur les liens entre ces trois types de lignes et leur possible arrimage sous la perspective de l'écologie des savoirs.

### 2.3. Les objectifs de la recherche et sa pertinence selon différents axes

Afin de répondre à la question de recherche, et en m'inspirant de la lentille théorique et conceptuelle en présence, je vise à :

- Relever les débats dans la littérature sur la PC entre les perspectives séculières et bouddhistes d'une part, et individuelle et sociale de l'autre. Je porterai une attention spécifique pour identifier les études qui visent la population en général et celles qui sont menées par, pour ou avec des personnes sourdes.
- Relever des données qui portent sur l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes et l'utilité pour améliorer leur bien-être et leurs conditions sociales.
- Faire le lien entre les deux points précédents en discutant des implications de différentes perspectives de la PC sur l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes.
- En tirer des apprentissages pour l'intervention et la recherche et faire le lien avec ma propre pratique qui intègre la PC en intervention et en recherche.

Le tableau 1 en annexe spécifie les objectifs secondaires de la recherche et illustre les thématiques et catégories utiles pour l'analyse des données.

## CHAPITRE 3- CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Puisque la question de recherche vise à répertorier les fondements théoriques, pratiques et éthiques de la PC afin d'en tirer des apprentissages pour l'intervention avec les personnes sourdes, je propose une recherche qualitative théorique sous forme d'analyse critique des écrits puisant dans des champs divers qui abordent la PC (biomédecine, psychologie, travail social, bouddhisme, etc.), ainsi que les études sur la santé mentale des personnes sourdes ou l'intervention avec elles.

### 3.1 Ma posture : la pleine conscience comme approche méthodologique

La pleine conscience est au cœur de ce mémoire comme sujet d'exploration à travers l'analyse critique des écrits qui a ultimement une visée pratique, soit d'améliorer mon intervention en santé mentale avec les personnes sourdes.

Parallèlement, je participe à plusieurs programmes de méditations et d'interventions basées sur la pleine conscience, afin de développer ma propre pratique de pleine conscience. Cela permet de développer une compréhension dans et sur l'action (Schön, 1983) et de tisser des liens entre la théorie (les lectures issues de l'analyse critique des données) et ma pratique formelle et informelle de pleine conscience. Dans ce sens, mes apprentissages issus de la pratique (notés dans un journal de bord) ne feront pas partie des données analysées, mais guideront toutefois ma réflexion et teinteront certainement ma perspective.

Je considère ainsi que ma démarche constitue la première étape d'une recherche action inspirée du pragmatisme : « Selon cette perspective, l'être humain, à la lumière de certaines valeurs qu'il établit, entreprend des actions, desquelles émerge sa connaissance du monde. On juge de la véracité de cette connaissance sur la base de son utilité. Une connaissance est vraie si elle permet d'agir mieux et avec satisfaction » (Guay et Prud'homme, 2011, p.184). En reprenant les termes proposés par ces mêmes auteurs (p.199-200)<sup>6</sup>, ma posture de chercheuse se veut :

---

<sup>6</sup> Les auteurs (p.199-200) utilisent ces trois citations pour illustrer les trois quêtes:

- La quête de pertinence : Bavardage est écume sur l'eau, action est goutte d'or (proverbe tibétain)
- La quête de congruence : Sois toi-même le changement que tu veux voir dans le monde (Ghandi)
- La quête de cohérence : c'est une belle harmonie quand le faire et le dire vont ensemble (Montaigne)

- Une « quête de pertinence » (p.199) : Je vise la production de connaissances utiles pour l'action. Dans ce cas, mon action à travers ce mémoire vise à améliorer mon intervention basée sur la pleine conscience avec les personnes sourdes.
- Une « quête de congruence » (p.200) : Je prévois un processus d'authenticité dans la prise des décisions reliées à la recherche. Dans ce sens, le choix du concept d'écologie des savoirs est relié à une valeur personnelle de conciliation et d'ouverture à la diversité d'opinions, ainsi qu'un parcours personnel qui intègre des perspectives cliniques, sociales et spirituelles.
- Une « quête de cohérence » (p.200) : Mes apprentissages sur la pleine conscience seront mobilisés dans la démarche méthodologique de recherche afin d'améliorer ma réflexivité. Ainsi, afin d'être davantage attentive au processus de production de savoir et à l'impact mutuel de mes apprentissages pratiques et mes lectures, j'argumente que la réflexivité sera de mise. La PC sera encore une fois mobilisée dans ce sens. En effet, selon Nicholls (2019), la PC s'avère une attitude utile à la réflexivité de la chercheuse, lui permettant d'être consciente du processus de construction des savoirs, d'observer les données et les décrire avec richesse, et de s'engager pleinement dans le processus de recherche, de se concentrer sur ce qu'elle fait dans le moment présent, d'interagir avec l'ensemble des données de manière efficace, conjuguant esprit rationnel et émotionnel, tout en étant consciente de ses biais et les noter sans jugement (p.6). L'auteure (Nicholls, 2019, p. 8) argumente ainsi les liens entre réflexivité et pleine conscience :

« Reflexivity is a core value of high-quality qualitative research which Subedi (2006) defines as the researcher becoming more open to, and accountable for, how they participate in the research and produce knowledge (Berger, 2015; May, 2010; Ruane, 2017). Bloor and Wood (2006) and Hesse-Biber and Leavy (2011) both use the word 'mindful' to explain the concept of reflexivity, stating that reflexivity 'encouragers researchers to remain mindful that they themselves are part of the social world that they study and should, therefore, consider how their own values and...experiences may influence their perceptions' (p.23). Like mindfulness, researcher reflexivity is not an automatic skill. It is a conscious choice which needs practice and awareness to develop (Berger, 2015; Chan et al, 2013; Subedi, 2006). Pillow (2003) even goes so far as to say that reflexivity, like mindfulness, is not a natural attitude and because of this fact, it pushes the researcher towards an unfamiliar experience, to challenge assumptions and operate in a space which is cognitively uncomfortable (Ruane, 2017) ».

### 3.2 Échantillon et technique de collecte

Tel que mentionné plus haut, les données issues de mes observations et expériences pratiques d'intervention et de méditation ne sont pas incluses dans cet essai, mais inspireront ma démarche et j'en rendrai compte par un effort conscient de réflexivité.

Cet essai se centrera donc sur une analyse critique des écrits portant sur la pleine conscience dans divers domaines cliniques, sociaux et spirituels, ainsi que sur les spécificités pour l'intervention avec les personnes sourdes.

Les bases de données qui seront priorisées pour les différents domaines d'étude sont :

- Travail social : Social Services Abstracts (ProQuest), Social Work Abstracts (ESBO), Sociological Abstracts (ProQuest), Psycinfo (APA)
- Biomédical: PubMed, Ovid MEDLINE, CINAHL
- Multidisciplinaire : Érudit, Cairn, Google Scholar
- Bouddhiste : Atla RDB (EBSCO)

Les langues retenues sont l'anglais et le français.

Je me limiterai aux écrits publiés après les années 2000 (puisque plusieurs revues portant sur les conceptualisations et l'efficacité des pratiques de pleine conscience ont commencé à être publiées à cette période).

Je prioriserai les revues de littérature en un premier temps, puis j'identifierai des documents pertinents dans la liste de référence (bibliographie) par un échantillonnage en boule de neige.

Lorsque les revues de littérature datent de plus que 5 ans (2018), je réaliserai une démarche de recherche plus approfondie pour répertorier ce qui a été publié depuis. En effet, la revue préliminaire des écrits a permis d'observer que les principaux débats cliniques séculiers et bouddhistes remontent principalement à cette période.

La stratégie de recherche bibliographique est résumée dans la figure 1 ici-bas.

Le tableau 2 en annexe comprend des termes spécifiques répertoriés lors de la recherche préliminaire.

Figure 1- Stratégie de recherche bibliographique

<p><u>Qu'est-ce que la pleine conscience? Comment pratiquer la PC?</u></p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience") AND (Def*OR concept*OR pract* OR interv* OR medit*)</p> <p><u>Pourquoi pratiquer la PC? Quels sont les bienfaits et les risques de la PC sur la santé? Quels sont les bienfaits et risques de la PC pour l'intervention et la relation thérapeutique en santé mentale?</u></p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience") AND (Health OR Therap* OR Relat*)</p> <p><u>Quels sont les fondements (théoriques, éthiques, pratiques) de la PC selon les perspectives cliniques et bouddhistes?</u></p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience") AND (Buddh* OR Bouddh*)</p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience") AND (Clin*OR Psysc*OR neurosc*)</p> <p><u>Quels sont les fondements (théoriques, éthiques, pratiques) de la PC selon les perspectives sociales (le travail social, les relations interpersonnelles, les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, la justice sociale, le changement social, le bouddhisme social, etc.)?</u></p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience") AND (social OR "social work" OR "social determinants of health" OR "social justice" OR "social buddh*" OR "engaged buddh*")</p> <p><u>Que sait-on sur l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes? Que sait-on sur l'utilisation de la PC pour l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes (pertinence, enjeux, spécificités, adaptations)?</u></p> <p>(Deaf* OR "Hard of hearing") AND ("Mental health " OR therapy OR counselling OR intervention OR "social work)</p> <p>(Mindful* OR "Pleine conscience" OR Medit* OR "Acceptance and commitment therapy" OR "Dialectical behavioral therapy") AND (Deaf* OR "Hard of hearing")</p> <p><u>Quelles sont les perspectives bouddhistes sur la surdité, le handicap et les revendications sociales identitaires et culturelles?</u></p> <p>(Bouddis* OR Buddis*) AND (Deaf* OR "Hard of hearing" OR handicap* OR identit* OR cult* OR soc*)</p>
---

### 3.3 Analyse des données

L'analyse de contenu thématique suit une « liste de départ » (Miles et Huberman, 2003, p. 114) de codes préliminaires qui sont inspirés de la revue initiale de littérature, des objectifs de recherche et du cadre théorique/conceptuel. Cette liste est révisée en cours d'analyse.

Les articles et livres retenus sont lus et résumés dans des fiches de lectures. Ils sont également scrutés pour identifier des citations reliées aux catégories d'analyse. Ces citations sont ensuite mises en relation dans la rédaction des résultats.

Les citations tirées de textes anglais qui comprennent des descriptions détaillées de pratique ou des explications éloquentes et nuancées sont gardées dans leur langue d'origine et reprises pour illustrer les arguments de ce mémoire. D'autres citations sont résumées, traduites et paraphrasées.

### 3.4 Originalité et limitations du travail

La pertinence du travail consiste en son côté novateur, puisqu'il vise à faire dialoguer plusieurs champs d'études pour répondre à un manque de données sur les interventions en travail social, basées sur la pleine conscience, et avec des personnes sourdes.

Je propose également de répertorier les angles morts de la littérature et de proposer des pistes de recherche pour le futur.

De plus, ce travail s'enrichit d'une expérience accumulée au cours de l'année, dont:

- Un stage axé sur la PC dans le cadre d'intervention avec les personnes sourdes
- Une formation MBSR à l'intention des professions de la santé et des services sociaux
- Une certification en enseignement de la méditation comprenant des lectures, des travaux écrits et 50 heures de pratique supervisée, notée dans un journal de bord
- Une formation de 10 semaines de méditation dans la tradition Vipassana
- Un programme de 8 semaines de MBSR adapté pour l'apprentissage à la maison par Santorelli et Meleo-Meyer (2016)
- Un cours de lectures dirigées portant sur les fondements de la PC.

Ces sources de savoirs inspirent la rédaction du mémoire, même si les données qui en sont issues ne sont pas directement analysées.

En ce qui est des contraintes et limites, les spécifiés d'un mémoire de maîtrise me limiteront en temps et espace d'écriture et je ne pourrai donc pas prétendre à une recension exhaustive des écrits.

Parallèlement, je n'ai pas d'expertise prolongée dans les études bouddhistes à part les sources de savoir, savoir-faire et savoir-être mentionnées plus haut et cumulées récemment.

De plus, je porte potentiellement des biais personnels modulés par ma formation clinique et scientifique, et mon intérêt pour la croissance spirituelle.

Finalement, ce mémoire théorique, même si indirectement inspiré par ma propre pratique et interactions avec des personnes sourdes, ne les inclue pas directement dans la production de savoir, la réflexion ou l'analyse sur les données, ce qui constitue à mon avis une injustice de témoignage à adresser dans de futures recherches.

## CHAPITRE 4- RÉSULTATS

La PC est entourée d'ambiguïtés et de contestations, selon différentes perspectives cliniques, sociales, bouddhistes, en ce qui a trait à ses fondements conceptuels, pratiques, et éthiques, sa pertinence et ses visées. Afin de rester fidèle aux attitudes prônées par l'approche, cette différence doit être reconnue et respectée.

Dans les mots de King et Badham (2020, p. 173) :

« Continuing disagreement on outcomes of different forms of mindfulness and mindfulness education continues, including whether a number of these outcomes are beneficial or not. These disputes are grounded in conflicting evidence, diverse paradigms of proof and differing cognitive, and ethical and political foci and preferences. For an emerging field, formally committed to mindful heed and inclusiveness, this diversity should be acknowledged and respected. It is something to be aware of, attentive towards, and accepted in a manner that is open, sympathetic, and curious ».

Le chapitre 4 se décline en deux grandes parties. En plus d'éclairer la question de départ (Quels sont les fondements de la pleine conscience et leurs implications pour l'intervention avec les personnes sourdes signeuses?), le chapitre s'ancre par ailleurs dans un souci de fond : Comment intégrer différentes perspectives de la PC en évitant de se camper rigidement dans une approche restrictive spécifique, ce qui irait à l'encontre des attitudes prônées par la PC, telles que la curiosité, l'acceptation et l'ouverture à différentes expériences?

La première partie du chapitre portera sur la visée individuelle de la PC (selon les perspectives séculières et bouddhistes), alors que la deuxième partie questionnera la visée sociale (également selon les perspectives séculières et bouddhistes). Les dix sections de ce chapitre portent respectivement sur les fondements conceptuels, pratiques et éthiques de la PC, les données sur les bénéfices et les risques, un modèle choisi pour présenter les mécanismes d'action, ainsi que les critiques sociales de la PC, les controverses sur le bouddhisme social, et l'apport de la PC relationnelle, pour finir avec un modèle intégrateur des différentes perspectives. Cela ouvrira la voie au chapitre 5 qui se veut une réflexion sur les implications pour l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes.

## PREMIÈRE SECTION DU CHAPITRE- LA PERSPECTIVE INDIVIDUELLE DE LA PC

Dans cette première section du chapitre, je présente la perspective individuelle de la PC sous-tendue par mon questionnaire : Qu'est-ce que la PC, comment la pratiquer et pourquoi?

Je commence par synthétiser les fondements conceptuels, pratiques et éthiques de la PC, et les données sur les bénéfices, les risques et les mécanismes d'action à l'échelle de la personne.

La deuxième section portera ensuite sur la perspective sociale sous-tendue par le questionnaire : Est-ce que la PC est pertinente pour le changement social?

Le schéma 2 (ici-bas) représente le corpus de littérature répertorié dans la présente recherche et les liens avec les lignes abyssales discutées dans le chapitre 2.

Ce schéma ne se veut pas une représentation complète de la littérature, mais plutôt une manière d'organiser ce corpus selon les champs disciplinaires et les débats présentés dans ce qui suit.

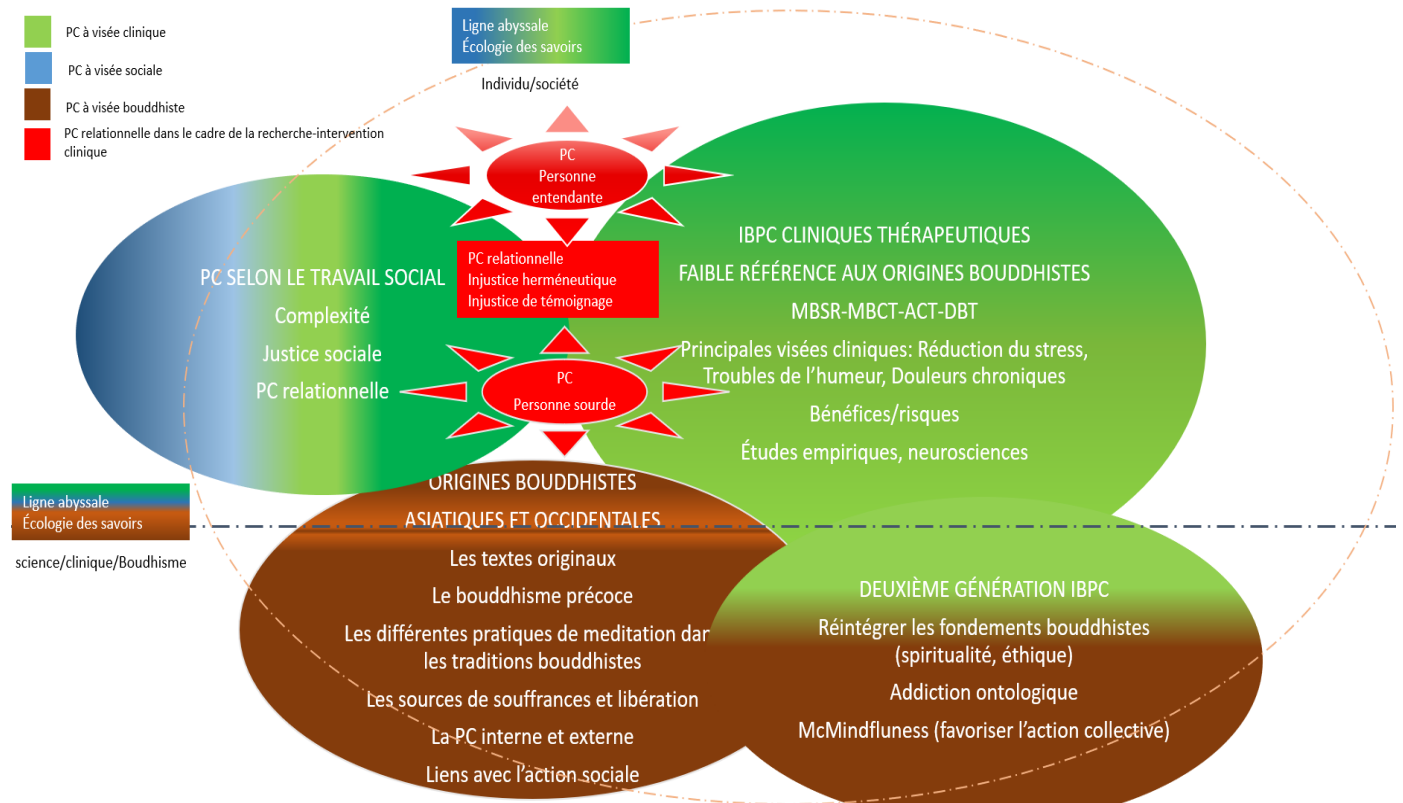
La couleur verte représente les documents tirés du champ clinique de la psychologie, la médecine et les sciences biomédicales, ainsi que les études empiriques et scientifiques dans le champ des neurosciences.

La couleur bleue représente les documents issus de la littérature en travail social qui mettent l'accent sur le volet relationnel et social de la PC. Certaines études en travail social sont représentées en vert lorsqu'elles portent sur des thérapies et des aspects cliniques.

La couleur brune représente la littérature bouddhiste. Les documents portant sur des thérapies ou interventions combinant tant une visée clinique que spirituelle sont représentées par un dégradé de vert et de brun. Il s'agit notamment de la deuxième génération des interventions basées sur la PC DG-IBPC. En effet, rappelons-nous que ce terme a été proposé par des auteurs œuvrant dans le domaine clinique (psychologie, psychiatrie) qui désirent intégrer la spiritualité et les concepts de la psychologie bouddhiste de manière explicite lors de l'animation des interventions.

La couleur rouge identifie la PC relationnelle dans un cadre clinique, notamment la relation entre l'intervenante entendante et les personnes sourdes, qui est au cœur de ce mémoire.

Figure 2: Illustration de l'analyse des données selon les lignes abyssales et les visées de la PC.



#### 4.1 Fondements conceptuels de la PC

La PC s'avère une pratique incarnée et expérientielle, donc difficile à définir conceptuellement ou théoriquement. Elle doit être expérimentée et cultivée à travers la pratique pour mieux être appréhendée (Hick, 2009). Gunaratana (2011, p.131) annonce ainsi:

« Mindfulness is presymbolic. It is not shackled to logic. Nevertheless, mindfulness can be experienced -rather easily- and it can be described, as long as you keep in mind that the words are only fingers pointing to the moon. They are not the moon itself. The actual experience lies beyond the words and above the symbols. Mindfulness could be described in completely different terms than will be used here, and each description could still be correct ».

De plus, c'est davantage une action et un processus, donc plus facilement perceptible par ce qu'elle fait, plutôt que ce qu'elle est (Gunaratana, 2011, p.135).

Parrllèlement, les auteurs ne s'accordent pas sur la nécessité d'inclure ou d'omettre les racines bouddhistes, et ces dernières sont disparates (Germer, 2013). Fox Lee (2019, p. 222) affirme à cet égard : « Much of the ambiguity about the definition and purpose of mindfulness has come about due to the obfuscation of its epistemological and ethical origins, and through the instrumentalization or methodization of meditation that has been appropriated from Buddhist teachings ».

Encore plus, le même terme peut être utilisé pour designer différentes dimensions: «The word Mindfulness can be used to describe a theoretical *construct* (the idea of mindfulness), *practices* for cultivating mindfulness (such as meditation), or psychological *processes* (mechanisms of actions in the mind and brain. » (Germer, 2013, p.6).

Dès lors, le terme PC a évolué selon les domaines d'études et les périodes historiques, tellement que la PC est devenue un terme passe-partout: « a term so vague and elastic that it serves almost as a cipher into which one can read virtually anything we want » (Bodhi, 2011, p.2).

Par ailleurs, provenant du mot *Sati* en Pali (langue ancienne que le Buddha historique aurait utilisé il y a plus de 2500 ans), ce terme porte en soi plusieurs significations déjà dans la langue d'origine, et comprend entre autres, les concepts de mémoire et d'attention, tout en étant difficile à traduire aux autres langues (Nilsson et Kazemi, 2016). Rhys Davids (1881), expert dans le champ d'étude des langues orientales, explique ainsi l'origine du terme et sa traduction : « sati literary means "memory", but is used with reference to the constantly repeated phrase "mindful and thoughtful" (sato sampanjano); and means that activity of the mind and constant presence of mind which is one of the duties most frequently inculcated on the good Buddhist » (p.145).

Pour Gunaratana (2011), cet aspect de mémoire consiste à se rappeler de ramener son attention à l'objet de méditation, et de s'appliquer dans une activité de monitoring de tout ce qui atterrit dans notre conscience :

« The Pali term Sati also bears connotation of remembering [...] clear, direct, wordless knowing of what is and what is not, of what is correct and what is incorrect, and what we are doing and how we should go about it. Mindfulness reminds meditators to apply their attention to the proper object at the proper time and to exert precisely the amount of energy needed for that job. When this energy is properly applied, a meditator stays constantly in a state of calm and alertness. As long as this condition is maintained those mind-states called 'hindrances' or 'psychic irritants' cannot arise-there is no greed, hatred, lust or laziness [...]. We chose to avoid those hindrances, not because they are evil in the normal sense of

the word, but because they are compulsive; because they take the mind over and capture the attention completely; because they keep going round and round in tight little circles of thought; and because they seal us off from living reality » (p.140).

Le lien entre PC et mémoire est expliqué différemment par Anālayo (2020 a) qui argumente que la PC permet de mieux se rappeler des évènements survenus puisque nous y sommes plus attentifs :

« Giving due recognition to the memory dimension of mindfulness could be achieved by placing emphasis on its "attentive" potential that facilitates "Keeping in mind" and hence recall. On this understanding, mindfulness in turn can be considered to point to a type of attentiveness and mental presence that makes it easier to recall later what happened. Thus, memory is an important dimension but not exhaustive account of mindfulness. Understood this way, memory and mindfulness could be seen to converge on "keeping in mind" through "attentiveness" and "mental presence" » (p.46).

Gunaratana (2011) tente de circonscrire le terme en sept descriptions. Selon lui la PC serait alors : une pensée-miroir qui reflète exactement ce qui est sans rien y apposer; un monitoring impartial; une conscience non-conceptuelle; une conscience dans le moment présent; une vigilance non-égoïste c'est-à-dire sans référence au soi; une conscience du changement; et finalement, une observation participante que l'auteur spécifie ainsi en référence au premier qualificatif : « The mirror-though metaphor breaks down here. Mindfulness is objective, but it is not cold or unfeeling. It is the wakeful experience of life, an alert participation in the ongoing process of living » (p.135).

Sur un autre plan plus séculier, notons que depuis ses racines bouddhistes, la PC a connu une forte effervescence en Occident avec l'apport des personnes voyageant en orient dans les années 70, et ramenant leurs apprentissages pour les appliquer dans un cadre clinique et thérapeutique (visant le bien-être et la santé psychologique et physique). Plusieurs définitions contemporaines à visée thérapeutique s'inspirent alors des racines bouddhistes, sans nécessairement les mentionner. Tel que spécifié dans les conceptualisations choisies ci-après<sup>7</sup>, il apparaît que la majorité de ces définitions cliniques englobent des éléments permettant d'appréhender tant le quoi que le comment de la PC.

---

<sup>7</sup> Par manque d'espace, une sélection de définitions s'est avérée nécessaire. J'ai choisi les définitions les plus populaires, celles issues de revues de littérature, et celles qui visent une certaine intégration ou un dialogue entre différentes perspectives ou celles qui se démarquent par une perspective spécifique.

Germer (2013, p. 4) affirme ainsi: « Mindfulness is a skill that allows us to be less reactive to what is happening in the moment. It is a way of relating to *all* experience-positive, negative, and neutral- such that our overall suffering diminishes and our sense of well-being increases ». Nous comprenons alors que, même si certaines personnes pourraient posséder une tendance naturelle à la PC (des traits), c'est également une compétence qu'il est possible de cultiver dans le but d'atténuer la souffrance, en portant une attention soutenue à ce qui se passe en ce moment, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de nous (par exemple, un son, une sensation physique, un affect, une pensée ou autre), sans réaction automatique, et avec une attitude particulière et intentionnelle.

Dès lors, une des définitions cliniques les plus populaires fut proposée par Kabat-Zinn (2003, p.145), qui décrit la PC comme étant : « The awareness that emerges through paying attention, on purpose in the present moment, and non-judgmentally, to the unfolding of experience moment by moment ».

Bishop et coll. (2004, p.232), à la suite d'une consultation experte, proposent également deux composantes de la PC qu'ils intègrent à une définition se voulant consensuelle: « The first component involves the self-regulation of attention so that it is maintained on immediate experience, thereby allowing for increased recognition of mental events in the present moment. The second component involves a particular orientation toward ones' experience that is characterized by curiosity, openness, and acceptance ». Ainsi, pour ces mêmes auteurs, si le 'quoi' de la PC comprend une attention intentionnelle à l'expérience vécue dans le moment présent, alors le 'comment' consiste en une attitude curieuse, bienveillante envers soi et accueillante, dans le sens que la personne cherche à accepter l'expérience vécue telle qu'elle se présente, plutôt que d'éviter la souffrance et de s'agripper au bien-être. Cela ne veut pas dire que la personne doit se résigner. Il s'agit plutôt d'une étape préliminaire au changement. Dans ce sens, Germer (2013, p.7) cite une phrase notable de Rogers (1961, p.17): « The curious paradox of life is that when I accept myself just as I am, then I can change ».

Parallèlement, face à la diversité de définitions, Nilsson et Kazemi (2016) ont réalisé une revue de documents publiés entre 1993 et 2016. Ils ont répertorié 33 définitions, dont l'analyse thématique a permis d'identifier des éléments de base que les auteurs dénomment « The big five of mindfulness » :

- Une modulation de l'attention et de la conscience : l'attention permet de se centrer sur l'expérience, et constitue un prérequis à la conscience, qui à son tour assure un monitoring des cognitions, émotions et sensations physiques en réponse à des stimuli environnementaux.
- Une volonté de se centrer sur le moment présent : cette attitude vise le mode « être » plutôt que de « faire ».
- Les évènements externes : ces derniers sont parfois oubliés au profit de l'expérience interne. Toutefois, c'est l'ensemble de l'expérience interne-externe que nous visons.
- La cultivation de la PC : cela inclue la cultivation par la pratique de méditation formelle et informelle, mais également selon le bouddhisme cette cultivation signifie le développement des 4 vertus (ou états incommensurables, qui sont la bonté ou amour bienveillant, la compassion, la joie sympathique et l'équanimité).
- La PC éthique : les auteurs de cet article encouragent une perspective sociale de la PC qui est tenue de contribuer à la justice, la paix et l'équilibre écologique dans le monde.

En intégrant ces cinq dimensions de base, Nilsson & Kazemi (2016, p.190) proposent alors leur propre définition de la PC, inspirée d'une visée éthique de changement social: « With this view of mindfulness in mind (i.e., mindfulness as a particular type of social practice), we define mindfulness as a particular type of social practice that leads the practitioner to an ethically minded awareness, intentionally situated in the here and now ». Ces mêmes auteurs cherchent par cette définition à faire le pont entre des définitions occidentales et bouddhistes. Or, nous verrons dans ce qui suit que les perspectives bouddhistes ne sont pas consensuelles sur le sujet comportent des divergences internes tant sur la conceptualisation, la pratique que sur la nature du cadre éthique qui accompagne la PC.

Le bouddhisme n'est pas éloigné du domaine thérapeutique, car il comporte une analyse psychologique de la souffrance et des manières de s'en départir. Dans les mots de Germer (2013, p. 14): « Reading early Buddhist texts, will convince the clinician that the Buddha was essentially a psychologist ». Or, les auteurs bouddhistes ne s'accordent pas sur la définition de la PC, les manières de la cultiver ou sur sa visée individuelle et sociale.

Commençons par explorer davantage la psychologie bouddhiste et ses liens avec la PC. Pour cela, je propose de résumer brièvement de principaux éléments de la psychologie bouddhiste,

sans prétendre à une connaissance approfondie de ce vaste champ de connaissances et ses débats. Toutefois, plusieurs textes consultés (voir par exemple : Anālayo, 2020a; 2020b; Epstein, 2013; Gunaratana, 2011; Olendzki, 2013) s'accordent généralement sur certains éléments :

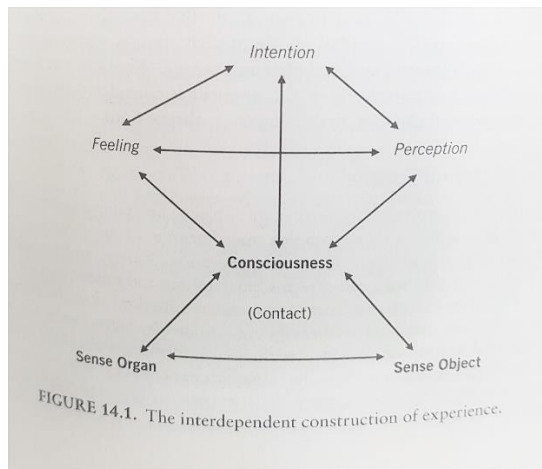
Premièrement, le contexte socio-historique de la psychologie bouddhiste est souvent relié à l'histoire d'un prince protégé par sa famille derrière les rancards de la résidence royale, et qui aurait découvert par hasard la mort, la maladie et la vieillesse. Par la suite, il a délaissé sa vie de richesse et de pouvoir pour entreprendre un long parcours introspectif et méditatif, le menant à un éveil axé sur différents constats, notamment que tout ce qui existe est impermanent (changeant) d'une part, et d'autre part dépendant d'autres événements dans une relation de cause à effet. Même ce que nous appelons le Soi, qui est à la base de notre perception identitaire, n'est ni stable ni indépendant. Les humains sont ainsi formés d'agrégats qui interagissent temporairement entre eux et avec le monde extérieur. Ces agrégats sont notamment la matière (ou la forme), les sentiments, les concepts, la conscience et les autres facteurs ou événements mentaux.

Parallèlement, le premier enseignement que le Bouddha a partagé après son éveil, fut celui des quatre vérités nobles sur la souffrance, son étiologie, son pronostic (la possibilité de s'en débarrasser) et le traitement (soit le chemin pour y arriver). En résumé, nous sommes touchés par plusieurs sources de souffrances dont certaines sont évidentes (par exemple la souffrance physique), alors que d'autres sont plus subtiles (par exemple, la dissatisfaction à la suite d'un événement plaisant en sachant qu'il ne durera pas). Les pratiques bouddhistes sont ensuite décrites comme un voyage vers l'éveil et de délivrance du perpétuel cycle de souffrance. Bodhi (2011, p. 21) explique: « The Buddha indicates the goal of the practice to be the extinction of suffering and the attainment of nibbāna (Sanskrit nirvāṇa), a state of transcendent bliss and peace ».

Selon la psychologie bouddhiste, nous entretenons ainsi trois types d'erreurs lorsque nous analysons notre existence, et cela engendre des confusions perceptuelles dénommées les trois marques de l'existence (Harris, 2016). Premièrement, nous percevons les phénomènes impermanents comme étant stables, alors que tout se désintègre à l'échelle de chaque seconde, et que les objets et être vivants sont voués à disparaître. De plus, nous pensons que les choses existent en soi, indépendamment de leurs parties ou de leurs relations. Par exemple, il est utile de se questionner si une voiture (ou un chariot, pour reprendre l'exemple des textes bouddhistes précoces) existe de manière indépendante de ses roues, axes et autres éléments constituant l'unité?

Si un ou plusieurs éléments étaient portés à disparaître, pouvons-nous toujours parler de voiture ou de chariot? Ainsi, nous utilisons des mots dans une visée pragmatique afin de désigner un ensemble de composantes interreliées dans une relation spécifique, ce qui donne l'impression qu'une entité unifiée existe, et qu'elle est capable de fonctionner de manière indépendante, mais cette entité n'existe pas vraiment en soi. Finalement, la troisième erreur consiste à penser que des événements ou des objets, éphémères et non existants en soi, puissent nous amener une satisfaction pérenne. Pour mieux comprendre ces erreurs et leurs impacts sur la souffrance, je m'inspire d'un chapitre de livre rédigé par Olendzki (2013), puisque ce dernier propose une illustration schématique très utile pour comprendre la manière dont nous construisons notre expérience. En effet, l'auteur propose de considérer deux unités se croisant au niveau de la conscience (se référer au schéma ci-bas, tiré du chapitre de l'auteur (Olendzki, 2013; p. 265).

Figure 3- La construction interdépendante de l'expérience selon Olendzki (2013, p.265)



La première unité d'expérience (illustrée par le triangle du bas), survient quand il y a un contact entre un *organe de sens, un objet, et la conscience*. Dans les mots de Bodhi (2000) cité par Olendzki (2013, p. 266): « Consciousness is thus an emergent, conditioned phenomenon, manifesting in a series of momentary occurrences as simultaneously the agent, instrument, and activity of awareness ». Six voies d'expérience, reliées à six portes d'entrée des sens (ou organes de sens), permettant ainsi de voir, entendre, toucher, goûter, sentir, et réfléchir. Olendzki (ibid., p. 266) explique: « According to Buddhist analysis, everything we are capable of experiencing arises in one of these 6 ways, and our entire world of experience is woven from the strands of such simple

units of awareness ». Ce même auteur déclare alors que nous sommes un organisme psychophysique interdépendant, formé de plusieurs facettes mouvantes, et par conséquent, que nous *n'existons* pas, mais plutôt nous *survenons* à la suite d'évènements qui se produisent et disparaissent inconstamment. La seule constante semble donc le changement ou dans les mots de Gunaratana (2011, p.28) : « The process of change is constant and eternal », et en l'occurrence, l'auteur rajoute (p. 32) : « The "I" concept is a process. It is something we are constantly doing »

Parallèlement, autour de cette première graine (qui est l'unité de contact entre objet, organe et conscience), Olendzki (ibid..) explique qu'un deuxième ensemble mental plus complexe se manifeste. Il comprend la perception, le sentiment, et l'intention.

*La perception* est définie comme un ensemble de fonctions apprises et influencées par plusieurs facteurs comme le passé, la langue et la culture : « a creative process of construction and categorization, drawing on past experiences and the application of categories inherited from multiple sources. » (Olendzki, 2013, p. 267). Un processus d'omission et d'ajout est donc inhérent. De plus, nous ne pouvons pas former une représentation objective de l'expérience, puisque cette dernière est influencée par nos états d'âme. L'auteur appuie son argument par l'exemple suivant : nous remarquerons plus facilement un restaurant si nous avons faim. Notre organisme psychophysique procède donc à un processus de filtrage, qui est efficace puisqu'il nous est impossible de rester attentif à tout et en permanence. Toutefois, il se fait au prix de distorsions et de projections. Lorsque nous filtrons la panoplie d'informations qui arrivent à nos six portes de sens, nous déformons indéniablement cette information et nous pensons qu'il s'agit d'une représentation véridique de la réalité. De plus, puisque certains éléments changent de manière plus lente ou moins perceptible que d'autres, nous pensons qu'il s'agit d'une part constante de nous, et l'utilisons pour construire notre identité : « In Buddhist terminology, the mind is artificially creating moments of virtual permanence from an intrinsically impermanent universe. » (Olendzki, 2013, p. 269). Gunaratana (2011, p. 29) abonde dans ce même sens sur la perception humaine: « We tune out 99% of all the sensory stimuli we actually receive, and we solidify the remainder into discrete mental objects. Then we react into those mental objects in programmed habitual ways ».

*Le sentiment* selon le bouddhisme se décline comme des tonalités hédoniques plaisantes, déplaisantes, ou neutres. Ces perceptions et sentiments sont produits de manière naturelle et automatique, très rapidement après le contact entre l'organe, l'objet et la conscience.

Finalement, *l'intention* c'est une attitude envers l'expérience qui mène à l'action. Alors que les cinq premiers éléments contribuent à connaître ce qui se passe, l'intention c'est la qualité émotionnelle de notre esprit au moment de l'action, qui détermine comment nous réagissons aux expériences plaisantes, non plaisantes et neutres. Dans les mots d'Olendzki (2013, p.268):

« Whereas objects appear to the organs of perception and are barely noticed by consciousness, and whereas perception and feeling have somewhat more to do with shaping the subjective significance of the object, intention is a more active and creative function that has a great impact on how the experience is organized and presented by the mind. »

Nos actions sont donc guidées par une certaine prédisposition à répondre d'une manière ou d'une autre, elle-même influencée par nos expériences antérieures. Chaque action est alors dépendante des actions précédentes, et génère des conséquences sur les actions futures. Dans l'Inde ancienne et en langue Sanskrit, ce processus de cause à effet est appelé Karma, un terme qui a une signification bouddhiste particulière, différente de la réincarnation puisque cette dernière suggérerait une entité fixe qui se reforme. Selon Olendzki (2013; p. 268-269) :

« Beings flow on from one moment to another, continually being formed by previous selves and in turn continually forming and re-forming themselves and their world in each new moment. This is rebirth in psychological terms: Each moment is created anew from the conditions of previous events. Whether construed as occurring between lifetimes or between moments, the Buddhist motion of rebirth involves the perpetual re-forming of identity rather than reemergence of a fixed entity suggested by the word reincarnation. »

La perception erronée de la stabilité du soi est ainsi source de souffrance. Cette perception de la stabilité de l'identité amène à s'approprier les expériences plaisantes comme « miennes », à s'y attacher et vouloir les pérenniser. Parallèlement, les expériences déplaisantes sont rejetées comme appartenant au monde extérieur au moi, donc à l'autre, ce qui crée une illusion de moi versus l'autre. L'impermanence, le non-soi et la souffrance sont donc intimement reliés. Olendzki (ibid., p.272) explique comment l'illusion de stabilité du soi nous pousse à vouloir défendre nos appartenances identitaires à tout prix :

« The self is born, and dies, rises and passes away, moment after moment, whenever one grasps after or clings to the gratification of desires. Yet, each time one desire is satisfied, another will emerge, suggesting that no meaningful sense of peace or fulfillment can ever occur. This is the etiology of suffering in Buddhist psychology [...] The Buddhist analysis describes the self as a construct that arises with the requisite conditions and passes when

those conditions are absent. It does not endure. However, once we come to mistake the self as somehow more real and enduring than it is, we have another problem on our hands. We spend much of our lives trying to fortify, defend, and aggrandize ourselves, fearing that failure to do so will result in our annihilation. ».

Anālayo (2020b, p.90) relie également l'attachement identitaire à la crainte de la mort et argumente que cette illusion serait à la base de plusieurs luttes sociales :

« Research has also brought to light the degree to which the terror of our own mortality leads to various strategies of fortifying our sense of identity. Strong allegiance to a particular group or belief system serves to give us a reassuring sense of being part of something that will endure. Much religious and political fundamentalism can be traced to displaced reactivity to the fear of death ».

Cette brève description de la perspective bouddhiste sur le diagnostic et le traitement de la souffrance permet de noter une divergence nette avec celle de la psychothérapie occidentale. En effet, cette dernière est grandement centrée autour de pathologies reliées à un soi distinct et à leur traitement, ainsi qu'à la croissance personnelle (comme le développement de l'estime de soi par exemple). Fox Lee (2019) tranche que malgré qu'ils paraissent compatibles, les fondements bouddhistes et ceux de la psychologie occidentale se singularisent dans leurs conceptions de la subjectivité, des objectifs que l'individu doit atteindre, et des définitions de la santé et du bien-être. La même auteure spécifie que la psychologisation de la santé et du bien-être nécessite un soi affirmé, réalisé, résilient, régulé (ou tout autre synonyme du champ lexical de l'indépendance). Par contraste, les pratiques bouddhistes aspirent à développer la capacité de surmonter une existence de souffrance et à la conscience de la nature illusoire et éphémère du soi, dans le but ultime de déconstruire cette perception erronée.

À la croisée des deux voies, j'ai mentionné plus haut, qu'une DG-IBPC, fut proposée à la croisée de la psychologie et du bouddhisme. Cette dernière déplore l'« addiction ontologique », c'est-à-dire « The unwillingness to relinquish an erroneous and deep-rooted belief in an inherently existing 'self' or 'I', as well as the impaired functionality that arises from such a belief » (Shonin et coll. 2013, p. 64).

Cette forme d'addiction serait dangereuse et génératrice de souffrance, puisque les personnes qui y adhèrent: « relate to themselves as the centerpiece in a world in which all other

lifeforms, objects, and concepts are deemed to be peripheral » (Van Gordon et coll., 2018, p. 893). En réponse à ce risque, ces mêmes auteurs préconisent que les interventions reconnaissent explicitement les origines spirituelles, et qu'elles intègrent leurs principes théoriques et éthiques bouddhistes (comme l'impermanence, le non-soi, la compassion, l'amour-tendresse ou *loving-kindness*) (Van Gordon et coll., 2015). Leur définition de la PC s'articule ainsi : A « process of engaging a full, direct, and active awareness of experienced phenomena that is: (i) spiritual in aspect, and (ii) maintained from one moment to the next » (Shonin and Van Gordon, 2016, p.845; voir également Shonin et Van Gordon, 2015, p.900)

King et Badham (2020) qui cherchent à rallier différentes conceptualisations de la PC de première et deuxième génération, et à faciliter une discussion constructive autour du sujet de la DG-IBPC, proposent cette définition de la PC (p.167): « A state or quality of mind that attends to experience by giving full and proper attention to presence, context, and purpose. ». Cette définition accorderait une latitude aux différents champs d'étude et de pratique de la PC en leur permettant de spécifier ce qui constitue la présence, le contexte, l'intention, et l'attention adéquate.

Je termine cette section en mentionnant la perspective de Ellen Langer qui est présentée par plusieurs auteurs (voir par exemple Fox Lee, 2019; Hick, 2009) comme étant indigène à la psychologie, dans le sens que c'est la seule qui n'est pas reliée aux racines bouddhistes, mais plutôt dérivée directement du champ de la psychologie sociale, et donc ne comporte aucune composante méditative. Cette perspective est pertinente pour le travail social (Hick, 2009) puisque Langer met l'accent sur les sources relationnelles, culturelles et sociales de la souffrance, ainsi que les ramifications sociales de la PC et l'impact du manque de PC que Langer nomme "mindlessness". Hick (ibid., p.6) spécifie que Langer apporte des éléments nouveaux aux définitions de la PC. En l'occurrence, ces composantes de la PC sont notées: l'ouverture à la nouveauté, la vigilance à la distinction, la sensibilité aux différents contextes, la conscience implicite de la multiplicité des perspectives, ainsi qu'une orientation au moment présent. Ses travaux portant sur l'apprentissage conscient démontrent plusieurs avantages de la PC également, notamment une plus grande sensibilité à l'environnement, un esprit d'ouverture et le détachement des étiquettes et des solutions préétablies. Par contraste, les personnes qui manquent cette capacité à la PC sont cloîtrées rigidement dans des catégories distinctives, qui limitent leur compréhension et peuvent mener à des stéréotypes ou l'intolérance, un campement dans des positions et des labels préalables qui

entravent l'action sociale. Dans ce sens, Hick et Furlotte (2009, p. 9) proposent cette définition de la PC: « Consciously paying attention in the present moment to what is happening within us and around us with the attitudes of openness (not relying on categories) and non-judgment. »

## 4.2 Fondements pratiques de la PC

Plusieurs pratiques de PC sont déployées dans des visées cliniques et bouddhistes, qui, comme nous venons de voir, sont elles-mêmes inspirées de conceptualisations divergentes. Dans le respect de ma conviction que la PC est plus facilement appréhendée par la pratique, je propose de décrire certaines approches populaires, leurs enseignements et directives dans l'espoir que cela inspirera le lectorat à les essayer et à vouloir développer sa propre compréhension expérientielle. Je commencerai par des traditions bouddhistes, puis quelques pratiques cliniques (thérapies individuelles et interventions de groupe), ainsi que les pratiques cliniques qui visent à intégrer spécifiquement les racines bouddhistes (soit la DG-IBPC). Par manque d'espace, je me limiterai aux pratiques les plus fréquentes issues du bouddhisme occidental, notamment Vipassana (qui a été proposée à l'intention des citoyens et pas seulement les moines), avec un détour par le bouddhisme précoce et les textes originaux ayant inspiré différentes traditions, puis je présenterai deux programmes cliniques de groupes populaire, soit le programme de réduction de stress par la pleine conscience (MBSR) et le programme de thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, (MBCT), ainsi que deux thérapies individuelles qui intègrent explicitement la PC, soit la thérapie de l'acceptation et de l'engagement (ACT) et la thérapie dialectique comportementale (DBT)<sup>8</sup>, pour finir par une description générale de la DG-IBPC en comparaison à la première génération.

### 4.2.1 Les pratiques méditatives bouddhistes occidentales intégrant la PC

Les pratiques méditatives bouddhistes visant l'illumination et l'éveil varient entre les traditions. Elles s'accordent que la méditation nécessite de l'effort. Dans les mots de Gunaratana (2011, p. 1) : « Meditation takes gumption ».

De plus, depuis l'époque du bouddhisme précoce, la PC était un sujet d'enseignement très vaste, ce qui amène Anālayo (2020) à mentionner un extrait de discours notant la possibilité de donner des enseignements sur la PC pendant 100 ans sans manquer de contenu. Toutefois, ce même auteur annonce que si nous devons nous limiter à une seule pratique, il est conseillé de choisir la PC du corps qui est un des quatre axes de développement de la PC selon les discours anciens : « If

---

<sup>8</sup> Rappelons que j'ai choisi de garder les acronymes anglais pour ces interventions.

you want things to be simple and practice just one thing, then choose mindfulness of the body » (Anālayo, 2020a, p. 48)<sup>9</sup>. La PC du corps comprend elle-même plusieurs instructions, par exemple l'attention aux parties anatomiques, aux constituants du corps (cheveux, peau, muscles, os, organes, liquides), ou un corps en décomposition. Selon Anālayo (2020b), la PC du corps permet de se détacher des gratifications sensuelles et corporelles, afin de se calmer et de faciliter la concentration, ce qui à son tour génère une joie supérieure à celle du plaisir corporel. L'auteur recommande également un monitoring de la position spatiale du corps<sup>10</sup> dans les quatre postures principales: marche, debout, assise et couchée.

Dans un effort de mieux définir les différentes pratiques bouddhistes occidentales et leurs pratiques méditatives, Wallace (2002) examine cinq familles de traditions ou écoles : les écoles Theravanda et Vipassana; l'école Zen; les écoles Nichiren Shoshu et Soka Gakkai International; les écoles Jodo Shinsu et Pure Land; et l'école Tibétaine. Dans son exposé, il suit la présentation triadique de la pratique bouddhiste comme étant a) une façon de voir le monde, b) une pratique méditative ayant pour but de cultiver l'esprit, et c) une façon d'agir ou de vivre dans le monde. Ainsi, nous comprenons d'emblée que les pratiques méditatives ne peuvent être dénudées de leurs fondements éthiques et les applications à la vie de tous les jours. Wallace (ibid., p. 48) affirme :

« In all schools of Buddhism, worldviews, meditative practices, and lifestyles are profoundly interrelated, making it impossible to understand Buddhist practice without taking into account this entire triad. Moreover, given the inextricable relationships among these three facets of practice, it is infeasible to alter or discard Buddhist worldviews without this having a powerful influence on one's meditative practice and way of life.

Le tableau 3 (en annexe) synthétise les principaux éléments retenus de l'essai de Wallace (2002). D'importance pour ce travail de mémoire, j'en retiens que les traditions Vipassana et Zen en Occident sont celles qui ont été le plus dénudées de leurs fondements religieux pour être adaptées au rythme de vie moderne. Cela pourrait potentiellement expliquer leur popularité auprès des approches cliniques. Ces traditions ont également intégré des visions non bouddhistes, principalement inspirées de la psychothérapie humaniste. Elles sont également impliquées dans les mouvements communautaires et sociaux. Je retiens également que plusieurs enseignements

---

<sup>9</sup> Les autres axes comprennent l'attention aux affects, aux constructions mentales et aux enseignements.

<sup>10</sup> L'auteur utilise le terme « Proprioceptive awareness »

occidentaux modernes sont éclectiques dans le sens qu'ils combinent des éléments tirés des trois traditions Vipassana, Zen et Tibétaine. Un article de Husgafvel (2018), prenant l'exemple de MBSR, argumente en effet que les influences Zen ou Tibétaines sont tout aussi présentes que Vipassana. Kabat-Zinn lui-même dans un de ses articles récents (2019) mentionne l'influence de sa pratique Zen sur la création du programme. Les personnes qui pensent participer à des pratiques méditatives occidentales, qu'elles soient à visée bouddhiste ou thérapeutique, risquent donc d'être exposées à un ou à plusieurs de ces éléments en combinaison.

Dans ce qui suit, je commence par spécifier les directives de la méditation selon la tradition Vipassana, dont plusieurs éléments sont retrouvés dans les programmes occidentaux cliniques et que j'ai pu expérimenter lors de mes formations. Je ne peux pas m'attarder sur les traditions Zen et Tibétaines qui ne me sont pas familières et qui ne sont pas souvent mentionnées dans la littérature clinique sur la PC. J'aborde également des éléments issus du bouddhisme précoce qui ont précédé les remaniements par les différentes traditions subséquentes.

De manière générale, plusieurs pratiques méditatives bouddhistes visent à calmer graduellement son esprit en se centrant sur un objet spécifique comme le souffle, puis une fois que l'agitation mentale s'est apaisée, l'attention est portée sans discrimination<sup>11</sup> sur tout ce qui survient aux six portes de notre perception à travers les sons, les odeurs, les images visuelles, les goûts, les sensations touchées, et les images mentales ou les pensées. Dans la tradition Vipassana, cette deuxième étape est dénommée "Sati" ou "Insight Meditation" (et représente donc la méditation PC), alors que la première est dénommée "Samadhi" ou "Concentrative meditation".

Gunarantana (2011) spécifie la technique Vipassana notamment dans son livre de base "Mindfulness in plain English". L'auteur nous invite à nous asseoir dans une position droite qui invoque l'éveil sans rigidité et ne plus changer de position pendant la durée de la méditation (qui ne doit pas dépasser vingt minutes pour les personnes débutantes). Par la suite, il nous invite à fermer les yeux (d'autres guides proposent de garder les yeux entrouverts et fixés sur un point devant nous). La première étape consiste à calmer l'activité mentale. Le même auteur explique que notre esprit ressemble à une tasse remplie d'eau boueuse. Si nous restons calmes et immobiles, l'esprit se dépose et nous pouvons entamer l'expérience méditative. Pour se calmer, l'esprit a

---

<sup>11</sup> Plusieurs termes sont utilisés pour la décrire, notamment "Bare attention", «Choiceless awareness», "Open monitoring "

besoin de se centrer sur un objet mental, et de rester dans le moment présent. Pour plusieurs traditions bouddhistes, un objet mental pratique à choisir c'est le souffle, puisqu'il nous accompagne partout. Au début de la méditation, il est parfois utile de générer des idées bienveillantes envers soi et les autres, puisque cela contribue davantage à calmer l'esprit en le délivrant des irritants psychologiques comme le désir ou la haine. Une méditation Metta (amour bienveillant) pourrait être utile si des difficultés surgissent au début de la méditation ou plus tard. La concentration sur le souffle commence par trois grandes respirations, puis nous continuons de respirer à un rythme régulier en portant l'attention sur le bout du nez (d'autres directives indiquent de porter son attention à l'endroit de contact avec l'air entrant et sortant, qui peut varier selon l'anatomie, ou de porter l'attention à l'endroit où le souffle paraît le plus présent). Les directives continuent ainsi : remarquer le mouvement de l'air qui entre et qui sort, ainsi que les pauses entre l'inspiration et l'expiration. Ne rien verbaliser et ne rien conceptualiser, mais plutôt ramener gentiment l'attention au souffle si une pensée ou une autre sensation physique l'éparpille de nouveau. L'attention doit rester dans le moment présent. Gunaratana (2011, p. 69) explique :

« The monkey mind phenomenon is well known. It is something that every seasoned meditator has had to deal with. They have pushed through it one way or another, and so can you. When it happens, just note the fact that you have been thinking, daydreaming, worrying, or whatever. Gently, but firmly, without getting upset or judging yourself for straying, simply return to the simple physical sensation of the breath. Then do it again the next time, and again, and again, and again ».

Graduellement, le souffle s'allonge et devient plus subtil alors que l'esprit se calme. Si la concentration s'avère difficile, il est possible d'utiliser certaines stratégies (compter les respirations par exemple), toutefois ces astuces doivent être temporaires et délaissés dès que l'esprit se calme. À ce stade, nous ressentons une sensation de légèreté ou de flottaison et remarquons que nous avons atteint une stabilité, lorsque le souffle s'estompe dans l'arrière-plan et que d'autres objets de concentration apparaissent. L'auteur (ibid., p.65) compare ce processus à l'appivoisement d'un animal attaché à un poteau. Dans cette comparaison, l'animal représente notre esprit agité, le poteau représente l'objet de la méditation (dans ce cas le souffle), alors que la corde reliant l'animal au poteau, c'est la PC. Les pratiques concentratives génèrent des sentiments de calme auxquels il est facile de s'attacher. La personne qui médite pourrait vouloir s'échapper à la souffrance en faisant perdurer cet état de béatitude. Les directives indiquent alors que nous devons passer dès que possible à l'étape de méditation sans objet. Cette dernière consiste à rester ouvert à tout événement

physique ou mental qui est capté par notre conscience, qu'il soit plaisant ou non, c'est-à-dire sans nous agripper aux éventuels agréments ou afflictions, même si en plongeant avec curiosité et sans résistance dans ce deuxième état méditatif illimité, nous risquons inévitablement de rencontrer des difficultés psychologiques.

D'autre part, certaines traditions bouddhistes et interventions cliniques comme MBSR proposent des méditations non assises, par exemple la méditation de la marche, qui consiste à appliquer les mêmes directives que la méditation assise, en l'occurrence, de porter attention aux événements intérieurs et extérieurs qui surviennent dans le moment présent, mais en position debout et tout au long des lents mouvements impliqués (lever un pied, le porter vers l'avant, balancer le poids sur l'autre jambe, etc.)

Finalement, il est bon de noter que plusieurs auteurs (voir par exemple : Bodhi, 2011; Dreyfus, 2011; Gethin, 2011) critiquent certaines directives apportées par les interventions à visée clinique, notamment celle de porter une attention objective "sans jugement". Nous pouvons par exemple nous rappeler de la définition de la PC du programme MBSR selon Kabta-Zinn (2003, p. 145): « The awareness that comes from paying attention in a particular way: on purpose, in the present moment, and nonjudgmentally » ou de considérer cette directive par Olendzki (2013, p. 264): « One simply regards the data of passing phenomenological experience as objectively as possible, using the apparatus of direct introspective awareness rather than the microscope or telescope ». Bodhi (2011) affirme que cela contredit les fondements, puisque la PC monitore les événements guidée et encadrée par des préceptes moraux et des principes psychologiques sur la souffrance et la délivrance. Bodhi (ibid., p. 26) argumente ainsi:

« This explanation makes problematic the common interpretation of mindfulness as a type of awareness intrinsically devoid of discrimination, evaluation, and judgment. While such a depiction of mindfulness has gained currency in the popular literature on meditation, it does not square well with the canonical texts and may even lead to a distorted view of how mindfulness is to be practiced ».

Feng, Krägeloh, Billington, & Siegert (2018) abondent dans le même sens, et expliquent que le domaine clinique présente la PC comme étant une conscience centrée sur le présent sans jugement, alors que dans le domaine bouddhiste, la PC comprend des éléments de flexibilité attentionnelle, de l'efficacité, de l'intention, de la sagesse, de l'éthique et peut être centrée tant sur le présent que sur le passé ou le futur selon les perspectives bouddhistes. Legett (2022, p. 264) affirme: « Extreme

presentism is also not just atemporal, but asocial: experience is abstracted from the institutions, ideologies, social norms and relations that constitute an agent's 'present', and are the basis of critique ».

#### 4.2.2 *Autres perspectives non-méditatives sur la PC*

En plus du contexte méditatif, la PC apparaît dans le cadre du chemin octuple proposé par le bouddhisme comme menant à la libération, et comme le premier facteur des sept facteurs de l'éveil. La PC est en quelque sorte la garantie que les autres facteurs du chemin soient pratiqués correctement. Bodhi (2011, p.27) explique:

«In conjunction with right view, mindfulness enables the practitioner to distinguish wholesome qualities from unwholesome ones, good deeds from bad deeds, beneficial states of mind from harmful states. In conjunction with right effort, it promotes the removal of unwholesome mental qualities and the acquisition of wholesome qualities. It is only in this way that the practice of mindfulness can lay a foundation for correct wisdom to arise and extirpate the roots of suffering. »

Parallèlement, les auteurs bouddhistes ne s'accordent pas toujours sur le qualificatif de la PC, puisque certains affirment que la PC est toujours appropriée (right mindfulness), alors que d'autres distinguent la PC appropriée et bénéfique d'une PC qui ne l'est pas. Ainsi pour Bodhi (2011, p.31) :

« If mindfulness is to qualify as the 'right mindfulness' (samma sati) of the noble eightfold path, it will have to be connected to a web of factors that give it direction and purpose. As a component of the path, it must be guided by right view, the first path factor, which links the practice to understanding. It must be directed by right intention, the second factor, the aspiration for dispassion, benevolence, and harmlessness. It should be grounded in the three ethical factors of right speech, right action, and right livelihood. And it should be conjoined with right effort (samma vayama), the endeavour to eliminate unwholesome mental qualities and to awaken and fulfill wholesome qualities. »

Finalement, certaines pratiques de PC non-méditatives et informelles sont proposées. Anālayo (2021) décrit par exemple l'enseignement d'alimentation consciente au roi Pasenadi par le Bouddha. Parallèlement, certains programmes de groupe à visée clinique (comme MBSR et MBCT) proposent l'exercice du raisin (alimentation consciente), et des invitations à appliquer l'attention consciente à des activités comme prendre le bain ou se brosser les dents.

#### 4.2.3 *Les interventions à visée clinique séculière*

Les débuts socio-historiques des interventions cliniques basées sur la PC en Occident remontent à la création du programme MBSR par Kabat-Zinn, le programme MBCT par Segal, Teasdale, et Williams, la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) par Hayes, et la thérapie dialectique comportementale (DBT) par Marsha Linehan. Ces deux dernières sont des thérapies cognitives comportementales (TCC) de la 3<sup>e</sup> vague<sup>12</sup>. Ces interventions se sont accompagnées de recherches dans le domaine de la psychologie et des neurosciences, et plusieurs équipes de recherche ont établi des collaborations avec le Dalai Lama et avec plusieurs moines bouddhistes qui ont contribué à ces recherches (Fox Lee, 2019).

Plusieurs interventions à visée clinique se sont dégarries de leurs racines bouddhistes, et ont cherché à mettre en évidence la scientificité de la PC, notamment en démontrant sa pertinence par des études empiriques. Fox Lee (2019, p. 222) donne l'exemple des premiers efforts de Kabat-Zinn:

« Jon Kabat-Zinn, (who founded his MBSR behavioral medicine program at the University of Massachusetts Medical Center), has discussed the extent to which he strove, in the first couple of decades of his work on mindfulness, to prevent it from appearing beyond the scientific pale—he describes the careful consideration needed to prevent his research on meditation from seeming “New Agey,” mystical, flakey, or otherwise “on the lunatic fringe,” and to present it as evidentiary, and mainstream [...]. His success in doing so was managed in large part by obscuring its religious origins and presenting the practices within a secular frame ».

D'autres interventions ont explicitement mentionné les racines bouddhistes, comme Marsha Linehan psychologue clinicienne qui a instauré la thérapie dialectique comportementale (DBT) et qui est elle-même Maître Zen.

Les approches cliniques diffèrent dans leur visée thérapeutique (réduction du stress, prévention de la rechute dépressive, troubles de personnalité par exemple), et dans leurs modalités (individuelle ou de groupe, curriculum défini ou non). Les programmes MBSR et MBCT se donnent principalement en groupe. Les thérapies DBT et ACT sont déployées à l'échelle

---

<sup>12</sup> La première vague regroupe des thérapies comportementales apparues dans les années 50 et 60, qui visent à changer le comportement par des techniques et des principes de conditionnement. La deuxième vague, apparue dans les années 70 visait les cognitions, et regroupait les approches des thérapies cognitives-comportementales (TCC) classiques qui expliquent les liens entre les émotions, pensées et comportements, et visent les comportements en confrontant les distorsions cognitives et en les remplaçant par des pensées alternatives plus adaptées. Ainsi, les deux premières vagues se centrent sur des changements des comportements et des pensées, alors que la troisième vague intègre l'acceptation et utilise des stratégies de pleine conscience, comme les deux thérapies présentées ici, soit ACT et DBT.

individuelle ou en groupe sans nombre spécifique de rencontres. Explorons davantage le contenu de ces approches.

#### 4.2.3.1. Le programme de groupe MBSR

Ce programme de groupe est décrit par son créateur Jon Kabat-Zinn dans un livre intitulé : *Full Catastrophe living* (2013). Il a été adapté par ses collègues de l'Université du Massachussets sous forme de programme d'étude à la maison (Santorelli et Meleo-Meyer, 2016). De nos jours, plusieurs cliniques à travers le monde autour l'appliquent sous ses formes initiales ou adaptées. De manière générale, le curriculum formel du programme MBSR s'étale sur 8 sessions et comporte une journée complète à passer en pleine conscience (les activités sont guidées). Les activités sont pratiquées d'abord (plutôt que de fournir des explications préalables), puis la pratique est suivie par une discussion des observations, ce qui met l'accent sur l'expérience vécue plutôt que la compréhension de l'utilité à travers une activité mentale (Woods & Rockman, 2021). Dans ce sens, Kabat-Zinn (2013, p. 7) affirme:

« When you go to a restaurant you, you don't eat the menu, mistaking it for the meal, nor are you nourished by listening to the waiter describe the food. You have to actually eat the food for it to nourish you. In the same way, you have to actually practice mindfulness, by which I mean cultivate it systematically in your own life, in order to reap the benefits and come to understand why it is so valuable. »

Les sessions en groupe comprennent plusieurs activités détaillées ci-après (qui peuvent varier selon l'adhésion au curriculum formel ou ses variantes). De manière générale, le programme commence par une introduction à la pleine conscience informelle (c'est-à-dire l'attention consciente à chaque moment lors d'activités de routine) à travers l'exercice du raisin<sup>13</sup> qui démontre comment manger en pleine conscience. De plus, le programme comprend un journal d'observation des activités plaisantes et non plaisantes, une méditation d'attention au souffle, des méditations assises, une méditation de balayage corporel souvent réalisée en position couchée, du mouvement en pleine conscience (sous forme de marche et de mouvements lents s'inspirant de postures de hatha yoga), et des méditations axées sur les sons et les activités mentales, ainsi qu'une méditation sans objet, la méditation de la montagne, une méditation de l'amour bienveillant et une présentation du cycle de réaction au stress.

---

<sup>13</sup> Cet exercice propose de déguster un raisin avec les 5 sens, en portant attention aux pensées qui peuvent surgir également.

Le programme exige une pratique quotidienne à la maison de 45 minutes-60 minutes, 6 jours par semaine (la 7<sup>ième</sup> journée est réalisée en groupe), en commençant d'emblée par une pratique quotidienne du balayage corporel, puis à la session 3 par l'exercice quotidien du yoga en pleine conscience, avec des méditations assises de pleine conscience dont l'objet varie : le souffle, les sensations physiques, les émotions, les pensées ou les méditations sans objet.

Pour guider leurs pratiques à la maison, les membres du groupe peuvent utiliser des CD (audio) et DVD (audiovisuel), ou encore télécharger des pistes à écouter (les modes diffèrent selon les programmes officiels ou leurs variantes). Les membres du groupe sont encouragés plus tard dans le programme à pratiquer de manière autonome sans l'aide de ces outils sonores et audiovisuels. Pour cela, il est possible de se référer à des textes écrits et des images de postures de yoga qui expliquent les pratiques, jusqu'à s'en passer complètement.

Les personnes participantes sont invitées à s'engager avec diligence dans le processus de 8 semaines. En effet, les équipes de formation répètent souvent que "c'est stressant de faire face au stress", dans le sens que cela nécessite de trouver le temps de pratiquer entre les séances, et de s'armer de patience sans jugement, ou encore, dans les mots de Kabat-Zinn (2013, p. 157) : « You don't have to like it; you just have to do it ». L'admission au programme est encadrée: « In order to be admitted to the stress clinic in the first place, each person has to agree to spend some time everyday practicing this "Just being" » (Kabat-Zinn, 2013, p. 6).

#### 4.2.3.2. Le programme de groupe MBCT

Ce programme est né d'une démarche visant à mettre en place une intervention pour diminuer les risques de rechutes d'épisodes dépressifs. Ses créateurs ont collaboré avec l'équipe de Kabat-Zinn, ont participé au programme MBSR et se sont engagés dans la pratique méditative (Segal, Williams, Teasdale, 2018). Ce dernier point est crucial. En effet, dans leur livre de référence expliquant le processus de création du programme et ses composantes (Segal, Williams & Teasdale, 2018, p.54), les auteurs décrivent un moment tournant. Pensant qu'ils pouvaient fournir le matériel aux membres du groupe MBCT afin qu'ils développent eux-mêmes leurs compétences et leur attention, ces auteurs décrivent comment ils se sont rapidement rendu compte qu'ils devraient s'engager dans la pratique méditative, puis l'enseigner par la suite :

« The staff of the Stress Reduction Clinic had consistently emphasized the importance of instructors having their own meditation practice, and within minutes of first meeting us, they asked about our personal commitment to the practice of mindfulness. We had now seen for ourselves the remarkable way they were able to embody a different relationship to the most intense distress and emotion in their patients. And we had seen the most MBSR instructors going further in their work with negative affect than we had been able to do in the group context by staying within our therapist roles. We now saw more clearly how these two things were connected: *that this ability to relate differently to negative affect came from having their own ongoing mindfulness practice, so that they might teach mindfulness out of their experience of it.* A vital part of what the MBSR instructor conveyed was his or her own embodiment of mindfulness in interactions with the class. »

Parallèlement, le programme incite à privilégier une attitude de décentration, permissive et ouverte à l'ensemble de l'expérience vécue et de l'état corps-esprit (les sensations physiques, les émotions, les impulsions d'agir, soit l'ensemble), sans chercher à les changer ou à les éliminer, comme le préconiserait l'approche cognitive.

Les composantes du programme sont diversifiées (voir Segal, Williams & Teasdale 2018; Woods, Rockman & Collins, 2019). Une session d'orientation est prévue afin de présenter le contenu, les bénéfices et risques, ainsi que de fournir de l'information sur les facteurs associés à la dépression, et de souligner l'ampleur de l'effort et la patience nécessaires à la participation au groupe. La session 1 (intitulée "Awareness and automatic pilot"), suit un programme similaire à MBSR. A partir de la session 2 (intitulée "Living in our heads", un exercice cadrant avec la thérapie cognitive est présenté. Intitulé "Walking down the street", cet exercice porte sur les liens entre les émotions et les pensées. Parallèlement, une méditation du souffle et le calendrier d'activités plaisantes, pratiques similaires au programme MBSR sont présentées. La session 3 intitulée "Gathering the scattered mind" introduit plusieurs autres pratiques inspirées du MBSR, notamment, la pleine conscience axée sur un sens (la vue ou l'ouïe), une méditation assise de 30 minutes portant sur la pleine conscience du corps et du souffle accompagnées d'instructions sur les manières de remarquer les pensées qui s'éparpillent et d'endurer les sensations physiques difficiles. À ce stade, pour les personnes à haut risque suicidaire, la méditation assise peut être remplacée par un exercice de Hatha yoga couché. La session 3 comprend également une méditation du souffle, un exercice d'étirement en pleine conscience, et la présentation du calendrier d'évènements déplaisants. La session 4, intitulée "Recognizing aversion" vise à explorer les réactions habituelles aux sensations et émotions non- plaisantes, soit l'évitement, source majeure de souffrance. En plus des pratiques méditatives et de pleine conscience, une lecture de poème peut être proposée pour introduire la

notion de centration et d'expansion de l'attention. La session comprend également une discussion sur la dépression, ainsi qu'un questionnaire sur les symptômes (« Automatic Thoughts Questionnaire »). Ce dernier présente une liste de croyances négatives qui peuvent avoir un impact majeur sur les symptômes (par exemple, des phrases comme 'Je me déteste', 'Je ne suis pas capable' ou 'Personne ne me comprend'). *La session 5*, intitulée "Allowing and Letting be" encourage les personnes participantes à inviter à leur conscience soit une inquiétude, une difficulté, ou un problème, puis à observer et reconnaître son effet sur le corps, et accepter de vivre cette expérience telle qu'elle se présente. Un poème de Rumi intitulé "The Guest House" peut être utilisé pour entamer la discussion sur l'acceptation et l'attitude de bienvenue face à l'ensemble des expériences qui sont là pour nous guider ou nous permettre d'apprendre. Cette attitude ne signifie pas de se résigner mais plutôt d'accueillir le moment, puis décider en connaissance de cause. *La session 6* intitulée "Thoughts are not facts" part de la prémisse que les pensées négatives peuvent causer des symptômes dépressifs (pas seulement l'inverse), et qu'une des façons d'y remédier serait de questionner la véracité de ces pensées. Un des objectifs de cette session c'est d'inviter les personnes participantes à percevoir les pensées pour ce qu'elles sont, soit des événements mentaux, et de diminuer le risque d'identification avec elles. Durant cette session, la méditation brève du souffle est décrite comme le premier pas pour prendre le recul et pour pouvoir observer les pensées en tant qu'évènements. De plus, cette session comprend une discussion sur les symptômes de rechute dépressive, uniques à chaque personne (qualifiés de "signature"), afin de pouvoir les observer et les reconnaître tôt lorsqu'elles surviennent. Les personnes participantes sont invitées à travailler en groupe ou binôme pour dresser une liste d'indices possibles. Cela nécessite que les personnes acceptent que cela soit une éventualité qui peut survenir, et à laquelle c'est utile de se préparer d'avance. Également, le groupe est invité à se poser deux questions : "Qu'est-ce qui m'a empêché dans le passé de remarquer ces indices et les adresser?" et "Comment je peux inclure ma famille pour m'aider à détecter ces indices?". Un document de travail est distribué à cet effet. À la fin de cette rencontre, les personnes participantes sont invitées à choisir parmi différentes méditations et exercices expérimentées jusqu'à présent, afin d'identifier les composantes d'un programme de pratique à long terme, axé sur l'"être" plutôt que le "faire", en insistant que c'est la pratique quotidienne plutôt que la durée de la pratique qui s'avère bénéfique. À ce stade, une journée en pleine conscience est proposée (comme pour le programme MBSR). Elle comprend principalement des périodes de méditation assises, de mouvement, un balayage corporel, la

méditation de la montagne, ainsi qu'un repas et des pauses qui sont réalisées en pleine conscience. *La session 7* intitulée "How can I best take care of myself" permet de prendre conscience des activités habituelles et de leur impact sur nos vies et notre humeur, puis de réfléchir à des moyens efficaces et intentionnels visant à prendre soin de soi. Un poème peut être proposé. Intitulé "Summer day" par Mary Oliver, il invite à réfléchir sur l'importance de vivre des moments plaisants et nourrissants. En effet, en contexte de risque dépressif, il est important d'inclure des activités, même si nous n'avons pas envie de les faire, et d'expérimenter l'effet que cela génère. Il est expliqué que la fatigue de la dépression nécessite de s'activer plutôt que de se reposer. Le groupe est incité à lister des activités quotidiennes récurrentes, puis d'indiquer si elles sont nourrissantes ou délétères. Par la suite, le groupe est convié à analyser l'équilibre entre ces deux catégories, ainsi que les moyens de renforcer les premières et de diminuer l'impact des deuxièmes, puis d'ajouter d'autres activités plaisantes qui permettent de bâtir le sentiment de maîtrise. La session comprend également un document qui spécifie le plan d'action à mettre en place lorsque la personne ressent des symptômes dépressifs. *La session 8* intitulée "Maintaining and extending new learning" commence par un balayage corporel afin d'illustrer l'image d'un cercle complet. Le groupe est également questionné sur la participation au programme. La pratique future est abordée et le groupe est sollicité à travers une méditation pour associer la pratique régulière de la PC à une valeur importante. La question suivante est introduite lors d'une méditation : " Qu'est-ce qui est le plus important pour moi dans la vie (qu'est-ce qui a le plus de valeur pour moi) que cette pratique peut m'aider à atteindre? "

Le programme MBCT n'inclut pas une méditation d'amour bienveillant car, selon les créateurs (Segal, Williams & Teasdale, 2018), cela peut s'avérer difficile dans le cadre d'un portrait clinique de dépression. En effet, cette méditation risque de déclencher des émotions douloureuses et un sentiment d'échec. L'équipe d'animation doit toutefois continuer d'incarner l'amour bienveillant dans les interactions, ce qui constitue encore une fois en la meilleure façon d'encourager le groupe à adopter la même attitude.

En résumé, malgré certaines composantes communes, le programme MBCT diffère de MBSR dans son cadre théorique et thérapeutique rattaché à la thérapie cognitive et aux spécificités du tableau clinique de la dépression. Les deux programmes insistent sur l'importance que l'équipe enseignante démontre une attitude de PC incarnée. Une attention particulière doit être portée dans

les deux programmes aux risques associés, notamment les risques de détresse, ainsi qu'à la possibilité que les personnes participantes utilisent la PC comme moyen d'échapper à leur expérience vécue et d'éviter les sensations désagréables au lieu d'apprendre à les accueillir.

#### 4.2.3.3. La thérapie d'acceptation et d'engagement ACT

La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) fut proposée au début des années 80 par Stephen Hayes<sup>14</sup> et a été adaptée par plusieurs collaborateurs et autres équipes depuis. L'objectif principal de cette thérapie est de permettre de créer une vie riche et qui a du sens pour la personne (en lien avec ses valeurs), tout en acceptant la souffrance qui vient indéniablement avec une telle vie (Harris, 2006; 2009). ACT est prononcée en un seul mot pour faire référence à l'action engagée dans le sens des valeurs personnelles. Dans les mots de Harris (2006, p. 2):

« "ACT" is a good abbreviation, because this therapy is about taking effective action guided by our deepest values and in which we are fully present and engaged. It is only through mindful action that we can create a meaningful life. Of course, as we attempt to create such a life, we will encounter all sorts of barriers, in the form of unpleasant and unwanted 'private experiences' (thoughts, images, feelings, sensations, urges, and memories). ACT teaches mindfulness skills as an effective way to handle these private experiences. »

ACT combine des stratégies d'acceptation et de PC avec des techniques de TCC. C'est une thérapie offerte en contexte clinique individuel, mais qui peut être proposée en groupe souvent dans un contexte non-clinique (Haller et coll., 2021). Une particularité de l'approche c'est son cadre théorique relié à plusieurs postulats. Premièrement, ACT ne vise pas la réduction des symptômes, mais plutôt leur acceptation, puisque dès qu'une expérience est considérée comme un symptôme pathologique, l'individu a tendance à vouloir s'en débarrasser et souffre davantage. ACT cherche à transformer la relation avec les pensées et sensations difficiles, et à les appréhender comme des événements éphémères, ce qui mène indéniablement à diminuer la souffrance (Harris, 2006). Dans ce sens, l'approche est consistante avec les éléments de la psychologie bouddhiste mentionnés plus haut. Un autre point de convergence avec le bouddhisme c'est la considération de la souffrance (plutôt que le bien-être) comme normalité de l'expérience humaine, alors que la psychologie occidentale est basée sur la présomption que la souffrance est pathologique, et que les humains sont naturellement en santé, c'est-à-dire que, dans un contexte favorable (saines habitudes,

---

<sup>14</sup> Pour de plus amples informations sur l'approche par Hayes et autres auteurs qui ont adopté l'approche voir par exemple : Luoma, Harris, & Walsler (2017); Harris (2019; 2021); ainsi que les deux livres d'autosoins pour la dépression : Strosahl & Robinson (2017) et pour l'anxiété : Forsyth & Eifert (2016).

opportunités de croissance, contexte social, etc.), l'humain peut être heureux et satisfait (Harris, 2006). ACT part également du postulat que les processus psychologiques de l'esprit humain sont souvent destructeurs. La souffrance est reliée au langage, un ensemble de symboles, images, sons, expressions, gestes, que nous utilisons dans le domaine extérieur pour communiquer, et dans le domaine intérieur pour penser, imaginer, planifier, etc. Harris (2006, p. 4) explique: « ACT rests on the assumption that human language naturally creates psychological suffering for us all. One way it does this is through setting us up for a struggle with our own thoughts and feelings, through a process called experiential avoidance ». Nous avons évolué en tant qu'espèce humaine en apprenant à résoudre des problèmes et nous en débarrasser, ce qui est très utile dans le monde matériel pour échapper à un danger mais s'avère compromettant dans le monde intérieur car nous risquons de générer une souffrance supplémentaire. ACT offre des stratégies thérapeutiques alternatives à l'évitement expérientiel, mais le fait seulement lorsque les stratégies d'évitement ne sont pas utiles et qu'elles éloignent la personne de ses valeurs et de la vie riche qu'elle désire vivre. Dans ce sens, ACT dévie de la psychologie bouddhiste présentée plus haut (qui semble axée sur des fondements éthiques bien déterminés et considérés plutôt comme universellement utiles). ACT débute ainsi en confrontant doucement l'agenda de contrôle émotionnel qui est souvent à la base des consultations. Harris (2006; p. 5) explique:

« In general, clients come to therapy with an agenda of emotional control. They want to get rid of their depression, anxiety, urges to drink, traumatic memories, low self-esteem, fear of rejection, anger, grief and so on. In ACT, there is no attempt to try to reduce, change, avoid, suppress, or control these private experiences. Instead, clients learn to reduce the impact and influence of unwanted thoughts and feelings, through the effective use of mindfulness. Clients learn to stop fighting with their private experiences—to open up to them, make room for them, and allow them to come and go without a struggle. The time, energy, and money that they wasted previously on trying to control how they feel is then invested in taking effective action (guided by their values) to change their life for the better. Thus, ACT interventions focus around two main processes: developing acceptance of unwanted private experiences which are out of personal control, commitment and action towards living a valued life ».

La PC est une stratégie parmi plusieurs utilisées par ACT. Plus spécifiquement, la thérapie tourne autour de six composantes ou stratégies, dont quatre sont reliées à la PC. Ces composantes sont illustrées sous forme de pôles d'un hexagone de flexibilité psychologique et qui comprend : la défusion, l'acceptation, le contact avec le moment présent, le soi observateur, les valeurs et

l'action engagée. La PC apparaît donc dans ACT de manière contextualisée en tant qu'outil parmi d'autres, d'une vie riche et pleine de sens. Harris (2009, p. 24) explique:

« Mindfulness in ACT is not enough for a rich, full and meaningful life [...] ACT teaches mindfulness skills within the context of values and committed action. In other words, clients learn to identify, clarify and connect deeply with their core values, and then to use these values to set goals and guide the changes they make in their lives. Mindfulness not only helps clients to overcome the psychological barriers to change, but also to engage fully in the ongoing journey of values-based living. If I had to summarise ACT on a t-shirt, it would read: "Embrace your demons. Follow your heart" »

De plus, la méditation n'est pas considérée comme l'unique moyen de pratiquer la PC. Harris (2009, p.22) affirme:

« While most mindfulness-based models of therapy place a major emphasis on meditation, ACT regards it as merely one method among literally hundreds for developing practical mindfulness skills. This is fortunate, because meditating is a bit like going to the gym: we all know it is good for us, but few people sustain it on a regular long-term basis. »

Finalement, l'approche augmente l'efficacité thérapeutique et diminue le stress et le risque d'épuisement professionnel puisqu'elle rassure les thérapeutes qu'il n'est pas nécessaire de développer des compétences hors-normes ou d'atteindre l'illumination pour être utiles. Pour Harris (2006, p.8)

« ACT teaches therapists that, thanks to human language, they are in the same boat as their clients—so they don't need to be enlightened beings or to 'have it all together'. In fact, they might say to their clients something like: 'I don't want you to think I've got my life completely in order. It's more as if you're climbing your mountain over there and I'm climbing my mountain over here. It's not as if I've reached the top and I'm having a rest. It's just that from where I am on my mountain, I can see obstacles on your mountain that you can't see. So, I can point those out to you, and maybe show you some alternative routes around them.' »

#### 4.2.3.4. La thérapie dialectique comportementale ou DBT

La psychologue clinique Marsha Linehan a développé la thérapie dialectique comportementale (DBT) dans le cadre des TCC de 3<sup>e</sup> vague, donc d'une modalité clinique bien établie, tout en incluant des techniques du Bouddhisme Zen qu'elle pratique elle-même (Fox Lee, 2019). Initialement à l'intention des personnes vivant avec un trouble de personnalité limite, la DBT est maintenant utilisée à plus large échelle pour plusieurs conditions et pour le développement des compétences, notamment les compétences de la pleine conscience, la tolérance à la détresse,

l'efficacité interpersonnelle et la régulation émotionnelle. La DBT associe des séances de psychothérapie individuelle, l'entraînement aux compétences qui se fait principalement en groupe, un coaching par téléphone et des rencontres de discussion clinique et de soutien pour les thérapeutes. L'approche est très détaillée dans le livre et le guide de pratique de l'auteure (Linehan, 2014), ainsi qu'une traduction en français par Prada, Nicastro, et Perroud (Linehan, 2017). Ces derniers mentionnent que la DBT est inspirée de plusieurs orientations thérapeutiques et philosophiques, notamment la PC, la TCC, l'approche centrée sur la personne, l'approche systémique, la psychanalyse et le bouddhisme Zen. La PC y apparaît comme la première des quatre compétences apprises sous cette approche. C'est une compétence qui est reliée aux autres axes et qui est souvent rappelée tout au long du programme. L'auteure présente la PC selon le " Quoi " de la PC (en trois verbes : observer, décrire et participer), et le " Comment " de la PC (en trois attitudes : une chose à la fois, sans jugement, et de manière efficace). Elle encourage également les personnes à se connecter à leur "Esprit sage" qui se situe dans un espace dialectique à la croisée de l'esprit rationnel et l'esprit émotionnel. Le cursus de développement des compétences comprend des documents explicatifs et des fiches de travail très détaillés qui dépassent les limites de ce mémoire.

#### 4.2.4 La DG-IBPC

Tel que mentionné dans la section des fondements conceptuels, les interventions basées sur la PC à visée clinique et séculières furent largement critiquées pour l'appropriation occidentale et le dépouillement des racines bouddhistes. Bodhi (2011) reflète l'opinion de plusieurs bouddhistes qui pensent que l'appropriation clinique et thérapeutique de la PC par l'Occident, notamment les pratiques qui accentuent la concentration, rendent notre vécu plus attrayant et moins stressant, et entravent l'objectif bouddhiste principal, qui est le détachement de cette vie en vue de la libération du cycle de mort et réincarnation : « Meditation is being taught to help people obtain release, not from the cycle of birth and death, but from the strains of financial pressures, psychological disorders, and stressful relationships » (Bodhi, 2011, p.35). Toutefois, ce même auteur est d'avis que l'Occident pourrait profiter de la richesse du bouddhisme en autant qu'il le fasse dans le respect des fondements éthiques : une bonne intention, l'humilité et la gratitude. Nous avons également vu que cette critique a mené au lancement d'une DG-IBPC.

King et Badham (2020) ont synthétisé les distinctions conceptuelles et pratiques entre première et deuxième génération de PC. Alors que la première génération a principalement une

visée individuelle, thérapeutique et instrumentale d'amélioration de la performance, la santé et le bien-être, la DG-IBPC vise à transmettre explicitement des notions d'éthique et de spiritualité par des équipes formées par des moines bouddhistes. En se référant aux équipes à l'origine du terme DG-IBPC, King et Badham (2020, p.166) expliquent :

« The originators of the term [...] developed and actively advocate a specific version of second-generation mindfulness: Buddhist-derived interventions (BDI) that are overtly spiritual in nature [...] together with a specific meditation awareness training (MAT) program that combines meditative insight, ethical awareness, and wisdom insights and practices »

King et Badham (2020) indiquent également que ces interventions s'étendent généralement entre 4 et 12 semaines, et incorporent des sessions hebdomadaires en groupe, des composantes psychoéducatives, de la méditation guidée, des pratiques à faire chez soi, des sessions individuelles avec la personne facilitatrice du programme, ainsi que des techniques contemplatives visant à développer les connaissances sur la psychologie bouddhiste et sur les dangers de l'addiction ontologique. Les membres du groupe sont informés de la présence de ces composantes spirituelles et bouddhistes même si l'objectif n'est pas d'enseigner le bouddhisme en soi.

#### 4.3 Fondements éthiques

De manière générale, Grossman (2015, p.18) explique que l'éthique bouddhiste n'est pas prescriptive ou imposée, mais plutôt incarnée et reliée à l'expérience humaine :

« Buddhist thought and approaches to ethical conduct and virtue constitute a very clear system, but one not primarily based upon prescriptive or proscriptive rules decreed from higher moral authorities. Rather, the Buddhist ethic is immersed in and emerges from considering the simple experience of being alive in the world: actions and thoughts meant to cause harm are considered unwholesome; whereas conduct and mental activity meant to be benevolent or helpful are, on the other hand, considered wholesome. This is the fundamental basis of Buddhist ethics. »

Selon plusieurs traditions bouddhistes, la conduite morale semble être une condition à la pratique de la PC. Ainsi, la construction d'une base éthique solide s'avère nécessaire pour la cultivation de la PC, et constitue un des incitatifs de la pratique visant à se délivrer de la souffrance. Selon Anālayo (2020a ; 2020b) une vie éthique et morale, c'est une vie en PC. Wallace (2002, p. 48) affirme également qu'il s'avère problématique de séparer les pratiques méditatives de la vision du monde et du mode de vie, ce que certains bouddhistes séculiers occidentaux font:

« In all schools of Buddhism, worldviews, meditative practices, and lifestyles are profoundly interrelated, making it impossible to understand Buddhist practice without taking into account this entire triad. Moreover, given the inextricable relationships among these three facets of practice, it is infeasible to alter or discard Buddhist worldviews without this having a powerful influence on one's meditative practice and way of life. If the way one views the world is out of accord with traditional Buddhist worldviews, there is no way that one's meditation and lifestyle can be Buddhist in any manner that accords with traditional Asian forms of Buddhism. [...] As a general trend, it appears that the more religiously oriented Buddhists are, the less they tend to be eclectic in this sense of drawing from different Buddhist and non-Buddhist traditions, and the more they emphasize the practice of viewing the world by way of Buddhist beliefs. More secular Buddhists, on the other hand, seem less concerned with the intact preservation of ancient traditions and more pragmatically concerned simply with exploring what ideas and meditation techniques help them in their daily lives. The tension between these two trends—of tradition versus modernity, of preservation versus innovation, and of continuity versus adaptation—is a prominent feature of Western Buddhism today ».

Quelles sont ces conduites morales et ce mode de vie? Dans le tableau 3 (en annexe) résumant l'essai de Wallace (2002) il est possible de comparer des préceptes et principes définissant des actions morales communes à plusieurs religions (comme les directives de ne pas tuer et ne pas voler), alors que d'autres sont plus spécifiques (comme ne pas manger en après-midi et choisir l'austérité dans la manière de dormir).

Anālayo (2020b, p. 146) spécifie les actions préconisées par le bouddhisme précoce: « They cover refraining from unwholesome conduct in body, speech, and mind. The bodily dimension covers killing, stealing, and sexual misconduct. The verbal dimension includes false speech, harsh speech, and gossiping. The mental dimension comprises covetousness, ill will and wrong view ». Il rajoute que certains textes recommandent la modération dans l'alimentation pour favoriser l'éveil. Anālayo (2020a ; 2020b) explique également que la PC, telle que perçue par le bouddhisme précoce, ne porte pas de propriété éthique intrinsèque, dans le sens, qu'elle est éthiquement neutre (peut être reliée à des actions éthiquement positives ou non). Selon lui, cela va à l'encontre de la tradition bouddhiste Theravada (puisque cette dernière considère que la PC est systématiquement salutaire), ou des traditions bouddhistes non-dualistes (qui affirment que l'être illuminé est présent en tout temps en nous, et que notre pratique vise uniquement à l'aider à se manifester). Dans ce sens, la PC selon le bouddhisme précoce n'est considérée comme moralement

bonne<sup>15</sup> que si elle est cultivée avec diligence et par un effort conscient de contemplation des quatre domaines : le corps, les affects, les états mentaux et l'application des enseignements aux phénomènes de la vie. Dans ce cas, elle constitue la 7<sup>ième</sup> composante du chemin noble octuple et travaille de concert avec les autres composantes pour se libérer de la souffrance. Lorsque la pratique vise une croissance spirituelle, la PC et l'éthique se renforcent mutuellement. Toutefois, ce même auteur nous explique que l'attitude éthique n'est pas nécessaire pour des applications quotidiennes comme manger, marcher ou conduire en pleine conscience. Par exemple, le fait que le roi Pasenadi était engagé dans des activités militaires de guerre ne l'a pas empêché de recevoir l'enseignement de l'alimentation consciente.

En somme, la conduite morale n'est pas nécessaire à la pratique des activités conscientes, mais devient indispensable pour des visées spirituelles de l'éveil et de la libération. En effet, le comportement éthique permet d'éviter les regrets, ce qui facilite la pratique de méditation (Anālayo 2020b; 2021). Parallèlement, la cultivation de la PC permet d'augmenter la sensibilité aux questions éthiques. Les deux se soutiennent donc mutuellement et encore plus: « One discourse even goes so far as to state that the whole purpose of the Buddha's teachings on morality is to support the formal cultivation of mindfulness » (Anālayo 2020b, p. 19). Finalement, ce même auteur encourage à considérer la conduite morale comme objet de méditation et donc de remémorer nos accomplissements moraux, ce qui procure une joie et nous amènera à continuer dans la même voie.

Pour les perspectives cliniques, le cadre de conduite morale est remplacé par des directives sur des attitudes favorables. Par exemple, le programme MBSR encourage des attitudes d'acceptation, de patience, d'état d'esprit débutant (curiosité), de non-aspiration, de lâcher-prise, de confiance, de gratitude, de générosité (Kabat-Zinn, 2013)

#### 4.4 Données sur les bénéfices

Selon les perspectives bouddhistes, la pratique méditative de PC est un point de départ et une pierre angulaire sur le chemin permettant de se délivrer de la souffrance. Ses bénéfices sont donc spirituels et salutaires. Ainsi, Olendzki (2013) explique que la PC nous permet de "mettre sous la lumière" les événements qui arrivent à nos six portes de sens, et les observer comme étant

---

<sup>15</sup> L'auteur utilise le terme : Right Mindfulness

des phénomènes plutôt que des objets de construction conceptuelle. Cela nécessite de l'entraînement, car nous sommes habitués à négliger les détails sensoriels ou à les mobiliser dans un but de macro-construction : conceptualisation, planification, validation de nos croyances, etc. La PC considère les détails sensoriels comme un objectif en soi, tout en restant attentive à la tendance de notre esprit à construire une réalité, ce qui constitue un point de départ pour l'apprentissage et l'éveil. Olendzki (2013, p.274) spécifie:

« By bringing deliberate and sustained attention to the field of phenomena itself, we train the mind to inhabit the more open, unformed space of freshly arising experience. The mind will naturally incline into its various construction projects (thoughts, memories, plans, fantasies, etc.), but as it does so, we are able to see more clearly *that* it is doing so and *how* it is doing so). By observing the move from arising phenomena to thought creation, we begin to reveal the highly constructed nature of experience. From this starting point of heightened awareness of the mind's present-moment activity, a range of options for learning and growing becomes accessible. »

Le but ultime de cette pratique serait ainsi un détachement de l'expérience et de l'identité, permettant l'éveil, la délivrance, la purification et un équilibre entre concentration et perspicacité, tel que spécifié par Gunaratana, (2011, p. 9) :

« Meditation is intended to purify the mind. It cleanses the thought process of what can be called psychic irritants, things like greed, hatred and jealousy, which keeps you snarled up in emotional bondage. Meditation brings the mind to a state of tranquility and awareness, a state of concentration and insight ».

Cet objectif spirituel ultime comporte cinq composantes: purifier l'esprit, surmonter la peine et la lamentation, surmonter la douleur et le deuil, s'engager sur la voie de la paix éternelle, et atteindre le bonheur en suivant cette voie (Gunaratana, 2011, p. 44). Or, entreprendre les premiers pas sur cette voie, ne nous empêchera pas de continuer à construire notre expérience à travers nos organes de sens, en la filtrant selon notre vécu antérieur, et en lui apposant des étiquettes hédoniques (plaisantes, non plaisantes, et neutres), absorbés par les trois principaux pièges de la colère, la haine et l'illusion. Toutefois, avec la pratique et l'effort diligent, le plaisir ne mènera plus à l'ardeur brûlante ou au désir de s'éterniser dans les expériences plaisantes, et nous apprendrons à accepter la douleur, sans résistance ni déni, tout en nous détachant de l'illusion de l'étiquette identitaire. Olendzki (2013, p. 281) explique:

« Action is therefore no longer motivated by grasping after satisfaction, and identity as a node around which self-interested behavior is organized no longer gets constructed. A person moves through the world responding appropriately to events as they emerge, and his

or her life becomes an expression of the more altruistic intentions of generosity (nongreed), kindness (non hatred) and understanding (non delusion). We are left with a picture of a person who is content in any circumstance, free of involuntary conditioning, and in no way driven into action by compulsion. Such a person accepts the constant changeability of the world, no longer exerts gratification beyond the meeting of certain contextual needs (e.g. eating, or drinking when appropriate, but without attachment), exerts no claim of ownership over any object or element of experience, and perhaps more importantly, does not suffer under the narcissistic delusion of inflated personal identity. Such a view of human potential suggests the transformation of the human psychophysical organism to a higher stage of development ».

Gunaratana (2011, p. 9-10) élabore ces aspects bénéfiques à différentes échelles. La méditation facilite une compréhension du monde et mène à une transformation personnelle, un changement de caractère (diminution de l'arrogance et de l'antagonisme, augmentation du calme et de la sérénité), une amélioration de l'intuition, de la concentration et de la capacité de réflexion, une augmentation du bien-être (diminution du stress, de l'anxiété, de la tension, de la peur, de l'inquiétude, de l'agitation), ce qui mènera à un changement à l'échelle relationnelle et sociale :

« Meditation is called the Great Teacher. It is the cleansing crucible fire that works slowly but surely, through understanding. The greater your understanding, the more flexible and tolerant, the more compassionate you can be. You become like a perfect parent or an ideal teacher. You are ready to forgive and forget. You feel love towards others because you understand them, and you understand others because you understand yourself. You have looked deeply inside and seen self-illusion and your own human failings, seen your own humanity and learned to forgive and to love. When you have learned compassion for yourself, compassion for others is automatic. An accomplished meditator has achieved a profound understanding of life, and he or she inevitably relates to the world with a deep and uncritical love ».

L'auteur (ibid., p. 32) continue son plaidoyer en affirmant que les bénéfices sont cumulatifs, graduels et proportionnels à l'effort que nous voulons bien y mettre :

« The meditator who pushes all the way down this track achieves perfect mental health, a pure love for all that lives, and complete cessation of suffering. That is no small goal. But you don't have to go the whole way to reap benefits. The benefits start right away, and they pile up over the years. It is a cumulative function: the more you sit, the more you learn about the real nature of your own existence. The more hours you spend in meditation, the greater your ability to calmly observe every impulse and intention, thought and emotion, just as it arises in the mind. Your progress to liberation is measured in hours in the cushion. And you can stop during the process any time you feel you've had enough. There is no mandating rule but your own desire to see the true quality of life, to enhance your own existence and that of others ».

Parallèlement, dans une perspective inspirée du bouddhisme précoce, Anālayo (2020a, p. 240) catégorise les bénéfices de la PC en qualités : protective, incarnée, attentive, réceptive et libératrice. En anglais ces utilités forment l’acronyme PEARL que ce même auteur mobilise pour comparer les bénéfices de la PC à la formation d’une perle à la suite d’une réponse immunitaire face aux irritants qui pénètrent la coquille d’un mollusque :

« In the same vein, any irritant that has entered inside of our life can be surrounded by mindfulness. This mental immune response takes the form of facing any situation with mindfulness, a response that over time leads to the beauty of a mind ever more liberated from afflictions. »

Anālayo (2020b) mentionne également des utilités pour la vie de tous les jours, notamment dans le cadre de l’alimentation consciente qui permet de développer une manière délibérée et lente de prendre sa nourriture, et de discerner le goût des aliments, ainsi que les signaux de satiété. Cela permet également de bien mastiquer avant d’avaler, et d’atténuer les sensations désagréables reliées à une mauvaise digestion, tout en augmentant les chances de vivre plus longtemps et diminuer les signes de vieillesse précoce. Finalement, manger en pleine conscience permet de s’ancrer dans le moment présent, ce qui facilite l’adoption de cette attitude dans d’autres contextes. Parallèlement, il rajoute que la PC permet de changer notre relation à la mort et de prendre conscience de nos deux mécanismes d’évitement illusoire: que nous ne mourrons pas ou sinon pas tout de suite. L’auteur (ibid.) affirme alors que le meilleur moment pour apprendre à faire face à la mort c’est ici et maintenant, et propose deux stratégies principales : contempler un cadavre en décomposition en pensant que le nôtre aura le même sort; et profiter de chaque activité (comme manger ou respirer) pour penser que c’est peut-être notre dernière bouchée ou notre dernier souffle. Même si ces pratiques paraissent pénibles ou macabre, plusieurs conséquences positives seraient attendues, notamment, une meilleure conscience de la préciosité du moment présent, et une meilleure tolérance au décès de nos proches. Troisièmement, ce même auteur mentionne que la PC externe, c’est-à-dire la conscience de la relation avec l’environnement permet de développer notre compassion et notre volonté à vouloir réduire la souffrance des autres personnes autour de nous.

Germer (2013) argumente que la PC pourrait se présenter comme un ingrédient curatif universel, c’est-à-dire pouvant être raffiné et développé indépendamment de l’approche préconisée par l’intervention (que ce soit dans une perspective inspirée par le bouddhisme, ou selon différentes

approches psychologiques traditionnelles comme la TCC, l'approche psychodynamique ou autres. Plusieurs travaux de Kabat-Zinn mentionnent également un Dhamma (enseignement) universel.

De plus, la PC s'avère un ingrédient essentiel à l'efficacité de l'enseignement de la PC car elle aide à maintenir un équilibre posé et attentif. Anālayo (2020a, p. 233) explique:

«The point made here is not a recommendation to ignore the one's way of teaching is received. It is in fact a task for mindfulness, while one is giving a talk, to monitor what is happening in order to be able to adjust to the situation and the audience. [...] However, such "receptive" mindfulness can be accompanied by inner balance and the absence of any negative reactions. In this way, one does not become dependent on the attitude of the audience by getting elated when they seem to be responsive and depressed when they do not seem to be attentive. Instead, with receptive mindfulness one does one's best and remains equanimous with whatever the results may be ».

Dans ce sens, la pratique méditative de la personne enseignante est encore une fois impérative. Les discours précoces mentionnent qu'il est impossible à une personne qui se noie de sauver les autres. Ainsi, Anālayo (2020b) présente un ordre d'efficacité en enseignement. Les personnes les plus utiles sont celles qui ont un impact bénéfique sur elles-mêmes et les autres. Elles sont suivies par celles qui ont un impact bénéfique sur elles-mêmes, mais pas sur les autres. Par la suite, les personnes qui ont un impact bénéfique sur les autres mais pas sur elles-mêmes. Et finalement, bien-sûr, celles qui n'ont ni impact bénéfique sur elles-mêmes, ni sur les autres.

Sur un autre plan, les champs scientifiques ont tenté de leur côté de démontrer les bénéfices et les mécanismes d'action de la PC par des études empiriques sur les symptômes, une auto-évaluation de l'impact, le développement d'instrument de mesure, ou encore des imageries du système nerveux. Toutefois, tel que mentionné plus haut, les définitions et les approches de la PC qui sont étudiées varient grandement entre ces recherches, donc il s'avère difficile d'évaluer leur validité ou de les comparer entre elles et à d'autres approches (Sedlmeier et coll. 2012). Germer (2013, p. 33) résume ainsi ces entraves:

« Numerous reviews and meta-analyses of the outcome research clearly indicate that mindfulness, acceptance, and compassion-based treatments effectively promote mental and physical health [...] However, although mindfulness research is quite advanced, there is still an urgent need for active control groups in outcome research and behavioural measures of mindfulness rather than reliance on self-report ».

Pour ces raisons, je ne m'attarderai pas à l'analyse comparée de ces études. Toutefois, il n'est en pas moins, que de manière générale, les recherches sur le sujet s'avèrent très encourageantes et explorent les bénéfices de la PC pour une variété de conditions telle que les maladies chroniques, certaines maladies immunitaires, plusieurs diagnostics de santé mentale, le stress, l'humeur, le trauma, la douleur chronique, les problèmes d'attention, ou les dépendances (Banks, Newman, & Saleem, 2015; Brown, Ryan, & Creswell, 2007; Chiesa, Calati & Serreti, 2011; Carlson et coll., 2007; Follette, Palm, & Pearson, 2006; Grossman et coll., 2004; Hofmann et coll., 2010; Johnson, 2019; Khoury et coll., 2013; Khoury et coll., 2015; Korecki et coll., 2020; Kuyken et coll., 2016; Strauss et coll., 2014; Thompson, Arnkoff, & Glass, 2011; Vøllestad, Nielsen, & Nielsen, 2012).

Dans les limites de ce mémoire, je me suis principalement intéressée aux thématiques les plus fréquentes dans mon travail, notamment, le stress, l'anxiété, la dépression, et le trauma. Les études récentes sur le sujet montrent que la PC est prometteuse en comparaison à la psychoéducation, à la relaxation appliquée, ou au non-traitement, alors que les résultats semblent mitigés lorsque la PC est comparée aux approches thérapeutiques et médicamenteuses traditionnelles (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Boyd, Lanius, & McKinnon, 2018; Cladder-Micus et coll., 2019; Goldberg et coll., 2018; Goldberg et coll., 2022; Hofmann & Gómez; 2017; Li, & Bressington, 2019; Hopwood, & Schutte, 2017; Howarth et coll., 2019; Maddock, & Blair, 2021; Sverre et coll., 2022; Williams et coll., 2021; Zhang et coll., 2021).

Certains auteurs ont également argumenté la pertinence des interventions virtuelles basées sur la PC déployées lors de la récente pandémie de COVID-19, ce qui amène une autre perspective prometteuse mais mitigée (Antonova et coll., 2021; Bossi et coll., 2022; Witarto et coll., 2022).

En conclusion, que ce soit dans le domaine des thérapies cliniques ou dans celui des méditations bouddhistes, et malgré des cadres théoriques parfois divergents et des limitations méthodologiques, la PC peut être considérée comme une entreprise bénéfique et facilement accessible, si ce n'est que parce que les personnes qui méditent, depuis l'ère du début du bouddhisme jusqu'aux plus récentes études empiriques, rapportent que la PC permet une transformation profitable. Dans les mots de Barker (2021, p.256), « meditation is a powerful practice that can transform consciousness. That potential is not proven by modern brain scans but is rather borne out by testimonial evidence». De plus, la PC permet d'agir facilement sur des

souffrances auto-imposées. Dans ce sens Germer (2013, p. 3) écrit : « Mindfulness, a deceptively simple way of relating to experience, has long been used to lessen the sting of life's difficulties, especially those that are self-imposed ». Pour l'intervenante, c'est également un outil simple pour s'aider soi-même et consolider la base sur laquelle la relation thérapeutique se construit.

#### 4.5 Les risques et les moyens de les adresser

Les IBPC sont considérées comme généralement sécuritaires (Wong et coll., 2018; Zhang et coll., 2021). Toutefois, les études montrent que les risques physiques et psychologiques ne sont pas bien documentés, même si nous savons qu'ils peuvent être reliés tant à la personne qui médite, qu'à celle qui enseigne ou au programme lui-même (Baer et coll., 2019; Cebolla et coll., 2017; Creswell, 2017; Dobkin, Irving, & Amar, 2012; Gunaratana, 2011; Lindahl et coll., 2017). Plus spécifiquement, la détresse psychologique, l'anxiété ou même des épisodes dépressifs, suicidaires ou psychotiques peuvent survenir, surtout avec les populations ayant vécu un trauma (Creswell, 2017; Forner, 2019), et avec celles qui ont certains troubles de personnalité et de santé mentale (Epstein, 1986; 1990; Grabovac, 2015), ou encore pour les personnes qui sont avancés dans leur pratique de PC et qui risquent d'évoluer à un rythme différent que le reste du groupe (Grabovac, 2015).

Afin de diminuer ces risques, les équipes qui organisent et animent les interventions doivent respecter certaines conditions, soit d'être formées dans les approches conscientes du trauma; de s'assurer qu'elles aient elles-mêmes pratiqué la PC depuis une période prolongée (minimalement 6 mois et idéalement plusieurs années); de connaître les étapes d'avancement méditatif, de réaliser des entrevues de filtrage préalables afin de questionner les personnes participantes sur leurs besoins et leur historique, et d'expliquer les risques et bénéfices potentiels de leur participation (Creswell, 2017; Grabovac, 2015; Lustyk et coll., 2009; Zhang et coll., 2021). De plus, la recherche pourrait aider à développer une liste d'indicateurs utiles pour soutenir le filtrage préalable et pour noter les désagréments en cours de route afin de les adresser rapidement.

Parallèlement, les équipes d'enseignements et les personnes qui méditent doivent être informées que la méditation, surtout concentrative, peut être utilisée pour s'échapper de sa réalité

et s'attarder dans un état concentratif relaxant (Epstein, 1990; Fox, Cashwell, & Picciott, 2017; Gunaratana, 2011). Gunaratana (2011, p.12-13) spécifie :

« All meditation procedures stress concentration of the mind, bringing the mind to rest on one item or one area of thought. Do it strongly and thoroughly enough, and you achieve a deep and blissful relaxation, called *jhana*. It is a state of such supreme tranquility that it amounts to rapture, a form of pleasure that lies above and beyond anything that can be experienced in the normal state of consciousness. Most systems stop right there. *Jhana* is the goal, and when you attain that, you simply repeat the experience for the rest of your life. Not so with vipassana meditation. Vipassana seeks another goal: awareness. Concentration and relaxation are considered necessary concomitants to awareness. They are required precursors, handy tools, and beneficial byproducts. But they are not the goal. The goal is insight »

Dans la tradition Vipassana, la personne qui médite est encouragée à ne pas rester dans l'état de calme et à faire face avec courage à la réalité, telle qu'elle se présente. Gunaratana (2011, p. 19-20) explique ainsi:

« Vipassana is a practice done with the specific intention of facing reality, to fully experience life just as it is and to cope with exactly what you find. It allows you to blow aside the illusions and free yourself from all the polite little lies you tell yourself all the time. What is there is there. You are who you are, and lying to yourself about your own weaknesses and motivations only binds you tighter to them. Vipassana meditation is not an attempt to forget yourself or to cover up your troubles. It is learning to look at yourself exactly as you are to see what is there and accept it fully. Only then can you change it »

Afin de surmonter les difficultés inhérentes, l'attitude de la personne est essentielle et l'état mental dans lequel elle se trouve va orienter son expérience et ce qu'elle en retire. Gunaratana (2011), donne ces conseils : ne s'attendre à rien; ne pas s'épuiser; ne pas se précipiter; ne s'accrocher à rien et ne rien rejeter; lâcher prise et apprendre à suivre les changements; accepter tout ce qui survient; être bienveillant (gentil) avec soi-même; tout questionner et ne rien prendre pour acquis; voir les problèmes comme des défis et des opportunités; ne pas s'attarder sur tout pour essayer de le comprendre; ne pas s'attarder sur les contrastes et noter plutôt les similarités et les facteurs universels. Ce dernier point est essentiel, car il permet de rapprocher les personnes en comprenant qu'elles partagent les mêmes expériences humaines et les mêmes sources fondamentales de souffrance. Gunaratana (2011; p. 37) spécifie la procédure ainsi :

« The recommended procedure is as follows: When we as meditators perceive any sensory object, we are not to dwell upon it in the ordinary egoistic way. We should rather examine the very process of perception itself. We should watch what that object does to our senses and our perception. We should watch the feelings that arise and the mental activities that follow. We should note the changes that occur in our consciousness as a result. In watching all these phenomena, we must be aware of the universality of what we are seeing. The initial

perception will spark pleasant, unpleasant, or neutral feelings. That is a universal phenomenon, occurring in the minds of others just as it does in our own, and we should see that clearly. By following these feelings various reactions may arise. We may feel greed, lust, or jealousy. We may feel fear, worry, restlessness, or boredom. These reactions are also universal. We should simply note them and then generalize. We should realize that these reactions are normal human responses and can arise in anybody. The practice of this style of comparison may feel forced and artificial at first, but it is no less natural than what we ordinarily do. It is merely unfamiliar. With practice, this habit pattern replaces our normal habit of egoistic comparison and feels far more natural in the long run. We become very understanding of people as a result. We no longer get upset by the 'failings' of others. We progress toward harmony with all life ».

De plus, Epstein (1986; 1990), psychiatre bouddhiste rajoute plusieurs éléments concernant les bénéfices et les risques des pratiques méditatives selon la perspective psychodynamique. Premièrement il nous avertit que plusieurs études empiriques sur les bienfaits de la méditation sont biaisées par une compréhension incomplète de la méditation qui s'est perpétuée dans le temps. Epstein (1990, p.125-126) explique cette erreur :

« Rolland's descriptions of Hindu meditation inspired Freud to offer his well-known analysis of the "oceanic feeling" as a "limitless" and "unbounded ego-feeling of oneness with the universe" that seeks the restoration of limitless narcissism" and the resurrection of infantile helplessness" (Freud, 1930). This was Freud's only attempt at explaining meditation practice, Hindu or Buddhist, and, while it does capture some truth about techniques that involve fusion with meditation objects, it takes no account of the investigative or analytical practices most distinctive of Buddhism. What is remarkable, however, is that throughout the history of psychoanalysis, both prior to and subsequent to Freud's formulation, meditation has always been viewed in much of the same manner as Freud described [...] The concentration practices are used to provide enough stability of mind to allow this kind of exploration-but it is mindfulness that is unique to Buddhist tradition and it is mindfulness that precipitates psychological insights into the nature of the self that have not yet been explored from a psychodynamic perspective ».

Epstein (1986, p. 28) rappelle également que les deux composantes de la méditation (concentrative et de PC) sont nécessaires à l'équilibre mental et pour permettre d'avancer :

« The Buddhist meditative path demands a delicate interplay of the two techniques and consists of a series of alternating plateaus that reflect the affective concomitants of first one strategy and then the other. While the development of the concentration practices to their limit is seen variously as a diversion or as a stepping-stone to more advanced insight practices, the development of concentration, and the feelings associated with it, also constitute an essential part of the technique of mindfulness and the path of insight ».

Il explique que, contrairement à la pratique concentrative, la PC nécessite un clivage thérapeutique de l'égo, qui va se prendre lui-même comme objet, et va renforcer sa capacité de réaliser des changements et donc de se développer. Epstein (1990, p. 130) spécifie donc :

« Rather than promoting the merging of ego boundaries that characterizes the concentration practices, the mindfulness practices prompt development *within* the ego itself, encouraging a thorough and relentless scrutiny of each moment of consciousness that ultimately permits the impermanent nature of all experience to be discerned with finer and finer levels of perception ».

Cet auteur ne nie donc pas la présence de l'égo mais ne contredit pas non plus l'idée qu'il peut s'agir d'une construction mentale mouvante. Parallèlement, il nous avertit d'un risque inhérent à la thérapie psychodynamique avec des personnes qui méditent puisqu'elles pourraient instrumentaliser la méditation de manière défensive en ignorant certaines pulsions (qu'elles considèrent comme étant uniquement des pensées ou des sensations éphémères), et vont donc refuser de les explorer thérapeutiquement en profondeur. De plus, la pratique pourrait s'avérer dangereuse pour certaines personnes qui manifestent des traits de personnalité narcissiques (Epstein, 1986). En effet, comme nous l'avons vu précédemment, les pratiques concentratives amènent un état de calme et de paix qui ressemble à la phase de développement où l'ensemble des besoins de l'enfant sont exaucés par sa mère.

#### 4.6 Les mécanismes d'action : Un modèle psychologique et bouddhiste

Je conclue les perspectives cliniques séculières et bouddhistes par un modèle proposé par Grabovac, Lau & Willett (2011) qui permet d'intégrer plusieurs éléments psychologiques et bouddhistes utiles à la compréhension des mécanismes d'action de la PC. Ce modèle est illustré par les deux images ici-bas tirées de l'article.

La première figure (tirée de la p. 157 de l'article) illustre les trois caractéristiques que la méditation permet d'appréhender, soit que nos perceptions sont des événements mentaux, qu'ils sont impermanents, et que nous nous y attachons ou les rejetons, créant ainsi la souffrance.

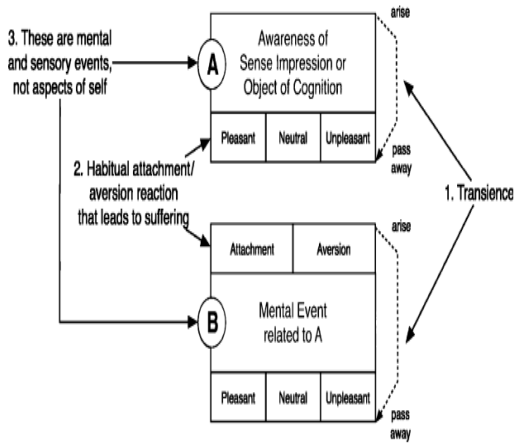
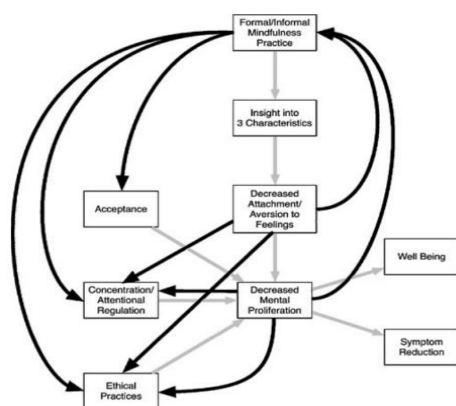


Figure 4- Les trois caractéristiques selon le modèle de Grabovac, Lau, & Willett (2011, p. 157)

La deuxième figure (Figure 5, issue du même article de Grabovac, Lau, & Willett, 2011, à la page 160) aborde les composantes essentielles, les mécanismes et l'apport de la PC. Ainsi, cette figure montre qu'à travers les pratiques méditatives formelles et informelles, l'individu est amené graduellement à comprendre les trois caractéristiques mentionnées plus haut. Par la suite, l'attachement et l'aversion diminuent, menant à une diminution de l'activité mentale. De plus, à travers les pratiques de régulation de l'attention, de l'acceptation et d'un cadre éthique, la prolifération mentale diminue également. Cela mène à la diminution de la souffrance et des symptômes. Plusieurs boucles de rétroaction sont également représentées sur cette figure. Par exemple, la diminution de la rumination facilite la concentration, la régulation de l'attention, ainsi que l'adoption de conduites éthiques (se référer à l'article pour les détails sur les boucles de rétroaction).

Figure 5- Les boucles de rétroaction proposées par Grabovac, Lau, & Willett (2011, p. 160)



J'ai retenu ce modèle car il permet de comprendre l'interdépendance des mécanismes impliqués dans les pratiques formelles et informelles de la PC, ce qui pourrait expliquer, sinon en partie, la difficulté des études empiriques sur le sujet. De plus, je suis d'avis que ce modèle est optimiste dans le sens qu'il montre plusieurs portes d'entrée pouvant mener ultimement au bien-être, même si ces routes sont à travailler continuellement. Il intègre également des composantes compréhensibles par les deux cadres de la psychologie (bouddhiste et occidentale classique comme les TCC). Les portes d'entrée peuvent être alors choisies en fonction du cadre préconisé par l'intervention.

Dans ce qui suit, je me penche maintenant sur les perspectives sociales de la PC.

## DEUXIÈME PARTIE- LES PERSPECTIVES SOCIALES DE LA PC

Cette deuxième partie du chapitre vise spécifiquement à approfondir les perspectives sociales de la PC. J'y présente le concept de McMindfulness, la PC externe, les controverses sur la pertinence de l'engagement bouddhiste social, une exploration de la PC relationnelle dans un cadre clinique, pour finir par un modèle qui pourrait bien s'aligner avec une volonté d'écologie des savoirs.

### 4.7 Les critiques sociales de la PC clinique

Plusieurs IBPC sont centrées sur l'individu et sur ce qui se passe dans son monde intérieur, dans le but de diminuer son stress et sa souffrance, et pour favoriser son bien-être. Même dans une

perspective bouddhiste, il s'avère impossible de mener une action sociale tant que nous n'avons pas effectué un travail d'introspection sur le monde intérieur et extérieur. Guantarana (2011, p.7) annonce clairement que: «The place to start change is within ourselves. [...] You can't make radical changes in the patterns of your life until you begin to see yourself exactly as you are ».

Les approches cliniques de la PC sont critiquées pour leur tendance médicalisante et individualiste. Barker (2014) analyse le discours de plusieurs livres et enregistrements de la PC selon la MBSR et argumente que ce discours rejoint les définitions médicales de la maladie et le besoin d'une intervention et d'une surveillance thérapeutiques de symptômes perpétuels, donc la personne est prise dans un cycle de maladie-thérapie. Fox Lee (2019, p. 224) critique cette tendance psychologisante de la recherche sur la PC, et déclare qu'il est indispensable de s'attarder aux sources sociales de la souffrance et de la santé :

« It is negligent for mindfulness research, and psychology at large, to ignore the sociohistorical and economic conditions of health, and other determinants of wellbeing beyond individual choice and action, given that addressing them could lead to the provision of helpful resources and provide beneficial ways for populations to see beyond the limitations of self-directed care ».

L'auteure ajoute que les pratiques bouddhistes de la compassion, dont plusieurs thérapies et interventions cliniques se sont inspirées, peuvent constituer une part de la solution. En effet, elles permettraient de rajouter une dimension interpersonnelle. Il en est de même pour les approches qui cherchent à intégrer la PC dans les démarches de lutte contre les inégalités sociales structurelles. Fox Lee (2019, p. 224) ajoute ainsi:

« On this cutting edge of contextualization are approaches that address the ways in which mindfulness modalities interact with social processes of racialization or reiterate a racialized hierarchy in our culture, or otherwise focus on how mindfulness can be used as a tool for dismantling such structural inequities [...] Overall, such efforts to facilitate a reorientation of Buddhist-derived mindfulness to accomplish more than just individual influence on their own health and wellbeing require a "critical turn" in which the ethics and social politics of mindfulness' role in our society would be made more explicit ».

D'autres auteurs (Forbes, 2019; Purser, 2019) avertissent que certaines approches séculières de la PC se déploient au service d'un système capitaliste, néolibéral, et individualiste, dans le but ultime de faciliter l'intégration de sujets sociaux dociles. À la suite d'une étude par Poulin et coll. (2021), la PC fut accusée de rendre égoïste. Purser et Loy (2013) avaient également dénoncé l'appropriation de la PC par des entreprises capitalistes qui prônent cette pratique pour augmenter

la performance de leur personnel et contrer les risques d'épuisement. Ils ont déploré cette instrumentalisation de la PC au service des besoins du marché, car elle responsabilise l'individu pour la gestion de son stress, plutôt que de réfléchir de manière critique sur les sources sociales de sa souffrance (dont les sources institutionnelles). Purser et Loy (ibid..) comparent ces stratégies à au mouvement des ressources humaines dans les années 1950 et 1960 qui, sous la couverture d'écoute active du personnel, visaient une meilleure productivité, sans nécessairement adresser les conditions de travail. Ils ont même argumenté que les trois irritants psychologiques (la cupidité, la malveillance et l'illusion) se sont institutionnalisés de manière structurelle, et nous avertissent que les pratiques bouddhistes, découplées de la critique sociale vigile, pourraient facilement s'instrumentaliser au service du statu quo et de la société consumériste capitaliste. Purser a également publié en 2019 un livre qui a fait couler de l'encre, si ce n'est que par son titre : "McMindfulness : How Mindfulness became the new capitalist spirituality ". L'auteur y dresse une analogie entre la solution rapide du fast-food de McDonald's, et celle du programme de MBSR de 8 semaines visant à soutenir les Américains occupés à réduire rapidement leur stress. Il critique principalement le fait que ces cours séculiers ont tendance à mettre l'accent sur les pratiques concentratives calmantes, qu'elles sont réductionnistes et qu'elles font fi des causes sociales et psychologiques (d'impermanence, de dissatisfaction et de non-soi) expliquant la souffrance. Elles deviennent en quelque sorte un baume temporaire sur les plaies d'une société souffrante qui produit l'isolement et la précarité économique. Barker (2021, p. 252) explique :

«Purser charges that mindfulness has become a tool of neoliberal ideology that aims to destroy collective structures and reshape society as a collection of isolated individuals who are valued mainly for their usefulness to the market as workers and consumers. When the ethical base of the dharma is forgotten, the Buddhist instruction to not judge can be deployed as a call for the passive acceptance of structures of social and economic relations. Mindfulness becomes a mere aid for the self to maintain composure in the face of suffering. Attention to our sensations is no longer a first step toward understanding our basic entanglement with the wider world, but rather a magnification and correction of the inner self ».

De plus, Purser (2019) dénonce l'appropriation à des fins politiques et invite les politiciens qui prétendent pratiquer la PC à réfléchir, par exemple lors de l'exercice du raisin (alimentation consciente), aux conditions de production alimentaire et les mesures d'importation délétères à la société et à l'environnement. Le même auteur dénonce un événement survenu lors d'une conférence où, en réponse à l'interruption par des activistes, le groupe de méditation a été invité à

réaliser un balayage corporel pour noter l'effet de l'interruption sur leurs corps, plutôt que d'adresser les arguments des activistes. D'autres contextes où la PC est instrumentalisée seraient l'armée (dans le but d'améliorer la concentration des soldats, et d'augmenter la résilience lors des combats, ainsi que de diminuer le risque de trauma), et l'école (dans une visée de discipline dans les classes défavorisées). Sur ce dernier point, Duane, Casimir, Mims, Kaler-Jones & Simmons (2021) militent pour une pratique de PC équitable, culturellement sécuritaire et sensible au trauma dans les classes.

Nuançant la critique de Purser, Barker (2021) nous invite toutefois à considérer les variantes de la PC (sans nous limiter aux extrêmes), notamment le potentiel social de création de communautés de soutien mutuel. Anālayo (2020c) nuance également ce discours dans un article intitulé : "The myth of McMindfulness", et propose plusieurs arguments à l'encontre du plaidoyer de Purser. Principalement, il argumente que Kabat-Zinn ne peut pas être tenu responsable de l'application erronée du programme MBSR. De plus, il spécifie que selon les enseignements précoces, le Bouddha historique aurait discuté de maux sociaux et des conséquences d'une mauvaise gouvernance (pauvreté, vols, etc.), mais il aurait invité les personnes plutôt à renforcer leur conduite morale et à se réfugier dans les enseignements, puisque l'action sociale devrait partir d'un point de conscience réfléchi et non réactif. Dans le même article (p. 478), il pousse cette réflexion plus loin et affirme que les visées individuelles sont un préalable nécessaire à l'action sociale :

« Whatever might seem subjectively to be the most pressing challenge to be addressed in contemporary society, however, be it environmental disaster, racism, other forms of discrimination, or capitalist oppression, mindful presence can serve as a key quality to enable appropriate action from a position of inner balance. As formulated by the Vietnamese scholar monk and meditation teacher Thich Nhat Hanh (2008, p. 77), renowned for his political and ecological activism, "truly engaged Buddhism is first of all practicing mindfulness in all that we do" ».

#### 4.8 Controverses sur le bouddhisme social

Face à la critique sociale discutée dans la section précédente, le lectorat pourrait penser que le bouddhisme part d'un changement individuel pour atteindre le changement social. Le bouddhisme contemporain comporte en effet des dimensions sociales, et plusieurs traditions sont activement impliquées dans des actions communautaires. Toutefois, cela génère un débat sur le

bouddhisme engagé et désengagé. En effet, le bouddhisme n'est pas monolithique quant à l'implication sociale.

D'une part, les discours bouddhistes qui expliquent la méditation PC (comme le discours sur les quatre fondements de la PC ou Satipatthana Sutta) comportent des directives claires de diriger la PC vers les événements tant intérieurs (comme le corps, les affects, les formations mentales) qu'extérieurs (c'est-à-dire la PC de l'environnement) (Anālayo 2020 d, e, f). En s'inspirant de l'exemple du racisme systémique, Anālayo (2020d, p. 2293) explique que ces directives sur la PC externe pourraient permettre de contrer la discrimination et de faciliter la pratique de PC interne, les deux se renforçant mutuellement :

« Externally directed mindfulness could become an integral part of diversity training and lead to the implementation of modes of behavior that are more race conscious and minimize harm. At the same time, such externally directed mindfulness would provide feedback to internal mindfulness of one's own unconscious biases and prejudices. Due to being for the most part unconscious, such biases and prejudices can more easily be identified if awareness is broadened to notice their impact on others. Such interrelation of internal and external mindfulness is in line with a standard pattern in early Buddhist instructions, which recommend that mindfulness be cultivated internally, externally, and also internally-and-externally. In this way, bringing mindfulness to bear on what happens within and without can be mutually reinforcing and thereby have a substantially greater impact than mindfulness cultivated only internally. External mindfulness training could in this way become an integral part of bringing about the much-needed systemic change ».

D'autre part, certaines perspectives bouddhistes refusent l'engagement social. Lele (2019) explique que plusieurs textes bouddhistes affirment que même si la guerre et la pauvreté constituent des afflictions majeures, l'origine ultime de la souffrance reste dans l'esprit de la personne qui souffre. De plus, selon Lele (2019), les textes bouddhistes anciens expliquent que le gouvernement nait de la nécessité d'un contrat social (pour encadrer, punir ou pour bannir les actions et les personnes immorales), mais que ces mêmes textes condamnent les deux types d'action immorales et encadrantes, car elles génèrent un mauvais Karma et interfèrent avec la progression vers la délivrance. Lele (ibid., p. 268) conclue: «The idea of engagement as a duty is explicitly rejected: the kings tell the buddha-to-be that dharma requires his political involvement, and he says no. Indeed, the higher Buddhist dharma of liberation requires the exact opposite ».

Parallèlement, Leggett (2022) affirme qu'il s'avère risqué de vouloir se transformer soi-même avant de transformer le monde, car l'engagement politique et social vont tarder. De plus,

certaines personnes vont penser que la méditation consiste en un acte politique, puisqu'elle apporte la paix dans le monde, alors que le monde demeure véritablement inchangé en dehors de la perception.

Nous remarquons ainsi que, même si plusieurs textes bouddhistes mentionnent la PC interne et externe, et que plusieurs traditions bouddhistes occidentales contemporaines sont engagées socialement (tel que le résumé de l'essai de Wallace, 2002, en annexe, le montre), le débat persiste quant à la manière la plus conforme et la plus utile d'agir.

#### 4.9 La PC dans le travail social clinique et collectif

Dans le cadre de l'intervention sociale individuelle en santé mentale, la relation thérapeutique est une assise essentielle, reposant sur la pratique incarnée de la personne qui intervient et sur sa capacité d'observer, d'interagir et de comprendre avec empathie.

Afin d'être en mesure d'ancrer le lien thérapeutique sur une base solide et rassurante, la formation et la pratique de PC s'avèrent indispensables pour les professions de relation d'aide et pour le travail social (Devault, 2014, 2018; Hick, 2009).

Hick (2009, p. 2) propose trois utilités pour la PC en travail social : porter attention à soi, à la clientèle et à la société et affirme : « Self-awareness is central, but within a context of understanding yourself before you can effectively help others ». Il spécifie ainsi l'utilité de la PC à trois niveaux:

- À l'échelle personnelle : la personne intervenante en travail social qui pratique la PC s'oriente vers le moment présent, développe son calme, son acceptation, et sa compassion envers elle-même, de même qu'elle modifie sa relation face aux événements sensoriels et mentaux perçus comme négatifs, et développe sa résilience au stress et sa capacité à l'autosoin.
- À l'échelle micro : ces mêmes compétences d'ouverture, d'acceptation, de compassion et d'empathie peuvent être dirigées vers l'autre dans la relation d'intervention, et facilitent une meilleure présence attentive, empathique et efficace.

- À l'échelle mezzo et macro : la PC permet une meilleure attention aux processus et aux intentions de changement social, et facilite une meilleure analyse des causes structurelles des injustices de manière ouverte et non dogmatique.

Parallèlement, Hick et Furlotte (2009) encouragent la mobilisation de la PC dans une visée de justice sociale, ce qui contribuerait à dévoiler, analyser et changer les structures sociales, alors que la PC permettrait de cultiver et soutenir la conscience de nous-mêmes, de notre vécu, et notre expérience de ce monde. Travaillant de concert, la PC et la justice sociales sont des concepts indispensables pour l'intervention sociale, comme l'affirment Hick & Furlotte (2009, p. 21) :

« Taken together, they enable social workers to consciously know their inner and outer experience, the dialectical relationship between the two, and how this plays out in society. Through awareness of social relations, we can know how we unconsciously participate in the reproduction of social structures. With this understanding, we can increase our choices for future action according to how we live within society and how we might go about changing it. Mindfulness can contribute to the consciousness-raising aspects of social work. This awareness enables us to see how our everyday activities might be organized by and articulated to social relations of oppression. Within the realm of self-reflection, both approaches look at developing an understanding of ourselves in relation to how we operate in the world. Mindfulness provides a comprehensive method for examining inner experience without making the inner experience a pathology or somehow the fault of the person ».

Pour spécifier l'échelle micro, Alper (2016) propose un modèle de la PC relationnelle, où deux pyramides se rejoignent au centre par un diamant intersubjectif dans lequel se déploie le changement thérapeutique (se référer à la figure 6 ci-bas, tirée du livre de l'auteur à la page 45 et au texte intégral pour plus de détails).

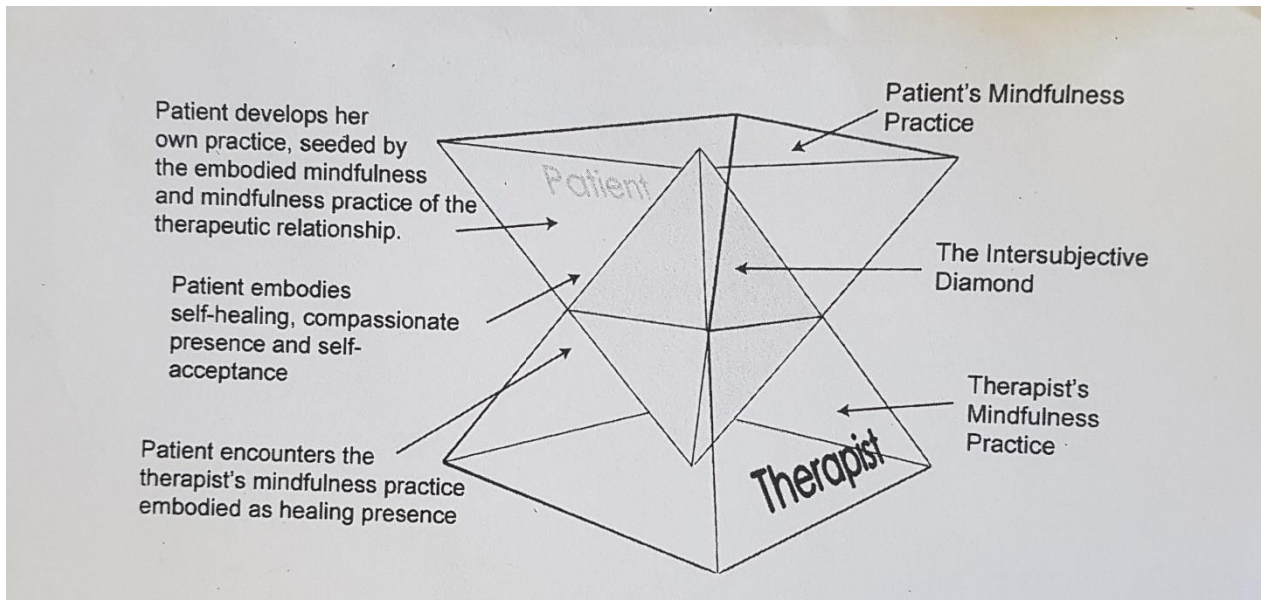


Figure 6- Illustration du diamant intersubjectif selon le modèle d'Alper (2016, p. 45)

La pyramide des thérapeutes comprend quatre facettes qui représentent les facettes de la PC, soit : la pratique de méditation formelle; les compétences, attitudes et perspectives; le mode de connaissance et de questionnement; la façon d'être et de vivre l'expérience. Chaque facette comprend également trois niveaux allant du bas vers le haut et qui comprennent : la pratique de la personne intervenante; la relation thérapeutique; la pratique de la personne qui consulte.

La pyramide des personnes qui consultent présente sa pointe vers le bas pour recouper celle des thérapeutes. Le niveau le plus haut représente la pratique souffrante de la clientèle lors de la consultation, cette pratique étant principalement gérée par le mode de pilote automatique, par l'évitement expérientiel et par la fusion cognitive. Le deuxième niveau représente le processus de thérapie qui est problématique à ses débuts (car la personne consultante ne sait pas à quoi s'attendre et qu'elle est mue par des croyances implicites et explicites sur le lien thérapeutique). Le troisième niveau se manifeste lorsque les deux parties se rencontrent dans un contexte ouvert, empathique et permissif, ancré dans la pratique de PC de la personne intervenante, qui se répercute sur sa façon d'interagir. La pyramide du bas soutient celle du haut. Cette perspective est d'autant plus pertinente dans un contexte traumatique, car la relation thérapeutique axée sur la PC permet de modéliser la relation saine et sécuritaire, puis la pratiquer (Huot-Lepage, 2019).

Sur un autre plan, le travail social collectif apporte une perspective de transformation sociale et d'action sur les sources d'injustices, et contribue ainsi à la perspective sociale de la PC. Pour Cook et Cassaniti (2022, p.2), les sciences sociales peuvent en effet ajouter de la richesse aux débats, puisque l'impact des pratiques de PC est tributaire tant des valeurs sociétales culturelles prédominantes, que de l'intention et la vision du monde de la personne qui pratique :

« We cannot divorce mindfulness practitioner intentions – the alleviation of the suffering of mental ill-health, for example – from their understanding of who they are and why practice matters to them. Moreover, these metaphysical parameters inform the epistemology of practice itself. The intention to and effects of practice (be they gaining enlightenment or reducing anxiety) cannot be divorced from existential questions surrounding what it is to suffer, what it is to be human and how practice effects change. Thus, mindfulness, which we might think of as a solitary activity, has significant social dimensions that are collectively shared and taught. Who you think you are and what you think you are doing when you practise mindfulness will profoundly affect what happens ».

#### 4.10 Un modèle intégrateur pour l'intervention sociale, la roue de la pleine conscience

En conclusion à ce chapitre, je retourne à mon questionnement initial sur les clivages et convergences théoriques, pratiques et éthiques de la PC selon les différentes perspectives examinées.

À prime abord, l'analyse des écrits montre que les différentes perspectives sur la PC ne sont pas aveugles ou occultées dans leurs présentations contemporaines respectives, mais plutôt qu'elles s'influencent grandement entre elles, malgré leurs divergences et malgré les critiques de part et d'autre. Nous ne pouvons donc pas nécessairement parler de lignes abyssales impénétrables et étanches. Toutefois, est-ce qu'une écologie des savoirs est possible? Ces perspectives peuvent-elles co-exister dans le cadre de l'intervention sociale en santé mentale?

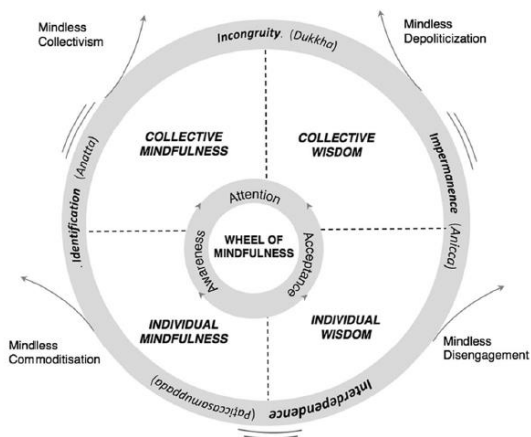
Le modèle de la roue de la PC (King et Badham, 2020) apporte des éléments de réponse et permet de synthétiser les débats et de guider les futures recherches, puisqu'il porte le potentiel de permettre d'adopter une perspective d'écologie des savoirs.

Le modèle comporte deux axes principaux (voir la figure 7, ici-bas, tirée de l'article de King et Badham (2020, p. 169). L'axe horizontal sépare les perspectives individuelles de la PC (en bas), de celles collectives (en haut). L'axe vertical sépare les perspectives instrumentales (à gauche), des perspectives substantives de la PC (à droite).

Plus spécifiquement, les perspectives individuelles pourraient comprendre des visées de bien-être, de réduction de stress ou de régulation émotionnelle par exemple, alors que les perspectives collectives sont celles qui prônent l’interconnectivité, la PC relationnelle, et le soutien communautaire ou organisationnel. Elles sont instrumentales lorsqu’elles sont centrées sur un résultat spécifique comme la performance ou le bien-être qu’ils soient individuels ou collectifs. Elles sont substantives lorsque le processus s’avère plus important que le résultat, et que la PC reconsidère les objectifs et les soucis égocentriques des individus et des collectivités et se questionne sur le sens de leurs actions.

Les auteurs expliquent que cela nous amène à quatre champs discursifs qu’ils nomment la PC individuelle, la PC collective, la sagesse individuelle et la sagesse collective. Ils ajoutent également deux jantes (interne et externe) à la roue qui tourne autour des deux axes mentionnés. La roue interne est déviée du côté de la PC individuelle puisqu’une majeure partie de la littérature en ce moment porte sur elle. La jante intérieure représente les composantes de l’attention à l’expérience. La jante extérieure comprend l’incongruité, l’impermanence, l’identification et l’impermanence.

Figure 7- Le modèle de la roue de la pleine conscience selon King et Badham (2020, p. 169)



Le modèle est inspiré de la représentation bouddhiste de la souffrance comme étant un voyage cahoteux sur un chariot dont les roues sont désaxées. Afin de garder l’équilibre, les quatre champs discursifs doivent discuter, et reconnaître tant leurs divergences que leurs points de similitudes, et donc d’éviter de se camper dans leurs secteurs séparés mais complémentaires. Sinon,

il y a risque de sortie de la route, et ce dans certaines circonstances spécifiées par King et Badham (2020, p. 168) :

« The Wheel of Mindfulness framework has been developed in order to steer a middle course between two temptations. One temptation is to explore, develop, and side with one perspective at the expense of the others. This inevitably parcels out the discursive arena of mindfulness into a contested terrain, occupied by saints and sinners, guilty perpetrators, and gullible victims [...] The other temptation is to seek, and then impose, conformity. Such an approach attempts to silence dispute and overcome diversity by identifying the true nature or origins of mindfulness, revealing its real effects and, through the force of rhetoric and the power of practice, compel conformity ».

Le chapitre suivant adoptera cette perspective de la roue de la PC pour réfléchir aux moyens permettant de diminuer les risques de voyage cahoteux lors de l'intervention en santé mentale avec les personnes sourdes, et qui permettra de proposer des recommandations respectueuses de la complémentarité des approches.

## CHAPITRE 5- LE CAS DE L'INTERVENTION AVEC LES PERSONNES SOURDES SIGNEUSES

Dans ce chapitre, je résume les données retenues sur le vécu des personnes sourdes et l'impact sur leur santé mentale, ainsi que les données sur les interventions basées sur la pleine conscience (IBPC) avec les personnes sourdes, la perception bouddhiste sur le handicap, pour finir par un résumé des apprentissages pour l'intervention et la recherche, ainsi que les limites à combler.

### 5.1 Le vécu des personnes sourdes et les répercussions sur la santé mentale

Tel que mentionné plus haut (chapitre 1), le vécu des personnes sourdes est marqué par des mythes fondateurs définissant des événements d'exclusion, de résilience et de revendications. En l'occurrence, dans une présentation qui suit une ligne de temps, Bedoin (2018) mentionne que le logocentrisme dans la Grèce Antique, ainsi que de grandes restrictions aux droits civils (qui varient selon le degré de déficience auditive et la classe sociale) ont marqué l'histoire. L'auteur rappelle également que l'éducation des personnes sourdes était réservée à l'aristocratie durant la période de la Renaissance, que le Congrès de Milan en 1880 a mené à l'interdiction formelle de l'utilisation des langues de signes, et que les personnes sourdes ont continué de subir la discrimination et l'oppression sous différentes formes (par exemple des revendications d'interdiction de mariage entre personnes sourdes, et la stérilisation forcée sous le régime Nazi). D'un autre côté, le même auteur (Bedoin, 2018) rapporte que les personnes sourdes se sont bien intégrées socialement dans les sociétés rurales du Moyen âge (qui favorisaient les travaux manuels), que les personnes sourdes pauvres ont accédé à l'instruction au 18<sup>ième</sup> siècle sous l'initiative de l'Abbé de l'Épée, et que des îlots identitaires de résistance ont vu le jour au 19<sup>ième</sup> siècle dans le domaine de l'art, la presse, le sport, sans oublier les mouvements des minorités et le Réveil sourd au 20<sup>ième</sup> siècle (comme les mouvements Deaf Pride et Deaf Power).

Dans plusieurs pays du monde, les personnes sourdes ont également lutté pour la reconnaissance officielle des langues des signes et pour l'amélioration de leurs conditions de vie.

Au Québec, l'école fut le lieu privilégié du développement identitaire dans les pensionnats (résidence interne) gérés par des institutions religieuses, qui selon Perrault (2002, p. 147) :

« Tout en isolant les élèves pendant une période variable, les institutions visaient à donner aux enfants sourds les moyens de fonctionner en société, par l'acquisition d'habiletés de communication, de connaissances générales et par l'initiation au monde du travail. Ces écoles devenaient le premier lieu de sociabilité entre ces enfants sourds, le premier endroit où ils prenaient conscience de l'existence d'autres sourds, d'où leur importance pour le développement d'une identité personnelle et communautaire ».

Ces écoles ont pourtant porté des éléments de ségrégation genrée, puisque plusieurs modes d'intégration sociale et économique différaient entre les hommes (des professions manuelles) et les femmes (des tâches domestiques) (Perreault, 2002; Lachance, 2007). Une autre ségrégation s'est également manifestée selon la langue utilisée (orale ou signée), comme l'explique Boivin (2017, p. 56) :

« Au couvent il existait trois types de groupes : A, B et manuelles. Les A et les B savaient lire et écrire et apprenaient à parler, donc étaient considérées comme de "bonnes" élèves, alors que les manuelles étaient celles qui avaient de la difficulté à lire et à écrire et privilégieraient toujours la communication en langue des signes. Cette hiérarchie portait en elle un tabou, une honte relative à l'utilisation de la langue des signes. Aussi, on sous-entendait que le traitement réservé aux manuelles différait de celui réservé aux autres ».

L'école fut également le lieu privilégié pour développer une cohésion entre professeurs et élèves sourds, ainsi que pour l'apparition d'une élite sourde revendicatrice de la méthode d'éducation gestuelle (Perrault, 2002). Finalement, mentionnons que les enfants pensionnaires gatinois devaient en majorité quitter leur famille, puisque les écoles étaient principalement situées à Montréal et à Québec, et que plusieurs pensionnaires ont dénoncé des abus sexuels, physiques et psychologiques faisant l'objet de recours collectifs contre les institutions.

Les répercussions de l'inclusion et l'exclusion sociales sur le développement et la santé mentale sont majeurs. Bone (2019) rapporte une incohérence entre les études sur la prévalence des troubles en santé mentale. Toutefois, l'incidence des troubles de santé mentale serait égale ou supérieure à celle de la population entendante selon plusieurs auteurs (Fellinger, Holzinger, & Pollard, 2012; Queensland Health, 2020). Parallèlement, Les personnes sourdes présenteraient une plus grande incidence de troubles de l'humeur et du stress post-traumatique (Black & Glickman, 2006). Néanmoins, les diagnostics en santé mentale doivent être considérés avec précaution, notamment parce que les différences linguistiques et culturelles peuvent mener à des erreurs lors de l'évaluation et l'intervention (Connolly, Rose, & Austen, 2006; Larivière et coll., 2019; Queensland Health, 2020; Schild & Dalenberg, 2012).

Si nous considérons les déterminants sociaux de la santé mentale, il est clair que le soutien social familial s'avère très précaire, du fait que les personnes sourdes naissent dans des familles entendantes qui ne connaissent pas les langues des signes (Cabral et coll., 2013). Les personnes sourdes continuent également de subir de l'oppression basée sur la déficience auditive (audisme), des microagressions quotidiennes, et de la stigmatisation qui peuvent affecter la volonté d'afficher leur surdité dans un contexte entendant ou de vouloir revendiquer leurs droits (Leduc, 2018). De plus, le manque d'accessibilité aux services en langue des signes affecte toutes les autres catégories de participation sociale, comme l'éducation ou l'emploi, alors que le manque de communication conditionne la croissance personnelle et l'atteinte des objectifs de la vie (Annous, 2020; Cawthon et Garberoglio, 2017; Chovaz, 2022). Les personnes sourdes font face également à des barrières majeures dans l'accès aux services de santé mentale (May, 2021). Dans une étude québécoise sur les services en santé mentale (Larivière et coll., 2019), les auteures œuvrant dans un centre de santé et de services sociaux à Montréal rapportent que les sources de troubles de santé mentale chez les personnes participantes à l'étude comprennent : « un vécu d'abus, de négligence, de surprotection, d'infantilisation, une accumulation d'éléments stressants, un taux d'analphabétisme élevé, de l'endettement, de la pauvreté ou de l'isolement social » (p.93). Ces personnes hésitent à consulter les services soit par manque d'informations, du fait d'expériences antérieures négatives, ou qu'elles craignent d'être étiquetées, d'autant plus qu'en LSQ le signe « mental » est utilisé dans un sens péjoratif comme une insulte. De plus, les auteures rapportent que les services en santé mentale ne sont pas adaptés aux besoins des personnes sourdes, ne sont pas toujours linguistiquement et culturellement sécuritaires ce qui mène à des diagnostics erronés, une mauvaise adhérence aux interventions, et même un risque de détérioration de l'état de santé mentale après l'utilisation des services. Des interventions culturellement adaptées et sensibles sont de mise, et doivent être développées de manière étroite avec les personnes sourdes ou animées par elles (Chapple, 2019; Glickman, & Gulati, 2003; Yet et coll., 2022). Il s'avère également nécessaire de recruter du personnel sourd en santé mentale (MacDougall, 2022). Parallèlement, les revendications politiques pour l'accessibilité en langues des signes sont une assise de base pour l'amélioration des conditions de vie dans toutes les sphères et pour l'inclusion sociale des personnes sourdes (Annous, 2020; Chovaz, 2022). Au Canada, malgré quelques réussites (comme certaines reconnaissances partielles des langues des signes ou l'instauration des services de relais vidéo), nous sommes encore loin du contexte social équitable et dépourvu de discrimination pour les personnes sourdes. L'intervention

(individuelle, de groupe et collective) en travail social permet de soutenir ces luttes vers l'amélioration des conditions de vie. Quel rôle prendrait alors la PC?

## 5.2 L'intervention sociale basée sur la PC en santé mentale avec les personnes sourdes

La majorité des études répertoriées sur la PC se rapportent à la population générale. Peu d'études examinent les apports et les enjeux des interventions basées sur la PC avec les personnes sourdes. Barrymore (2015) argumente que ces interventions doivent être adaptées culturellement et linguistiquement (par exemple, en adaptant le matériel à des personnes visuelles, signeuses, ayant une faible littératie à l'écrit, qui ne peuvent pas suivre des directives les yeux fermés, etc.). L'auteure mentionne également que les interventions de PC réalisées en groupe comportent des risques de bris de confidentialité. Parallèlement, Morisod et coll. (2022) identifient plusieurs lacunes dans la manière d'adapter le matériel éducatif en santé pour les personnes sourdes, notamment le besoin de traduire, adapter et valider les outils cliniques et les instruments de mesure; la nécessité d'adapter la formation du personnel de soins; la nécessité d'adapter les lieux de soins; ainsi que des spécificités concernant les interventions en ligne et l'utilisation des vidéos (ou tout autre outil audiovisuel). Plusieurs études se sont ainsi penchées sur l'utilisation et l'adaptation des outils des thérapies DBT et ACT, ainsi que MBSR pour les personnes sourdes en langues des signes de différents pays (Davidson et coll., 2012; Denhabi, Radsepehr, & Foushtanghi, 2017; Hassinen, & Lappalainen, 2018; O'Hearn, & Pollard, 2008).

D'autre part, nous avons vu que les personnes sourdes sont à plus grand risque de vivre des traumatismes d'origine développementale ou liés à de la violence. Les personnes sourdes peuvent être davantage vulnérables au trauma interpersonnel ou le vivre différemment, notamment du fait de l'isolement et du manque d'accès à l'information (Anderson et coll., 2016 a; 2016 b; Anderson et coll. 2017; Johnson et coll. 2018; Schild & Dalenberg, 2012).

De plus, des sources de souffrances identitaires et sociales peuvent se manifester (Lambeze et coll., 2020). En effet, en lien avec les jalons de l'histoire qui illustrent un vécu d'exclusion et de résistance (Bedoin, 2018), certaines personnes sourdes refusent de s'identifier à un groupe historiquement rabaissé, car considéré comme un être anormal, fou, animal, ou non intelligent (Lane 1993). Parallèlement, les personnes sourdes se transmettent ces mythes fondateurs (Perreault, 2010), le plus connu étant le Congrès de Milan en 1880, qui a mené à l'interdiction des langues signées dans les écoles sur une base de vouloir réparer la surdité et d'encourager la

réadaptation. L'approche dite « oraliste » (apprendre à parler et à lire sur les lèvres) va durer près de 100 ans et va déterminer un autre clivage identitaire basé sur la médicalisation de la surdité et sur les liens avec la langue utilisée (orale ou signée). Il s'ensuit que certaines personnes sourdes peuvent tenter de s'intégrer comme personnes handicapées dans une société majoritairement entendante en renforçant l'ouïe résiduelle (utilisation d'appareils auditifs et d'implants cochléaires), alors que d'autres personnes sourdes peuvent s'identifier comme une minorité linguistique et culturelle, utilisant une langue signée, et s'opposer du fait même à d'autres personnes sourdes qui utilisent une langue orale. Elles dénoncent alors « l'audisme » du groupe entendant, moyen d'oppression utilisé par plusieurs professions pour « dominer, restructurer et commander la communauté sourde » (Lane, 1993, p.46). Leur altérité identitaire, culturelle et linguistique pourrait se définir donc face à un groupe entendant opprimant qui interdit les langues signées et encourage la réadaptation auditive d'une part, et d'autre part face à un groupe de personnes, vivant avec une déficience auditive mais qui désirent s'intégrer avec le groupe entendant, qui adhèrent à la réadaptation et qui utilisent les moyens de communication majoritaires (langues parlées et écrites) (Benvenuto, 2010). L'altérité identitaire peut se manifester également de manière intersectionnelle sous d'autres aspects de l'appartenance sociale (genre, origine ethnique, âge, revenu, lieu de résidence, parmi d'autres) (Leigh, 2012). Ces clivages définissent une « identité plurielle » sourde (Gaucher, 2010), génératrice de tensions et de revendications divergentes.

### 5.3 Perspectives bouddhistes sur la surdité

Ce mémoire a permis d'appréhender la perspective bouddhiste sur l'identité, notamment l'idée que l'illusion d'un soi permanent et indépendant génère de la souffrance. La section précédente permet d'argumenter que cette perspective bouddhiste serait ainsi bénéfique pour un groupe qui affiche des revendications identitaires, internes et externes, en opposition à d'autres groupes. Mais qu'en est-il de la perception bouddhiste sur le handicap? Est-elle favorable à la santé mentale des personnes sourdes?

Certaines perspectives bouddhistes croient que toute souffrance que nous vivons est générée par le Karma, soit l'effet d'actions passées. Couplée à une croyance de réincarnation, on pourrait alors penser que les personnes qui vivent avec un handicap subissent des conséquences d'actions

délétères passées. Toutefois, Harris (2016, p.31) explore le potentiel de la perspective bouddhiste sociale sur le handicap et argumente :

«The mark of not-self, or selflessness, not only claims that things do not exist as unitary, independent objects but also implies how they do exist as dependently arisen phenomena based upon their parts, causes, and conditions. Emphasizing this, highlights the fact that much of the stigma attached to many disabilities rests upon a series of relatively arbitrary distinctions between acceptable and unacceptable kinds of dependence. We claim that independence is not compromised when driving a car from home to downtown, but that independence is lessened if crutches or a wheelchair are used to get to the car. Having farmers, truck drivers, and grocery store clerks collaborate to make grocery shopping possible is somehow seen as consistent with independence, while using a personal care attendant to help reach items on a shelf is not. These examples can be multiplied without limit. The Buddhist doctrine of dependent origination lessens the contrast between able-bodied and disabled persons by emphasizing the radical dependence of everything that exists. None of this means that Buddhists could not employ disability as a useful category to help distribute resources effectively and modify physical environments and social expectations to accommodate physical and psychological variety. Just as Buddhists hold that it is a useful fiction to group an assemblage of chariot parts together under the name "chariot," they can accept that labels like "blind," "deaf," or "developmentally delayed" may help facilitate successful interaction with the world. All such labels, however, are merely employed for convenience, marking out certain variation from amid a much deeper continuity of transience and dependence that characterizes everything that exists [...] The focus of Buddhist practice is on ending the suffering experienced by all beings. Specific pain associated with any particular disability is simply one aspect of the suffering experienced by all. The frustration of limitations to mobility from a physical disability is less painful than the constant dissatisfaction experienced by all nonliberated human beings. Therefore, no stigma need be attached to disabled experience ».

Les entraves reliées au handicap doivent ainsi être considérées dans leur contexte social plus large, soit dans le cadre de la perspective sur l'interdépendance, et celle sur les sources humaines universelles de la souffrance. Cela permettra de contrer le stigma et d'unifier l'action sociale contre la souffrance, tant individuelle que sociale, sur des prémisses communes.

#### 5.4 Apprentissages pour l'IBPC avec les personnes sourdes

En conclusion, et en lien avec les fondements de la PC examinés plus haut, et avec ce que j'ai présenté sur les spécificités du cas des personnes sourdes, je peux tirer plusieurs apprentissages. Premièrement, il s'avère que l'IBPC dans le cadre de mon travail met en interaction une intervenante entendante et des personnes sourdes. Toutefois, ces distinctions ont leurs limites, puisque nous partageons une expérience humaine commune. Il n'en est pas moins que les personnes sourdes subissent les maux communs d'une société moderne, à laquelle s'ajoutent des

discriminations et des barrières sociales liées à la déficience auditive et au manque d'accessibilité. Elles sont parfois revendicatrices de leurs droits, et d'autres fois, elles intériorisent le vécu d'oppression qui se manifeste à l'interne par des souffrances psychologiques, et à l'externe par des barrières à l'intégration sociale.

En tant qu'intervenante formée en PC, j'avais senti au début de ma démarche que je devais me positionner sur la manière de m'engager cliniquement, spirituellement, et socialement. Toutefois, Kornfield (2020, p xvi) rassure ainsi :

« In different circumstances over forty-five years, the Buddha varied his skillful means widely, always responding to the needs of those he taught. In certain situations of human difficulty, he would encourage engaged loving care for one another, and then in other difficult situations he would counsel removing yourself from attachment. Sometimes he encouraged his students to make fierce effort to like their hair was on fire, and at other times he directed students to practice with ease and tender letting go ».

Je me suis questionnée au départ si je devais faire des choix entre les approches cliniques, bouddhistes et sociales, ou si une écologie des savoirs était possible. Dans le cadre du travail social, je me suis questionnée si l'action politique engagée et revendicatrice s'avérait nécessaire avec les personnes sourdes, ou si je pouvais adopter les recommandations thérapeutiques de mon cadre institutionnel, selon la visée clinique en santé mentale, sans questionner l'adaptation aux personnes sourdes. Ce mémoire a permis de comprendre que des adaptations cliniques sont cruciales, et que, dans les cas où elle s'avère nécessaire, l'action sociale engagée doit partir d'une position non-réactive, nourrie par la PC, tout en accordant une attention empathique et bienveillante, consciente du risque d'invalidation de la souffrance identitaire selon le cadre adopté.

Je me suis également questionnée sur les fondements de la PC et leur apparente incompatibilité. Anālayo (2020 b) apporte des éléments de réponse, puisqu'il avance que plusieurs traditions bouddhistes et cliniques ont adopté des principes du bouddhisme précoce mais s'en sont éloignés. Il considère que les approches cliniques de la PC ne sont pas nécessairement reliées aux traditions récentes Theravada, Vipassana, Zen ou autres, mais qu'elles constituent plutôt une branche séparée, issue du bouddhisme précoce et qu'elles y ont apporté leur propre compréhension. Dans ce sens, chaque perspective présente ses limites et ne représente qu'une facette d'une réalité en construction. Le même auteur (2020 b, p. 132-133) affirme:

« Quarrelling about the 'right definition of mindfulness by privileging one of these constructs over the other would be similar to the predicament of these blind persons.

Adopting a historical perspective by seeing their similarities and differences as results of a gradual evolution can help transcend the limited view that leads to contention. There is nothing wrong in taking hold of the part of the elephant that is within reach in order to have a direct experience if it. A problem only arises when the part is mistaken for the whole ».

Dans ce sens, j'avance que le modèle de la roue de la PC (King et Badham, 2020) permet de reconnaître l'écologie des savoirs, c'est-à-dire de croire qu'un dialogue ouvert et inclusif s'avère nécessaire et possible. Même si ce modèle montre que les recherches et les ressources sont centrées autour de la perspective de la PC individuelle, le dialogue reconnaîtrait que ces approches se complètent dans leur différence, qu'un Dharma universel (Kabat-Zinn, 2017; 2019; Hassed, 2021) ne serait préconisé que pour ramener la discussion autour des sources communes de souffrance, et d'éviter de se camper dans des luttes aux ressources et aux arguments.

Dans une approche centrée sur la personne et respectueuse des différentes formes de savoirs, je peux puiser dans la panoplie de perspectives, selon les préférences de la personne sourde, dans le respect de ses besoins, et dans la recherche de l'approche qui s'avère la plus adaptée à cette personne en contexte. Toutefois, je dois rester consciente des entraves potentielles à intégrer des paradigmes différents, parfois sous-tendus par des orientations politiques divergentes (Crane et coll., 2017). De plus, je pourrai explorer, avec les personnes sourdes, si les approches cliniques pourraient être considérées comme un préalable à des enseignements sur l'illusion du soi indépendant, et sur les liens avec les revendications identitaires. Dans ce sens, Giles (2019, p.298-300) avertit que la perception du non-soi peut s'avérer effrayante, tant que la personne n'a pas avancé dans la pratique de la PC :

«What mainly distinguishes contemporary mindfulness from its Buddhist roots is not any reliance on a system of practices or an ethical code but is rather the contemporary tendency to overlook the role of no-self. It is important to see, however, that it is not merely the achievement of an awareness of no-self that is seen to lead to ultimate psychological well-being. Rather, it is the achievement of this awareness through the practice of mindfulness. This is because the awareness of the non-existence of the self without mindfulness can be a frightening experience for one that has not first gained the cognitive skill of non-engagement that is achieved in mindfulness ».

De plus, en tant qu'intervenante-chercheuse, je suis consciente du besoin de poursuivre mon parcours pour être en mesure de démontrer une pratique incarnée, d'être attentive à la

réceptivité et aux risques de l'intervention, et pour pouvoir jongler avec ce que certains auteurs (Shapiro, Siegel, & Neff, 2018) ont nommé les paradoxes de la PC<sup>16</sup>.

Je suis également consciente des injustices épistémiques et des limites de mon travail (de recherche et d'intervention), puisqu'il n'implique pas les personnes sourdes et qu'il est circonscrit par les opportunités et les contraintes des cadres institutionnels et sociaux dans lequel il se déploie. En l'occurrence, je n'ai pas pris connaissance de recherches publiées par des personnes sourdes ou en langues signées. J'ai également noté que les diagnostics en santé mentale et que les pratiques de la PC doivent être adaptées par, pour et avec les personnes sourdes. Leur participation aux recherches et au développement des interventions menées par des personnes entendantes s'avère ainsi nécessaire, lorsque ces initiatives ne sont pas initiées par elles. En revenant aux termes utilisés par King et Badham dans leur modèle de roue (2020), la PC et la sagesse, individuelles et collectives, nécessitent donc que je réfléchisse avec mes collègues sur nos cadres d'intervention, et sur un processus de développement participatif, qui inclue les personnes sourdes dans la discussion de leurs besoins cliniques, et dans l'action sur les déterminants sociaux de leur santé. Parallèlement, pour enseigner la PC et la pratiquer avec les personnes sourdes, je continue de me questionner si c'est possible de traduire en langue des signes un terme aussi vague et incarné que la PC, et comment je peux transmettre un concept aussi controversé. Dans l'attente de futures recherches participatives comportant des composantes linguistiques et culturelles pour pallier cette injustice herméneutique, je me lance le défi d'expliquer cette limite et d'en discuter avec les personnes sourdes, surtout celles qui utilisent des langues signées.

En restant fidèle au cadre de la PC, la suite de mon implication comme intervenante chercheuse peut consister à adopter le cadre théorique de l'impermanence dans son potentiel de changement, de poursuivre l'exploration sur les fondements à travers une pratique maintenue, et d'espérer (sans m'agripper à mes propres intérêts pour la PC), que les personnes avec qui j'interagis soient encouragées à définir, elles-mêmes, et au travers leur propre pratique, ce que *la*, ou plutôt devrais-je dire *les* PC, représentent pour elles, et ce afin que les deux personnes impliquées relationnellement dans ce cadre d'intervention et de recherche puissent s'engager, ensemble, dans une voie de transformation mutuelle.

---

<sup>16</sup> (1) Acceptance vs. Change, (2) Escape vs. Engagement, (3) Effort vs. Non-Striving, (4) Self-Focus vs. Non-Self.

## BIBLIOGRAPHIE

- Alper, S. A. (2016). *Mindfulness meditation in psychotherapy: An integrated model for clinicians*. New Harbinger Publications.
- Anālayo, B. (2020a). *Mindfulness in early Buddhism. Characteristics and functions*. Windhorse Publications.
- Anālayo, B. (2020b). *Introducing mindfulness. Buddhist background and practical exercises*. Windhorse Publications.
- Anālayo, B. (2020c). The myth of McMindfulness. *Mindfulness*, 11(2), 472–479. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01264-x>
- Anālayo, B. (2020d). Confronting racism with mindfulness. *Mindfulness*, 11(10), 2283–2297. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01432-4>
- Anālayo, B. (2020e). External mindfulness. *Mindfulness*, 11(7), 1632–1646. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01377-8>
- Anālayo, B. (2020f). Once Again on External Mindfulness. *Mindfulness*, 11(11), 2651–2657. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01481-9>
- Anālayo, B. (2021). Ethical dimensions of mindfulness in early Buddhist thought. *The Humanistic Psychologist*, 49(1), 89–93. <https://doi.org/10.1037/hum0000160>
- Anderson, M., Glickman, N. S., Mistler, L. A., & Gonzalez, M. (2016). Working therapeutically with Deaf people recovering from trauma and addiction. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(1), 27–32. <https://doi.org/10.1037/prj0000146>
- Anderson, M., Wolf Craig, K. S., Hall, W. C., & Ziedonis, D. M. (2016). A pilot study of deaf trauma survivors' experiences: early traumas unique to being Deaf in a hearing world. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(4), 353–358. <https://doi.org/10.1007/s40653-016-0111-2>
- Anderson, M., Wolf Craig, K. S., & Ziedonis, D. M. (2017). Deaf people's help-seeking following trauma: experiences with and recommendations for the Massachusetts behavioral health care system. *Psychological Trauma*, 9(2), 239–248. <https://doi.org/10.1037/tra0000219>
- Annous, R. (2020). *Systématisation d'une expérience de production participative de savoirs sur le pouvoir d'agir en santé (buccodentaire) avec des femmes sourdes communiquant en français et signeuses en langue des signes québécoise à Gatineau-Ottawa dans une perspective d'éducation populaire*. Thèse de doctorat, Université d'Ottawa. Ruor : <http://hdl.handle.net/10393/40110>  
<http://dx.doi.org/10.20381/ruor-24348>
- Antonova, E., Schlosser, K., Pandey, R., & Kumari, V. (2021). Coping With COVID-19: Mindfulness-Based Approaches for Mitigating Mental Health Crisis. *Frontiers in psychiatry*, 12, 563417. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.563417>
- Baer, R., Crane, C., Miller, E., & Kuyken, W. (2019). Doing no harm in mindfulness-based programs: Conceptual issues and empirical findings. *Clinical psychology review*, 71, 101–114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.01.001>

- Banks, K., Newman, E., & Saleem, J. (2015). An overview of the research on mindfulness-based interventions for treating symptoms of posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of clinical psychology, 71*(10), 935-963.
- Barker, J. (2021). McMIndfulness : How Mindfulness Became the New Capitalist Spirituality. *Journal of Global Buddhism, 22*(1), 251-257.
- Barrymore, R. (2015). *Exploring Mindfulness as a Culturally Sensitive Intervention for the Deaf Community*. University of Denver.
- Bedoin, D. (2018). *Sociologie du monde des sourds*. La Découverte.
- Benvenuto, A. (2010). Qui sont les sourds. Dans C.Gaucher et S.Vilbert (dir.). *Les sourds aux origines d'une identité plurielle* (p.45-66). P.I.E. Peter Lang.
- Bhattacharya, S., & Hofmann, S. G. (2023). Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Clinics in Integrated Care, 16*, 100138-. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2023.100138>
- Black, P. A., & Glickman, N. S. (2006). Demographics, psychiatric diagnoses, and other characteristics of North American Deaf and Hard-of-Hearing inpatients. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 11*(3), 303–321. <https://doi.org/10.1093/deafed/enj042>
- Bodhi, B. (2011). What does mindfulness really mean? A canonical perspective. *Contemporary Buddhism, 12*(1), 19–39. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564813>
- Boivin, M-A. (2017). « Femmes sourdes, dites-moi -- » : transmission culturelle, identitaire, mémorielle, de l'expérience des femmes sourdes, par le biais d'un documentaire accessible (français audible, sous-titrage et langue des signes québécoise). Thèse de maîtrise. Université de Montréal. Archipel. <http://archipel.uqam.ca/id/eprint/11175>
- Bone, T. (2019). No one is listening: Members of the Deaf community share their depression narratives. *Social work in mental health (17)* 1: 1-11
- Bossi, F., Zaninotto, F., D'Arcangelo, S., Lattanzi, N., Malizia, A. P., & Ricciardi, E. (2022). Mindfulness-based online intervention increases well-being and decreases stress after Covid-19 lockdown. *Scientific reports, 12*(1), 6483. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10361-2>
- Bowen, S., Witkiewitz, K., Dillworth, T. M., Chawla, N., Simpson, T. L., Ostafin, B. D., Larimer, M. E., Blume, A. W., Parks, G. A., & Marlatt, G. A. (2006). Mindfulness Meditation and Substance Use in an Incarcerated Population. *Psychology of addictive behaviors, 20*(3), 343-347. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.20.3.343>
- Boyd, J. E., Lanius, R. A., & McKinnon, M. C. (2018). Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: A review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of psychiatry & neuroscience, 43*(1), 7-25. <https://doi.org/10.1503/jpn.170021>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness : Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological inquiry, 18*(4), 211-237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>

- Carlson, L. E., Speca, M., Faris, P., & Patel, K. D. (2007). One year pre–post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients. *Brain, behavior, and immunity*, 21(8), 1038-1049.
- Cawton, S.W., & Garberoglio, C.L. (2017). *Shifting the dialogue, shifting the culture. Pathways to successful postsecondary outcomes for Deaf individuals*. Gallaudet University Press.
- Cebolla, A., Demarzo, M., Martins, P., Soler, J., & Garcia-Campayo, J. (2017). Unwanted effects: Is there a negative side of meditation? A multicentre survey. *PloS one*, 12(9), e0183137. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183137>
- Chapple, R. L. (2019). Culturally responsive social work practice with D/deaf clients. *Social Work Education*, 38(5), 576–581. <https://doi.org/10.1080/02615479.2019.1595569>
- Chiesa, A., Calati, R., & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clinical psychology review*, 31(3), 449-464.
- Chiesa, A., & Malinowski, P. (2011). Mindfulness-based approaches : Are they all the same? *Journal of clinical psychology*, 67(4), 404-424. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>
- Chovaz, C. J., Russell, D., & Daly, B. (2022). Lived experiences of deaf Canadians: What we want you to know! *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 63(4), 651–666. <https://doi.org/10.1037/cap0000313>
- Cladder-Micus, M. B., Speckens, A. E. M., Vrijisen, J. N., T Donders, A. R., Becker, E. S., & Spijker, J. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy for patients with chronic, treatment-resistant depression: A pragmatic randomized controlled trial. *Depression and anxiety*, 35(10), 914–924. <https://doi.org/10.1002/da.22788>
- Crane, R. S., Kuyken, W., Williams, J. M. G., Hastings, R. P., Cooper, L., & Fennell, M. J. V. (2012). Competence in Teaching Mindfulness-Based Courses: Concepts, Development and Assessment. *Mindfulness*, 3(1), 76–84. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0073-2>
- Connolly, C. M., Rose, J., & Austen, S. (2006). Identifying and assessing depression in prelingually Deaf people: A literature review. *American Annals of the Deaf* 151(1), 49–60. <https://doi.org/10.1353/aad.2006.0013>
- Cook, J., & Cassaniti, J. (2022). Mindfulness and culture. *Anthropology Today*, 38(2), 1–3. <https://doi.org/10.1111/1467-8322.12704>
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness Interventions. *Annual review of psychology*, 68(1), 491-516. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139>
- Davids, T.W.R. (1881). Buddhist Suttas. Clarendon Press. En ligne: [Buddhist suttas \(discoveringbuddha.org\)](http://www.discoveringbuddha.org)
- Davidson F, Cave M, Reedman R, Briffa D, Dark F (2012). Dialectical behavioral therapy informed treatment with Deaf mental health consumers: an Australian pilot program. *Australasian Psychiatry*. 20(5):425-428. doi:[10.1177/1039856212458981](https://doi.org/10.1177/1039856212458981)

- Dehnabi, A., Radsepehr, H., & Foushtanghi, K. (2017). The effect of mindfulness-based stress reduction on social anxiety of the deaf. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10(5), 1248–1253. [https://doi.org/10.4103/ATMPH.ATMPH\\_280\\_17](https://doi.org/10.4103/ATMPH.ATMPH_280_17)
- Devault, A. (2014). L'application de la pleine conscience à la pratique et à la formation en travail social. *Intervention*, 140, 51-60.
- Devault, A. (2018). La pleine conscience : une dimension centrale au développement du savoir-être chez les intervenants, Dans Devault, A. et Pérodeau, G. (dir) *Pleine conscience et relation d'aide. Théories et pratique*, Presses de l'Université Laval, 290 pages.
- Dobkin, P. L., Irving, J. A., & Amar, S. (2012). For whom may participation in a mindfulness-based stress reduction program be contraindicated? *Mindfulness*, 3(1), 44–50. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0079-9>
- Dreyfus, G. (2011). Is mindfulness present-centred and non-judgmental? A discussion of the cognitive dimensions of mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 41–54. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564815>
- Duan, W., & Ho, S. M. Y. (2018). Does being mindful of your character strengths enhance psychological wellbeing? A longitudinal mediation analysis. *Journal of Happiness Studies*, 19(4), 1045–1066. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9864-z>
- Duane, A., Casimir, A. E., Mims, L. C., Kaler-Jones, C., & Simmons, D. (2021). Beyond deep breathing: A new vision for equitable, culturally responsive, and trauma-informed mindfulness practice. *Middle School Journal*, 52(3), 4–14. <https://doi.org/10.1080/00940771.2021.1893593>
- Epstein, M. (1986). Meditative transformations of narcissism. *Journal of Transpersonal Psychology*, 18(2), 143-158.
- Epstein, M. (1990). Beyond the oceanic feeling: Psychoanalytic study of Buddhist meditation. *International Review of Psycho-Analysis*.
- Epstein, M. (1996). Thoughts without a thinker: psychotherapy from a Buddhist perspective. *The journal of nervous and mental disease*, 184(6), 387. <https://doi.org/10.1097/00005053-199606000-00016>
- Epstein, M. (2013). *The trauma of everyday life*. The Penguin Press.
- Fellinger, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *The Lancet (British Edition)*, 379(9820), 1037–1044. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61143-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61143-4)
- Feng, X. J., Krägeloh, C. U., Billington, D. R., & Siegert, R. J. (2018). To what extent is mindfulness as presented in commonly used mindfulness questionnaires different from how it is conceptualized by senior ordained Buddhists? *Mindfulness*, 9(2), 441–460. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0788-9>
- Follette, V., Palm, K. M., & Pearson, A. N. (2006). Mindfulness and trauma: Implications for treatment. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 24, 45-61. <https://doi.org/10.1007/s10942-006-0025->
- Forbes, D. (2019). *Mindfulness and its discontents: education, self, and social transformation*. Fernwood Publishing.

- Forner C. (2019). What mindfulness can learn about dissociation and what dissociation can learn from mindfulness. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation*, 20(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1502568>
- Forsyth, J. P., & Eifert, G. H. (2016). *The mindfulness and acceptance workbook for anxiety: A guide to breaking free from anxiety, phobias, and worry using acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Fox, J., Cashwell, C. S., & Picciotto, G. (2017). The opiate of the masses: Measuring spiritual bypass and its relationship to spirituality, religion, mindfulness, psychological distress, and personality. *Spirituality in Clinical Practice*, 4(4), 274–287. <https://doi.org/10.1037/scp0000141>
- Fox Lee, S. (2019). Psychology’s own mindfulness: Ellen Langer and the social politics of scientific interest in “active noticing.” *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 55(3), 216–229. <https://doi.org/10.1002/jhbs.21975>
- Fricker, M. (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford University Press.
- Gaucher, C. (2010). Les fondements de l’identité sourde. Dans C.Gaucher et S.Vilbert (dir.). *Les sourds aux origines d’une identité plurielle* (p.45-66). P.I.E. Peter Lang.
- Germer, C.K. (2013). Mindfulness: What is it? What does it matter? Dans Germer, C.K, Siegel, R.D., & Fulton, P.R. *Mindfulness and Psychotherapy* (pp. 3- 35).The Guilford Press.
- Gethin, R. (2011). On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 263–279. <https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564843>
- Giles, J. (2019). Relevance of the no-self theory in contemporary mindfulness. *Current Opinion in Psychology*, 28, 298–301. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.03.016>
- Glickman, N. S., & Gulati, S. (2003). Culturally affirmative mental health treatment for deaf people: What it looks like and why it is essential. Dans *Mental health care of deaf people* (pp. 37-68). Routledge.
- Guay, M-H, & Prud’homme, L. (2011). La recherche-action. Dans Karsenti, T. & Savoie-Zajc, L. Eds: *La recherche en éducation*. Étapes et approches. Editions du Renouveau Pédagogique Inc
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 59, 52-60. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.011>
- Goldberg, S. B., Riordan, K. M., Sun, S., & Davidson, R. J. (2022). The Empirical Status of Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of 44 Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 17(1), 108–130. <https://doi.org/10.1177/1745691620968771>
- Grabovac, A. D., Lau, M. A., & Willett, B. R. (2011). Mechanisms of mindfulness: A Buddhist psychological model. *Mindfulness*, 2, 154-166.
- Grabovac, A. (2015). The stages of insight: Clinical relevance for mindfulness-based interventions. *Mindfulness*, 6, 589-600.

- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 57(1), 35-43. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00573-7)
- Grossman, P. (2015). Mindfulness: awareness informed by an embodied ethic. *Mindfulness*, 6(1), 17-22.
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R., & Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical psychology review*, 37, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.006>
- Gunaratana, H. (2011). *Mindfulness in plain English* (20th anniversary ed.). Wisdom Publications.
- Haller, H., Breilmann, P., Schröter, M., Dobos, G., & Cramer, H. (2021). A systematic review and meta-analysis of acceptance-and mindfulness-based interventions for DSM-5 anxiety disorders. *Scientific reports*, 11(1)
- Harris, R. (2006). Embracing your demons: an overview of acceptance and commitment therapy. *Psychotherapy in Australia*, 12(4), 2006
- Harris, R. (2009). Mindfulness without meditation. *Healthcare, Counselling and Psychotherapy Journal* 9: 4
- Harris, S (2016). Buddhism and disability. Dans Schumm, D. Y., Stoltzfus, M., & Schumm, D. Y. Eds *Disability and world religions: an introduction*. Baylor University Press.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Harris, R. (2021). *Trauma-focused ACT: A practitioner's guide to working with mind, body, and emotion using acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hassed, C. (2021). Mindfulness: Is it buddhist or universal? *The Humanistic Psychologist*, 49(1), 72–88.
- Hassinen, L., & Lappalainen, R. (2018). Acceptance and commitment therapy using finnish sign language: Training counselors in signed ACT for the deaf – A pilot study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 74–81. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.02.005>
- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2012). *Acceptance and commitment therapy* (1st ed.). American Psychological Association.
- Hick, S.F. (2009). Mindfulness and social work: Paying attention to ourselves, our clients, and society. Dans Hick, S.F. (Eds) *Mindfulness and social work*. Lyceum Books Inc.
- Hick, S. F., & Furlotte, C. (2009). Mindfulness and social justice approaches: Bridging the mind and society in social work practice. *Canadian Social Work Review*, 26(1), 5-24.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(2), 169-183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>

- Hofmann, S. G., & Gómez, A. F. (2017). Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *The Psychiatric clinics of North America*, 40(4), 739–749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>
- Hopwood, T. L., & Schutte, N. S. (2017). A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on post traumatic stress. *Clinical psychology review*, 57, 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.002>
- Howarth, A., Smith, J. G., Perkins-Porras, L., & Ussher, M. (2019). Effects of brief mindfulness-based interventions on health-related outcomes: a systematic review. *Mindfulness*, 10(10), 1957–1968. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01163-1>
- Husgafvel, V. (2018). The “Universal Dharma Foundation” of Mindfulness-based stress reduction: non-duality and Mahāyāna Buddhist influences in the work of Jon Kabat-Zinn. *Contemporary Buddhism*, 19(2), 275–326. <https://doi.org/10.1080/14639947.2018.1572329>
- Johnson, R. L. L. (2019). A Brief History of Mindfulness in Addictions Treatment. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 41(2), 284–295. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09372-y>
- Johnson, P., Cawthon, S., Fink, B., Wendel, E., & Schoffstall, S. (2018). Trauma and resilience among deaf individuals. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(4), 317–330. <https://doi.org/10.1093/deafed/eny024>
- Kabat-Zinn, Jon. (1991). *Full catastrophe living : Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (15th Anniversary edition.). Pub. by Dell Publishing, a division of Bantam Doubleday Dell Pub. Group.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation for Everyday Life*. London: Piatkus.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living : using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (Revised and updated edition.). Bantam Books.
- Kabat-Zinn, J. (2017). Too early to tell: The potential impact and challenges—ethical and otherwise— inherent in the mainstreaming of Dharma in an increasingly dystopian World. *Mindfulness*, 8(5), 1125–1135. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0758-2>
- Kabat-Zinn, J. (2019). Foreword: Seeds of a necessary global renaissance in the making: the refining of psychology’s understanding of the nature of mind, self, and embodiment through the lens of mindfulness and its origins at a key inflection point for the species. *Current Opinion in Psychology*, 28, xi–xvii. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2019.02.005>
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Chapleau, M. A., Paquin, K., & Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clinical psychology review*, 33(6), 763–771. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.005>

- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519–528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- King, E., & Badham, R. (2020). The Wheel of Mindfulness: a Generative Framework for Second-Generation Mindful Leadership. *Mindfulness*, 11(1), 166–176. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0890-7>
- Korecki, J. R., Schwebel, F. J., Votaw, V. R., & Witkiewitz, K. (2020). Mindfulness-based programs for substance use disorders: a systematic review of manualized treatments. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 15(1), 51–37. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00293-3>
- Kornfield, J. (2020). Forward. Dans Anālayo, B. (2020). *Introducing mindfulness. Buddhist background and practical exercises*. Windhorse Publications.
- Kuyken, W., Warren, F. C., Taylor, R. S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., Hayes, R., Huijbers, M., Ma, H., Schweizer, S., Segal, Z., Speckens, A., Teasdale, J. D., Van Heeringen, K., Williams, M., Byford, S., Byng, R., & Dalgleish, T. (2016). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse: an individual patient data meta-analysis from randomized trials. *JAMA Psychiatry*, 73(6), 565–574. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0076>
- Lachance, N. (2007). *Territoire, transmission et culture sourde : Aperspectives historiques et réalités contemporaines*. Les Presses de l'Université Laval.
- Lambeiz, T., Nagar, M., Shoshani, A., & Nakash, O. (2020). The association between Deaf identity and emotional distress among adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 25(3), 251–260. <https://doi.org/10.1093/deafed/enz051>
- Lane, H. (1993). L'oppression dans les relations entre les professionnels entendants et la communauté sourde. *Nouvelles pratiques sociales*, 6(1), 41-56. <https://doi.org/10.7202/301195ar>.
- Larivière, Lachance, N., Vallières, M., et Loïselle, J. (2019). Exploration des besoins de services des personnes sourdes locutrices LSQ présentant des troubles de santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 44 (1)
- Leduc, V. (2018). Audisme et sourditude. Les dimensions affectives de l'oppression. *La revue du centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les Discriminations (CREMIS)*, 10 (1), 4–13.
- Leduc, V. (2015). *C'est tombé dans l'oreille d'une sourde. La sourditude par la bande dessinée* (thèse de doctorat). Université de Montréal, Montréal, Québec.
- Leggett, W. (2022). Can Mindfulness really change the world? The political character of meditative practices. *Critical Policy Studies*, 16(3), 261–278. <https://doi.org/10.1080/19460171.2021.1932541>
- Leigh, I. (2012). Not just deaf: Multiple intersections. Dans R.Nettles et R.Balter (dir.) *Multiple minority identities: Applications for practice, research, and training* (p. 59–80). Springer Publishing Company.

- Lele, A. (2019). Disengaged buddhism. *Journal of Buddhist Ethics*, 26, 239–389. <https://doi.org/10.17613/0EQS-FZ64>
- Li, S. Y. H., & Bressington, D. (2019). The effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: A systematic review and meta-analysis. *International journal of mental health nursing*, 28(3), 635–656. <https://doi.org/10.1111/inm.12568>
- Lindahl, J. R., Fisher, N. E., Cooper, D. J., Rosen, R. K., & Britton, W. B. (2017). The varieties of contemplative experience: A mixed-methods study of meditation-related challenges in Western Buddhists. *PloS one*, 12(5), e0176239. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176239>
- Linehan, M. (2014). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Linehan, M. (2017). *Manuel d'entraînement aux compétences TCD*. Médecine & hygiène. Traduction français par Prada, P., Nicastro, R. & Perroud, N.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- Lustyk, M., Chawla, N., Nolan, R., & Marlatt, G. (2009). Mindfulness meditation research: issues of participant screening, safety procedures, and researcher training. *Advances in Mind-body Medicine*, 24(1), 20-30
- MacDougall, J. C. (2022). Dialogue with the deaf: The future role of psychology. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 63(4), 637–650. <https://doi.org/10.1037/cap0000341>
- Maddock, A., & Blair, C. (2023). How do mindfulness-based programmes improve anxiety, depression and psychological distress? A systematic review. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 42(12), 10200–10222. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02082-y>
- May, S. E. (2021). *Perspectives from the d/Deaf and Hard-of-Hearing Population on Deaf Mental Health Care Throughout the Lifespan*. Doctoral dissertation, Rutgers The State University of New Jersey, Graduate School of Applied and Professional Psychology. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Miles, M.B. et Huberman, A.M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck.
- Morisod, K., Malebranche, M., Marti, J., Spycher, J., Grazioli, V. S., & Bodenmann, P. (2022). Interventions aimed at improving healthcare and health education equity for adult d/Deaf patients: a systematic review. *European Journal of Public Health*, 32(4), 548-556.
- Nicholls, C.D. (2019). Innovating the craft of phenomenological research methods through mindfulness. *Methodological innovations 1* (13)
- Nilsson, H., & Kazemi, A. (2016). Reconciling and Thematizing Definitions of Mindfulness: The Big Five of Mindfulness. *Review of General Psychology*, 20(2), 183–193. <https://doi.org/10.1037/gpr0000074>
- Northcut, T. B. (2017). *Cultivating Mindfulness in Clinical Social Work Narratives from Practice*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-43842-9>

- Office des personnes handicapées du Québec (2012). *Rapport sur l'organisation et la gestion des services d'interprétation*.
- O'Hearn, A., & Pollard, R. Q. (2008). Modifying Dialectical behavior therapy for Deaf individuals. *Cognitive and Behavioral Practice, 15*(4), 400–414. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.02.007>
- Olendzki, A. (2013). The Roots of mindfulness. Dans Germer, C.K, Siegel, R.D., & Fulton, P.R. *Mindfulness and Psychotherapy* (pp. 261-281).The Guilford Press
- Perrault, S. (2002). La naissance des communautés sourdes à Montréal entre 1880 et 1920. Dans Jean-Pierre Wallot, dir. *Constructions identitaires et pratiques sociales. Actes du colloque en hommage à Pierre Savard*. Presses de l'Université d'Ottawa et Centre de recherche en civilisation canadienne-française.
- Perrault, S. (2010). Diverses lectures de l'histoire sourde au Québec. Dans Gaucher, C. et Vibert, S. dir. *Les Sourds : Aux origines d'une identité plurielle*. Diversitas P.E.I. Peter Lang.
- Poulin, M. J., Ministero, L. M., Gabriel, S., Morrison, C. D., & Naidu, E. (2021). Minding your own business? Mindfulness decreases prosocial behavior for people with independent self-construals. *Psychological Science, 32*(11), 1699–1708. <https://doi.org/10.1177/09567976211015184>
- Purser R. E., Loy D. (2013). Beyond McMindfulness. *The Huffington Post*. En ligne: [Beyond McMindfulness](#)
- Purser, R. E. (2019). *McMindfulness: How Mindfulness Became the New Capitalist Spirituality*. Repeater.
- Queensland Health. (2020). Deafness and mental health: Guidelines for working with people who are Deaf and hard of hearing (Version 5) En ligne: [Guidelines for working with people who are Deaf or hard of hearing \(health.qld.gov.au\)](https://www.health.qld.gov.au/guidelines-for-working-with-people-who-are-deaf-or-hard-of-hearing)
- Rogers, C. (1961). On becoming a person. A therapist's view on psychotherapy. Houghton Mifflin Company
- Santorelli S.F. & Meleo-Meyer, F. (2016). The MBSR home study course. An 8-Week training in Mindfulness-based stress reduction. Sounds True.
- Santos, B. de S. (2014). *Epistemologies of the South: justice against epistemicide*. Paradigm Publishers.
- Shapiro, S., Siegel, R., & Neff, K. D. (2018). Paradoxes of Mindfulness. *Mindfulness, 9*(6), 1693–1701. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0957-5>
- Schild, S., & Dalenberg, C. J. (2012). Trauma Exposure and Traumatic Symptoms in Deaf Adults. *Psychological Trauma, 4*(1), 117-127
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. Basic Books.

- Sedlmeier, P., Eberth, J., Schwarz, M., Zimmermann, D., Haarig, F., Jaeger, S., & Kunze, S. (2012). The psychological effects of meditation: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 138(6), 1139-1171. <https://doi.org/10.1037/a0028168>
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression* (2nd ed.). Guilford Press.
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2013). Buddhist philosophy for the treatment of problem gambling. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(2), 63–71. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.001>
- Shonin, E., & Van Gordon, W. (2016). The Mechanisms of mindfulness in the treatment of mental illness and addiction. *International journal of mental health and addiction*, 14(5), 844–849. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9653-7>
- Shonin, E., & Van Gordon, W. (2015). Managers' Experiences of Meditation Awareness Training. *Mindfulness*, 6(4), 899–909. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0334-y>
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2014). The emerging role of Buddhism in clinical psychology : toward effective integration. *Psychology of religion and spirituality*, 6(2), 123-137. <https://doi.org/10.1037/a0035859>
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2016). Ontological addiction: classification, etiology, and treatment. *Mindfulness*, 7(3), 660-671. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0501-4>
- Slutsky, J., Rahl, H., Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). *Mindfulness, Emotion Regulation, and Social Threat* (1<sup>re</sup> éd., p. 79-93). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315627700-6>
- Strauss, C., Cavanagh, K., Oliver, A., & Pettman, D. (2014). Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *PloS one*, 9(4), e96110-e96110. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096110>
- Strosahl, K. D., & Robinson, P. J. (2017). *The mindfulness and acceptance workbook for depression: Using acceptance and commitment therapy to move through depression and create a life worth living*. New Harbinger Publications.
- Sverre, K. T., Nissen, E. R., Farver-Vestergaard, I., Johannsen, M., & Zachariae, R. (2023). Comparing the efficacy of mindfulness-based therapy and cognitive-behavioral therapy for depression in head-to-head randomized controlled trials: A systematic review and meta-analysis of equivalence. *Clinical Psychology Review*, 100, 102234–102234. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102234>
- Teleki, J. W. (2009). *Mindfulness-based stress reduction: A meta-analysis of psychological outcomes*. ProQuest Dissertations Publishing.
- Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., & Glass, C. R. (2011). Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma. *Trauma, violence & abuse*, 12(4), 220-235. <https://doi.org/10.1177/1524838011416375>

- Thuot-Lepage, G. (2019). *Trauma, pleine conscience et travail social : Du réductionnisme à la complexité de l'existence humaine* [Maîtrise, Université de Montréal]. <http://hdl.handle.net/1866/22763>
- Van Gordon, W., & Shonin, E. (2019). Second-generation mindfulness-based interventions: toward more authentic mindfulness practice and teaching. *Mindfulness*, *11*(1), 1-4. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01252-1>
- Van Gordon, W., Shonin, E., Diouri, S., Garcia-Campayo, J., & Griffiths, M. D. (2018). Ontological addiction theory : Attachment to me, mine, and I. *Journal of behavioral addictions*, *7*(4), 892-896. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.45>
- Van Gordon, W., Shonin, E., & Griffiths, M. D. (2015). Towards a second generation of mindfulness-based interventions. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, *49*(7), 591-592. <https://doi.org/10.1177/000486741557743>
- Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Nielsen, G. H. (2012). Mindfulness- and acceptance-based interventions for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *British journal of clinical psychology*, *51*(3), 239-260. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.2011.02024.x>
- Wallace, B. (2002). 2. The Spectrum of Buddhist Practice in the West. Dans Prebish, C. & Baumann M. (Ed.), *Westward Dharma: Buddhism beyond Asia* (pp. 34-50). Berkeley: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520936584-004>
- Williams, K., Elliott, R., McKie, S., Zahn, R., Barnhofer, T., & Anderson, I. M. (2020). Changes in the neural correlates of self-blame following mindfulness-based cognitive therapy in remitted depressed participants. *Psychiatry research. Neuroimaging*, *304*, 111152. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2020.111152>
- Witarto, B. S., Visuddho, V., Witarto, A. P., Bestari, D., Sawitri, B., Melapi, T. A. S., & Wungu, C. D. K. (2022). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, *17*(9), e0274177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274177>
- Wong, S. Y. S., Chan, J. Y. C., Zhang, D., Lee, E. K. P., & Tsoi, K. K. F. (2018). The safety of mindfulness-based interventions: a systematic review of randomized controlled trials. *Mindfulness*, *9*(5), 1344–1357. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0897-0>
- Woods, S. L., Rockman, P., & Collins, E. (2019). *Mindfulness-based cognitive therapy: Embodied presence and inquiry in practice*. New Harbinger Publications.
- Woods, S. L., & Rockman, P. (2021). *Mindfulness-based stress reduction: Protocol, practice, and teaching skills*. New Harbinger Publications, Inc.
- Zhang, D., Lee, E. K. P., Mak, E. C. W., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. S. (2021). Mindfulness-based interventions: an overall review. *British medical bulletin*, *138*(1), 41–57. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldab005>

Yet, A. X. J., Hapuhinne, V., Eu, W., Chong, E. Y.-C., & Palanisamy, U. D. (2022). Communication methods between physicians and Deaf patients: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 105(9), 2841–2849. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.05.001>

## ANNEXE

Tableau 1- Objectifs et sous-objectifs de la recherche

DÉCRIRE LES DÉBATS ENTRE DIFFÉRENTES PERSPECTIVES DE LA PC	
<b>1.1. Décrire les connaissances sur les perspectives cliniques séculières et bouddhistes de la PC</b>	
1.1.1.	Perspective clinique séculière, c'est à dire les liens avec le domaine spirituel bouddhiste sont faibles, absents, implicites
1.1.2.	Perspective clinique spirituelle, c'est-à-dire la visée principale est clinique mais avec des liens spirituels bouddhistes explicites
1.1.3.	Perspective bouddhiste, c'est-à-dire que la visée principale est la croissance spirituelle. Perspective fondée sur des textes bouddhistes
<b>1.2. Décrire les connaissances sur les perspectives individuelles et sociales de la PC</b>	
1.2.1.	La PC vise un changement à l'échelle individuelle
1.2.2.	La PC vise un changement à l'échelle sociale
<b>1.3. Décrire les connaissances sur les visions entendantes et sourdes de la PC</b>	
1.3.1.	La PC vise la population en général ET/OU Les données sont issues de recherches réalisées par des personnes entendantes.
1.3.2.	La PC vise la population sourdes ET/OU Les données sont issues de recherches réalisées par des personnes sourdes.
DÉCRIRE LES CONNAISSANCES SUR L'INTERVENTION DE PC EN SANTÉ MENTALE AVEC LES PERSONNES SOURDES	
<b>2.1 Décrire les connaissances sur le vécu des personnes sourdes</b>	
2.1.1.	Le vécu négatif ou sources d'insatisfactions
2.1.2.	Le vécu positif ou sources de satisfactions
2.1.3.	Les revendications
<b>2.2. Décrire les connaissances sur l'impact du vécu sur la santé mentale et l'utilisation des services</b>	
2.2.1.	L'impact du vécu sur la santé
2.2.2.	L'impact du vécu sur l'utilisation des services
<b>2.3. Décrire les IBPC avec les personnes sourdes</b>	
CONTRIBUER A LA RECHERCHE INTERVENTION AVEC LES PERSONNES SOURDES	
<b>3.1. Faire des liens avec ma propre pratique en santé mentale avec des personnes sourdes</b>	
<b>3.2. Formuler des recommandations pour l'intervention en travail social</b>	
<b>3.3. Identifier des lacunes de la littérature et le besoin de recherches futures</b>	

## Tableau 2- Liste des principaux mots-clés répertoriés

### La perspective clinique séculière

PLEINE CONSCIENCE	SANTÉ MENTALE	SANTÉ PHYSIQUE
Mindful* OR "Plaine conscience"	"Mind-body" OR "Corps/Esprit"	Somat*
"Mindfulness-based interventions" OR MBIs	"Mental health" OR "Santé mentale"	"Chronic pain OR "Douleur chronique"
"First Generation Mindfulness-based interventions"	Stress	"Eating disorders" OR "Troubles alimentaires"
"Mindfulness-based stress-reduction" OR MBSR	Dep*	Fibromyalg*
"Mindfulness-based cognitive therapy" OR MBCT	Anx*	Cancer*
"Mindfulness-based relapse intervention"	Trauma OR "Post traumatic stress disorder" OR "Trouble de stress post-traumatique" OR PTSD	Psoriasis
"Dialectical behavioral therapy" OR DBT	Emotion* OR Émotion*	
"Acceptance and commitment therapy" OR ACT	Behav* OR Comport* Act*	
	Cognit* OR Pens*	
	Addiction OR Dépendance	
	Therap*	

### La perspective clinique bouddhiste

PLEINE CONSCIENCE	CHAMPS BOUDDHIQUES	CHAMPS CLINIQUES
Mindful*/"Plaine conscience"	Theravada	Psycholog*
"Second-Generation Mindfulness based interventions "SG-MBIs	Mahayana	Psychiatr*
Vipassana	Vajrayana	Psychanalys*
Medit*	Zen	Psychodynam*
	Tibet*	Jung*
	"Loving kindness"/Metta	Behav*/ Comportement*
	Dukkha/Suffering	"Ontological addiction"
	Non-self/ Anattā	Ego-; Pre-Ego; Narcissi*
	Emptiness-/śūnyatā	"Self-representation"
	Impermanence/Anicca	Reverie
	Compassion/Karuna	Traum*

### La perspective du bouddhisme précoce

PLEINE CONSCIENCE	CHAMPS BOUDDHIQUES
Mindfulness/"Plaine conscience"	"Early Buddhism"
Sati	"SatiPatthana Sutta" et "Ānāpānasati-sutta"
	"Foundations of mindfulness", "Establishments of mindfulness", "Mindfulness of breathing"

### La perspective du travail social

PLEINE CONSCIENCE	TRAVAIL SOCIAL
Mindful*/"Plaine conscience"	"Travail social"/"social work"
Bouddhis*/Buddhis//*	"Social change"/"Changement social"
	"Social cohesion"/"Cohésion sociale"
	Empowerment/"Pouvoir d'agir"
	"Human rights"/"Droit de la personne"
	Discrimination/Oppression
	Diversit*

### La santé mentale des personnes sourdes

SURDITÉ	SANTÉ MENTALE
Surdité/ Deafness	"Santé mentale"/"Mental Health"
Sourd/ Deaf	"Accès aux services" Access*
Malentendant/" Hard of hearing"	Stress
Sourditude/ Deafhood	Depress*/Dépress*
	Anxiety/Anxiété
	Trauma/"Post traumatic stress disorder"/"Trouble de stress post-traumatique" PTSD
	Emotion*/Émotion*
	Behav*/Comportement* Act*
	Cognitiv* /Pens*
	Addiction/Dépendance
	Therap* Interv*

### Les interventions basées sur la pleine conscience pour les personnes sourdes

PLEINE CONSCIENCE	SURDITÉ
Mindful*/ "Plaine conscience"	Surdité Deafness
"Mindfulness-based interventions" MBIs	Sourd/ Deaf
"First Generation Mindfulness-based interventions"	Malentendant/ Hard of hearing
"Mindfulness-based stress-reduction" MBSR	Sourditude/ Deafhood
"Mindfulness-based cognitive behavioral therapy"	"Sign language"/"Langue des signes"
"Mindfulness-based relapse intervention"	
"Dialectical behavioral therapy"	
"Acceptance and commitment therapy"	
"Second-Generation Mindfulness-based interventions"	

Medit*	
Bouddis*/Buddis*	

Tableau 3- Présentation de traditions bouddhistes occidentales selon Wallace (2002)

Tradition	Principes-Pratiques-Implication sociale
Theravada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affirmation de la réalité de la réincarnation et du Karma.</li> <li>- Les moines essaient d’atteindre le Nirvana. Les civils tentent d’éviter le Karma qui va induire une renaissance misérable.</li> <li>- Les pratiques méditatives sont principalement réservées aux moines car vues comme nécessitant une vie isolée et un entraînement rigoureux.</li> <li>- Chants, refuge dans Dharma (Enseignements) et Sangha (communauté).</li> <li>- Pratiques d’offrandes au Bouddha et autres déités de l’Asie (ces pratiques ne sont pas très marquées en Occident)</li> <li>- Offrandes aux moines</li> <li>- La pratique des 8 principes de conduite sur une période plus ou moins prolongée Wallace 2002 les cite ainsi: « refraining from (1) killing, (2) stealing, (3) false speech, (4) sexual misconduct, and (5) the use of intoxicants, in addition to the three precepts of refraining from (6) eating after midday, (7) enjoying worldly amusements, and (8) indulging in luxurious sleeping arrangements and sexual intercourse. » (p. 37)</li> </ul>
Vipassana	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Forme très recontextualisée du bouddhisme à l’intention de la population générale</li> <li>- Détachée du contexte religieux ou monastique</li> <li>-Présentée comme la cultivation de la pleine conscience en vue de guérison psychologique et d’éveil spirituel</li> <li>- Inspirée des écrits sur la méditation rédigés en Pali (Bouddhisme Theravada et Bouddhisme précoce), notamment le discours Satipatthana Sutta.</li> <li>-Pratique graduelle commençant par la méditation de concentration sur le souffle (Samadha) puis la méditation intuitive Insight (Vipassana).</li> <li>- Les quatre états de stabilisation méditative (Jhanna) nécessitent des années de pratique, normalement en séclusion. Vipassana propose une adaptation au rythme de nos temps modernes et se contente d’une stabilisation méditative temporaire (Khanika-Samadhi). Il n’est alors plus nécessaire de s’acharner dans l’entraînement rigoureux et le détachement austère.</li> <li>- Les pratiques méditatives sont accompagnées d’un enseignement complémentaire, celui la méditation Metta (amour bienveillant ou loving kindness), une des 4 qualités divines (Brahma-viharas).</li> <li>- La pleine conscience doit être maintenue dans toutes les activités, en distinguant les phénomènes qui se présentent à la conscience des juxtapositions conceptuelles et émotionnelles.</li> <li>- La plupart des personnes pratiquant la méditation Vipassana ne se considèrent pas Bouddhistes.</li> <li>- Implication sociale altruiste sans visée personnelle karmatique : principalement sous forme de présentation des pratiques de pleine conscience à des lieux non bouddhistes comme les cliniques ou les prisons.</li> </ul>
Zen	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Basés sur l’enseignement de la vacuité (l’absence d’être en soi et de nature propre). Ces enseignements sont tirés des textes : ‘Perfection of Wisdom Sutras’ et ‘Diamond Cutter Sutras’ et les textes Mahayana (se centrant sur la nature Boddhisatva, le Bouddha en chacun de nous), ainsi que les textes de grands Maitres Zen du passé, notamment Dogen (13<sup>ième</sup> siècle).</li> <li>- Deux écoles Zen : Soto et Rinzai.</li> <li>- L’école Soto prône la méditation Zazen (just sitting) décrite ainsi: «in full-lotus position, mindfully attending to one’s respiration, often while counting breaths to help maintain the attention. The eyes are kept open but cast down and lightly focused, often while facing a blank wall. In such practice there may be no object at all on which one meditates, for the aim is simply to be aware of the mind’s incessant activity without being drawn into it and identifying with it. The underlying principle here is that the mind by its own nature is pure, indeed it is none other than the enlightened awareness of a Buddha. So the meditator’s chief task is to “get out of the way,” so that this innate Buddha-mind can manifest. » (p. 40).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'école Rizai: Utilisation de Koans (histoires, commentaires ou questions paradoxales que la personne contemple en méditation : « these questions are designed to arouse the habitual conceptual structuring of experience, shatter it, and thereby achieve <i>kensho</i> , in which one realizes one's own Buddha-mind » (p.41)</li> <li>- Méditation en marchant</li> <li>- Rencontres privées avec les maîtres.</li> <li>- Appropriation occidentale par des Roshis. Emphase principale sur la méditation.</li> <li>- Seize principes dans la tradition Soto : «taking refuge in the (1) Buddha, (2) Dharma, and (3) Sangha; following the three pure precepts of (4) doing no evil, (5) doing good, and (6) doing good for others; and following the ten grave precepts of (7) not killing, (8) not stealing, (9) not engaging in sexual misconduct, (10) not lying, (11) not becoming intoxicated, (12) not speaking of others' faults, (13) not elevating oneself while demeaning others, (14) being generous to others, (15) not being angry, and (16) not slandering the Buddha, Dharma, or Sangha. While such precepts set the ethical constraints on one's day-to-day life, the general spirit of Zen is to maintain a mindful spontaneity that is brought to such diverse activities as the practice of archery, calligraphy, flower arranging, gardening, martial arts, and poetry » (p.42)</li> <li>- Retraites appelées Sesshins ("collecting the heart-mind"), durée de 3-7 jours, pouvant aller à 3 mois.</li> <li>- Très actifs socialement en Occident : les 'Buddhist Peace Fellowship' et autres organisations qui œuvrent principalement dans le domaine de l'emploi et du logement pour les personnes en situation de pauvreté et d'itinérance.</li> </ul>
Nichiren shoshu et Soka gakkai international	Peu d'intérêt pour le mémoire car les pratiques méditatives n'impliquent pas la pleine conscience. Rituels et chants. Sectaires. Visent à prêcher et convertir.
Bouddhisme Jodo Shinshu et Pure land	Peu d'intérêt pour le mémoire, car pratiques méditatives n'impliquent pas la pleine conscience. Pensent que toutes les pratiques qui sont basées sur les pouvoirs de la personne elle-même (comme la méditation ou autres) sont inutiles.
Bouddhisme Tibétain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le plus diversifié intérieurement.</li> <li>- Intègre de la conceptualisation: « while meditation in the Zen and <i>vipassana</i> traditions is mostly non-conceptual in nature, in Tibetan Buddhism, meditation includes not only the cultivation of non-conceptual concentration and mindfulness, but a wide range of conceptually discursive practices. Tibetan Buddhist meditative practice usually begins with reflecting on such topics as "the four thoughts that turn the mind," namely: (1) the significance of having a human life of leisure and spiritual opportunity, (2) death and impermanence, (3) the unsatisfactory nature of the cycle of existence, and (4) the laws of karma. In addition, this tradition is known for its strong emphasis on ritual chanting of prayers, mantras, and long liturgies, all of which are conceptually discursive in nature » (p.45)</li> <li>- Utilise les visualisations en plus des autres pratiques de concentration enseignées dans les traditions Vipassana et Zen. Pour la méditation intuitive (Insight), des techniques analytiques sont utilisées pour démontrer la vacuité.</li> <li>- Une exception pour les traditions Mahamudra et Dzogchen ou Atiyoga :«These are far less discursive and analytical, and, like Zen meditation, are aimed at recognizing the nature of one's own primordial awareness, unstructured by any concepts or other conditioning. Indeed, the practices of Mahamudra. and Dzogchen are at least on the surface so similar to Zen and the contemporary <i>vipassana</i> tradition that a growing number of Western Buddhist teachers and students are combining techniques from these historically separate traditions » (p. 45)</li> <li>- Une pratique utile pour la vie de tous les jours, dénommée <i>lojong</i> ou the "Seven-Point Mind-Training". « One of the central features of this type of training is the transformation of all the vicissitudes of life, including adversity and felicity, into spiritual maturation. Such practice may be combined with the specific Vajrayana techniques of cultivating a sense of "divine pride" identifying oneself with an archetypal embodiment of one's own Buddha nature, and cultivating a "pure perception" of reality. In the latter, one seeks to view all external things and events as displays of embodiments of enlightened awareness, all sounds as enlightened speech, and all mental events as displays of one's own Buddha-mind. In marked contrast to the "bare attention" emphasized in the <i>vipassana</i> tradition, both the mind training tradition and the practice of Vajrayana powerfully employ one's intellectual and imaginative faculties in daily life » (p. 46)</li> </ul>