

Lidia Zylowska  
John T. Mitchell

# Comment traiter le TDA-H grâce à la pleine conscience ?

Programme en 8 séances

Traduction de **Thierry Hergueta**

Avant-propos de **Russel A. Barkley**

Préface de **Nader Perroud**



+ EN LIGNE



Des exercices audio, des scripts  
de méditation, des outils pour  
animer les séances



**Comment traiter le TDA-H  
grâce à la pleine conscience ?**

## **Carrefour des psychothérapies**

Collection dirigée par Édith Goldbeter-Merinfeld

*Carrefour des psychothérapies* a pour objectif de proposer à un large public de psychothérapeutes (psychologues, psychanalystes, psychiatres, etc.) des ouvrages écrits par des professionnels portant sur les différentes approches psychothérapeutiques.

La collection accueillera également des ouvrages de réflexion sur la psychothérapie ainsi que des auteurs qui apportent un éclairage original sur la pratique du thérapeute.

Résolument pluridisciplinaire, la collection est avant tout dédiée à la rencontre des pratiques et de théories d'orientation très diversifiées.

# **Comment traiter le TDA-H grâce à la pleine conscience ?**

## **Manuel d'intervention pratique – Programme en 8 séances**

Lidia Zylowska  
et John T. Mitchell

Traduction de Thierry Hergueta

Téléchargez les compléments numériques à l'adresse :  
<https://www.deboecksuperieur.com/site/329881>

Pour toute information sur notre fonds et les nouveautés dans votre domaine de spécialisation, consultez notre site web : [www.deboecksuperieur.com](http://www.deboecksuperieur.com)

Copyright © 2021 The Guilford Press  
A Division of Guilford Publications, Inc.

Published by arrangement with The Guilford Press.

© De Boeck supérieur, s.a., 2022  
Rue du Bosquet 7 – B-1348 Louvain-la-Neuve

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

1<sup>re</sup> édition

Dépôt légal :  
Bibliothèque nationale, Paris : Avril 2022  
Bibliothèque royale de Belgique, Bruxelles : 2022/13647/055

ISSN : 1780-9517  
ISBN : 978-2-8073-2988-1

*À mon mari, Jeff, et mon fils, Luke :  
vous êtes mes guides dans la richesse du moment présent.  
L.Z.*

*À mon formidable fils, Micah, et à mes parents aimants, Paul et Gerry.  
J.T.M.*

*À tous ceux et celles qui vivent avec un TDA-H  
et à tous les professionnels qui les aident à s'épanouir.  
L.Z. et J.T.M.*



# Sommaire

À propos des auteurs	9
À propos du traducteur	10
Avant-propos	11
Préface de Lidia Zylowska	15
Préface de Nader Perroud	19
Remerciements par John T. Mitchell	21

## PARTIE I Aperçu général

CHAPITRE 1	Introduction : Pleine conscience et TDA-H	25
CHAPITRE 2	Revue des concepts et de la littérature scientifique	31
CHAPITRE 3	De l'animation des groupes	49
CHAPITRE 4	Psychoéducation du TDA-H	65

## PARTIE II Le programme MAPs pour le TDA-H

SÉANCE 1	Introduction au TDA-H et à la pleine conscience	73
SÉANCE 2	Pleine conscience des caractéristiques du TDA-H	93

SÉANCE 3	Pleine conscience des sons, de la respiration et du corps	111
SÉANCE 4	Pleine conscience des sensations du corps	125
SÉANCE 5	Pleine conscience des pensées	139
SÉANCE 6	Pleine conscience des émotions	153
SÉANCE 7	Présence en pleine conscience et des interactions	171
SÉANCE 8	Une vie en pleine conscience	185

### PARTIE III

#### Après le programme MAPs pour le TDA-H

CHAPITRE 5	Après le programme MAPs	197
ANNEXES	Résumé des séances et documents	207
<b>Références</b>		249
<b>Index</b>		267
<b>Table des matières</b>		277



# À propos des auteurs

Le **Dr Lidia Zylowska** est professeure associée au département de psychiatrie et des sciences comportementales de l'Université du Minnesota et enseignante à l'Earl E. Bakken Center for Spirituality and Healing ; elle est également membre de l'American Board of Integrative Holistic Medicine. Internationalement reconnue comme experte des troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H) et des thérapies basées sur la pleine conscience, elle est l'une des membres cofondatrices du Mindful Awareness Research Center de l'Université de Californie à Los Angeles. Le Dr Zylowska a été pionnière dans l'intégration de la pleine conscience dans le traitement du TDA-H et a initié le développement du programme Mindful Awareness Practices (MAPs) pour le TDA-H. Elle a publié des articles dans des revues à comité de lecture et elle est l'auteure du self-help book *Pleine conscience et troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité chez l'adulte* ainsi que de *Mon programme pour mieux gérer le TDA(H) avec la pleine conscience*, tous deux publiés chez De Boeck en 2015.

Le **Dr John T. Mitchell**, PhD, est professeur assistant au département de psychiatrie et des sciences comportementales de l'Université de Duke et membre du programme TDA-H de Duke. Il a publié plus de 65 articles dans des revues à comité de lecture et des chapitres de livres autour de la problématique du TDA-H, de ses aspects développementaux, de son évaluation, de ses traitements et de ses comorbidités associées à l'usage de substances. Il a conduit la première étude contrôlée d'une intervention thérapeutique basée sur la pleine conscience – le programme MAPs pour patients TDA-H – sur un échantillon entièrement composé d'adultes. Le Dr Mitchell propose régulièrement des formations à destination des cliniciens sur l'évaluation et le traitement du TDA-H chez l'adulte.

# À propos du traducteur

**Thierry Hergueta** est psychologue clinicien et psychothérapeute TCC. Il a exercé en psychiatrie adulte, en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, puis pendant vingt ans en neurologie et plus particulièrement dans le cadre des pathologies cognitives et comportementales. Il pratique aujourd'hui en libéral et au pôle TDA-H du Centre des troubles du neurodéveloppement chez l'adulte (CTNDA) au GHU Paris psychiatrie et neuroscience – Hôpital Sainte-Anne. Il enseigne à l'Institut de psychologie de l'Université Paris-Cité et à l'Association française de thérapie comportementale et cognitive. Il a été formé à la pleine conscience par Jon Kabat-Zinn, Zaki Santorelli et Zindel Segal. Il est instructeur MBCT. Il a commencé par utiliser le programme MAPs pour le TDA-H en anglais à l'aide du self-help book publié en 2012, qu'il a traduit en français en 2015, vu les retours très positifs des patients quant à ses effets en termes d'acceptation du trouble et de sa gestion au quotidien. Il a choisi de traduire ce manuel à l'intention des instructeurs francophones, pour les encourager à proposer le programme, qui leur donne un cadre, des conseils et des documents à remettre aux patients.

# Avant-propos

Si, dans le cadre de votre activité clinique, vous désirez aborder la pleine conscience avec des adultes présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H), ceci est clairement le livre qu'il vous faut. Vous y trouverez exposés dans leurs moindres détails des arguments en faveur de l'utilisation de cette approche pour le traitement symptomatique du TDA-H chez l'adulte, ainsi que les instructions, étape par étape, pour sa mise en œuvre. Vous y trouverez également les documents à l'usage des patients, à utiliser à différentes étapes du programme, dans ce qui est en réalité une véritable boîte à outils pour la formation aux pratiques de la pleine conscience dans la gestion du TDA-H. Vous découvrirez les avantages et les inconvénients de la mise en œuvre de cette approche: les éléments qui contribuent à sa réussite, mais aussi ceux qui peuvent induire une réponse faible, voire des effets indésirables, voire même des effets secondaires. Ainsi sera abordé ce que les experts de ce traitement savent depuis longtemps: les thérapies produisent des effets secondaires chez une faible proportion de patients. Vous avez donc dans les mains un guide de ce qu'il *faut* faire et de ce qu'il *ne faut pas* faire pour mettre cette approche en œuvre.

L'intérêt pour le recours à la méditation de pleine conscience dans le cadre du traitement du TDA-H chez les adultes remonte en fait à plus de 35 ans. Je travaillais alors comme directeur du département de psychologie au centre médical de l'Université du Massachusetts à Worcester et je supervisais les recherches cliniques chez les enfants et les adultes présentant un TDA-H lorsque j'ai été approché par un collègue du Dr Jon Kabat-Zinn qui voulait entreprendre une étude sur l'efficacité du programme de réduction du stress basée sur la pleine conscience (MBSR, *Mindfulness-Based Stress Reduction*) chez des adultes présentant un TDA-H. À cette époque, Jon et son équipe avaient développé le programme MBSR, présenté dans le livre *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience*<sup>1</sup>, et l'utilisaient avec succès pour aider les personnes souffrant de maladies chroniques ou potentiellement mortelles à faire face et à réduire l'ampleur du stress et de l'anxiété associés à leur état. Compte tenu de l'omniprésence et de la gravité des troubles associés au TDA-H chez

---

1. Version française de Claude Maskens du livre *Full Catastroph Living*, 1990.

l'adulte, et notamment du problème central d'attention, il était logique que quelqu'un étudie l'utilité de la pleine conscience dans le cadre du TDA-H chez l'adulte. Hélas, pour diverses raisons, cette étude n'a jamais été lancée. Peu importe, puisque le programme de Jon est devenu exceptionnellement populaire et a été largement validé. Son programme est en effet devenu le plus suivi pour l'enseignement de la MBSR en milieu clinique, mais aussi pour celui de la pleine conscience en général et de la méditation qui lui est associée en Occident, donc outre dans le cadre de problèmes médicaux chroniques ou potentiellement mortels, dans toute situation associée à un facteur de stress, y compris dans la vie quotidienne. Au cours de la dernière décennie, des recherches cliniques ont été effectuées sur l'efficacité de la MBSR chez les adultes atteints de TDA-H de manière plus détaillée et plus rigoureuse que précédemment.

Comme les auteurs le font remarquer, le TDA-H chez l'adulte est bien plus qu'un simple trouble de l'attention. C'est également un trouble des fonctions exécutives et de l'autorégulation. Parmi les différents éléments que la MBSR est en mesure de traiter, il y a, outre les problèmes à concentrer son attention et à la maintenir, l'impulsivité et les difficultés d'autorégulation émotionnelle. En conséquence, explorer davantage l'utilité de la pleine conscience pour le TDA-H chez l'adulte et en particulier pour les troubles des fonctions exécutives fait parfaitement sens.

Nous disposons aujourd'hui de preuves et de recherches très soigneusement menées qui montrent que l'entraînement à la pleine conscience des personnes présentant un TDA-H est très prometteur, même s'il semble moins efficace chez les enfants. En dépit du scepticisme que j'ai pu afficher, les résultats rapportés par plusieurs méta-analyses m'ont amené à considérer ce traitement comme une approche bénéfique, bien qu'encore expérimentale. Ces études ont montré un effet de cette approche sur plusieurs paramètres chez des patients présentant un TDA-H en comparaison à des patients témoins. Comme les auteurs l'exposeront plus avant, les quelques études qui se sont attachées à comparer les pratiques de pleine conscience ou d'autres méthodes d'entraînement à la pleine conscience dans le cadre du TDA-H à d'autres interventions ou à des groupes contrôles (psychoéducation) ont constaté que les deux approches améliorent les paramètres étudiés, mais ne diffèrent pas nécessairement dans leurs résultats. En ce sens, la pleine conscience peut être aussi efficace que la psychoéducation ou que les interventions cognitivo-comportementales – et, pour certaines mesures seulement, être plus efficace. Ce livre permet d'entrevoir que d'autres personnes mèneront à l'avenir des études contrôlées sur l'entraînement à la pleine conscience grâce à l'approche standardisée expliquée en détail et qui peut être mise en œuvre dans une variété de contextes cliniques et, surtout, qui offre la possibilité de rester fidèle aux méthodes originales du programme MAPs. Espérons qu'il en soit ainsi, car cela permettrait, outre les

médicaments, de proposer beaucoup plus d'approches psychosociales validées scientifiquement dans le cadre du TDA-H chez l'adulte.

En attendant, je félicite les auteurs d'avoir conçu ce manuel clinique très détaillé qui, grâce à son format pratique et accessible, facilite la mise en œuvre de l'approche MAPs dans l'accompagnement du TDA-H. Ce manuel élargit l'éventail, jusqu'ici limité, des approches cliniques psychosociales (non médicales) disponibles pour le traitement du TDA-H chez l'adulte. Il offre une forme alternative de thérapie qui, selon les recherches récentes, est considérée par les patients comme l'un des éléments les plus utiles parmi toutes les offres d'interventions existantes.

Dr Russel A. Barkley

*Virginia Commonwealth University Medical Center*



# Préface de Lidia Zylowska

« Vous envisagez donc de demander à des personnes qui ont des problèmes pour rester assises et se concentrer de s'asseoir et de se concentrer en méditant ? N'est-ce pas un piège pour les mettre en échec et les frustrer ? » Cette question m'a été posée il y a de nombreuses années, alors que je travaillais à la conception d'un programme de recherche sur la pleine conscience dans le cadre du traitement du trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H). Cette question était pertinente, même si elle ne tenait pas compte du fait que la méditation de pleine conscience peut être une stratégie de remédiation pour le TDA-H. Par remédiation, il faut entendre le fait d'identifier où résident les points faibles liés au trouble et de renforcer les aptitudes grâce à la pratique. Ainsi, si rester assis et se concentrer sont des points faibles pour les personnes présentant un TDA-H, pourquoi ne pas les renforcer en pratiquant des exercices mentaux de pleine conscience, comme l'exercice physique peut renforcer une jambe affaiblie ? Après tout, la méditation est par essence un entraînement de l'attention et un apprentissage de la régulation des émotions et des impulsions, y compris de l'agitation. Au fur et à mesure que les recherches se développent sur le sujet, cette perspective et ses fondements évoluent également, mettant en évidence que le TDA-H est un trouble de l'auto-observation et de l'autorégulation et que la pleine conscience – la méditation assise et les autres pratiques telles que la pleine conscience au quotidien, la pleine conscience des mouvements et la pratique de la compassion – sont des entraînements à l'auto-observation et à l'autorégulation.

En suivant l'idée que la pleine conscience peut renforcer les déficits d'auto-régulation en lien avec le TDA-H, j'ai commencé mes recherches sur la pleine conscience et le TDA-H en 2003 à l'UCLA (Université de Californie à Los Angeles). Soutenue par une bourse d'études (Robert Wood Johnson) et en collaboration avec le Dr Sue Smalley, chercheuse et spécialiste du TDA-H, j'ai entrepris la première étude pilote d'une intervention basée sur la pleine conscience chez des adolescents et des adultes présentant un TDA-H. Cette première étude a été à l'origine de la création du programme Mindful Awareness Practices (MAPs, programme d'entraînement à la pleine conscience), construit pour être TDA-H-*friendly* en incluant de la psychoéducation du trouble et des pratiques de méditation adaptées pour être progressives et polyvalentes.

Les résultats prometteurs de la première étude pilote ont suscité un énorme intérêt pour les interventions basées sur la pleine conscience dans le cadre du TDA-H. Le programme a également permis de créer le Mindful Awareness Research Center à l'UCLA et de mettre en place d'autres groupes recourant au programme MAPs. Juste après, en 2009, j'ai rencontré le Dr John T. Mitchell, professeur à l'Université de Duke. John préparait la première étude pilote randomisée du programme MAPs grâce à un financement de l'American Professional Society of ADHD and Related Disorders et de la Pond Family Foundation. Nous avons entamé un dialogue sur nos intérêts partagés pour la pleine conscience dans le cadre du TDA-H. Au cours des années suivantes, nous avons poursuivi ces discussions sur son utilisation en clinique et en recherche. Nous avons travaillé ensemble, pour diverses publications, sur l'efficacité et les fondements de tels programmes ainsi que sur d'éventuels effets secondaires. Nous avons été très heureux de constater l'augmentation du nombre de recherches validant l'intérêt des interventions basées sur la pleine conscience (MBI) et plus particulièrement pour les adultes présentant un TDA-H. L'utilité pour les chercheurs et les instructeurs du programme MAPs de disposer d'un manuel clinique mis à jour nous est apparue au fil du temps. Ce guide à destination des cliniciens a été écrit pour aller dans ce sens et pour rendre cette approche plus facile d'accès aux patients.

Ce manuel est composé de trois parties : une partie introductive qui propose un tour d'horizon général et pose les fondements conceptuels du recours au programme MAPs dans le cadre du TDA-H ; une partie centrale qui décrit de manière pratique les séances pas à pas ; une partie conclusive qui aborde la suite du traitement. Nous avons tâché d'établir une cohérence dans l'utilisation des abréviations et des termes utilisés. Ainsi, comme expliqué au chapitre 1, le terme « instructeur de pleine conscience » (IPC) a été adopté parce qu'il est inclusif et peut s'appliquer à tous les thérapeutes (psychologue, psychothérapeute, médecin, coach TDA-H...) qui peuvent proposer ce traitement. L'acronyme « MAPs » fait spécifiquement référence au programme Mindfulness Awareness Practices for ADHD (programme d'entraînement à la pleine conscience pour le TDA-H). Les caractères gras ont été utilisés tout au long du livre pour mettre l'accent sur certains thèmes ou concepts, ou pour structurer les sous-sections.

Ainsi, la deuxième partie est un « manuel », séance par séance, du programme MAPs. Si le but de cet ouvrage est d'apporter toute l'information nécessaire sur ses aspects théoriques et pratiques, nous avons aussi, voire surtout, voulu faire en sorte que les IPC conçoivent le programme MAPs comme pouvant être utilisé dans le cadre du traitement du TDA-H. Ainsi, nous formons le vœu que les IPC prennent appui sur le programme MAPs pour nourrir leur créativité thérapeutique. Nous avons essayé de concrétiser ce caractère adaptable avec certaines recommandations sur la manière de le modifier selon le contexte thérapeutique. En effet, même si le programme MAPs a été

développé et testé dans un format de thérapie de groupe, comme la plupart des interventions basées sur la pleine conscience, il peut exister des circonstances dans lesquelles la thérapie individuelle peut être indiquée<sup>2</sup>.

La troisième partie s'attarde sur les orientations à envisager au terme de la formation de huit semaines. Les options thérapeutiques post-MAPs se prendront selon le contexte clinique. Nos considérations sont applicables à la plupart des adultes présentant un TDA-H.

Une partie du programme est constituée de méditations guidées à effectuer à domicile. Ces méditations, présentées dans la partie centrale, peuvent également être retrouvées dans l'ouvrage *Pleine conscience et troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité chez l'adulte*<sup>3</sup> ou sur le site des éditions De Boeck. Les IPC trouveront sans doute utile de le proposer comme ressource aux adultes présentant un TDA-H et participant au programme MAPs.

Nous espérons vivement que ce livre encouragera les recherches et les améliorations cliniques dans le domaine des interventions basées sur la pleine conscience chez les adultes présentant un TDA-H et aidera ces derniers à recourir à cette approche tout au long de leur vie.

Lidia Zylowska

- 
2. Les séances individuelles peuvent se tenir à distance pour des patients qui ne peuvent se déplacer au cabinet ou à l'hôpital., comme de grands adolescents qui résideraient en internat.
  3. Lidia Zylowska, De Boeck, 2015 (original publié en 2012 sous le titre *The Mindfulness Prescription for Adult ADHD*).



# Préface de Nader Perroud

La pleine conscience ou « mindfulness » est une technique de plus en plus employée en psychiatrie et plus particulièrement depuis le développement des approches cognitives comportementales de 3<sup>e</sup> vague. La pleine conscience présentée dans cet ouvrage est une approche adaptée et revue par les Drs Lidia Zylowska et John T. Mitchell pour les personnes avec un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H). La traduction de cet ouvrage proposée par Thierry Hergueta offre enfin au monde francophone l'accès à ce soin spécifique du TDA-H. Dans ce livre sont exposées les différentes techniques et étapes permettant de pratiquer la pleine conscience avec les patients adultes TDA-H. Plus connue dans la réduction du stress (MBSR) ou encore dans le traitement de la dépression (MBCT), il s'est vite avéré que la pleine conscience pouvait être utile pour d'autres troubles qui partagent, avec le TDA-H, de nombreux symptômes. C'est ainsi, par exemple, que la pleine conscience a été vue comme un des ingrédients clés de la réponse au traitement pour le trouble de la personnalité borderline dans certaines thérapies comme la thérapie comportementale dialectique. Les deux troubles présentant de nombreux symptômes communs, comme l'impulsivité et la dysrégulation des émotions, il fait entièrement sens que la pleine conscience soit également un outil phare du traitement du TDA-H. La pleine conscience offre en effet à ces patients des compétences qui leur manquent : porter son attention sur son attention alors que l'on a des problèmes à la contrôler, se centrer sur son corps alors que l'on bouge tout le temps et que l'on a de la peine à rester en place, observer ses émotions et les décrire alors que l'on a de la peine à les contrôler... Depuis la publication de cet ouvrage, de nombreuses études ont testé et évalué l'efficacité de la pleine conscience pour les adultes qui souffrent de TDA-H.

Ce livre est le guide essentiel du thérapeute qui complète celui destiné directement aux personnes avec TDA-H, déjà traduit par Thierry Hergueta *Pleine conscience et troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité chez l'adulte* (2016). Si, en tant que thérapeute, vous souhaitez développer un soin basé sur cette technique, approfondir vos connaissances en pleine conscience pour le TDA-H, ce livre est pour vous ! Il vous permettra de proposer à vos patients une alternative aux approches pharmacologiques du

trouble. Il a été écrit dans l'esprit de promouvoir cette technique pour la rendre plus accessible à tous les patients souffrant de TDA-H et je remercie les Drs Lidia Zylowska et John T. Mitchell ainsi que Thierry Hergueta de nous donner l'occasion de le lire.

Pr Nader Perroud  
Psychiatre Psychothérapeute  
Médecin adjoint agrégé  
Responsable d'Unité  
Service des spécialités psychiatriques  
HUG Genève, Suisse



# Remerciements par John T. Mitchell

Ce livre est le reflet de notre intérêt mutuel et de notre travail dans le champ de la pleine conscience et du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H). Nous nous sommes rencontrés en 2012 après la publication par Lidia de son travail sur le programme Mindful Awareness Practices (MAPs)<sup>4</sup> pour le TDA-H financé par la fondation Robert Wood Johnson et la parution de son premier livre, *The Mindfulness Prescription for Adult ADHD*. À cette époque, je bénéficiais de mon côté d'un financement de l'American Professional Society of ADHD and Related Disorders et de la Pond Family Foundation pour poursuivre les recherches dans le domaine de la pleine conscience et du TDA-H. Notre rencontre a permis d'instaurer une riche collaboration et nous sommes tous les deux reconnaissants de l'occasion qui nous est offerte de partager avec nos lecteurs notre expérience commune.

De nombreuses personnes ont contribué à soutenir notre travail sur la pleine conscience et le TDA-H et sans elles, ce traitement et ce livre n'existeraient pas. Nous voulons ainsi remercier les concepteurs du programme de réduction du stress basée sur la pleine conscience (Jon Kabat-Zinn et Saki Santorelli) et ceux de la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (Mark G. Williams, John D. Teasdale et Zindel Segal), qui ont servi de fondation au programme MAPs pour le TDA-H. Lidia est également redevable à ses collègues de l'Université de Californie et moi-même à mes confrères de l'Université de Duke, qui ont soutenu nos premiers travaux dans le domaine, en particulier Suzan Smalley, Kenneth Wells et Scott Kollins. Leur soutien a été déterminant, car il a fallu des années pour que l'utilité de la pleine conscience dans le cadre du traitement du TDA-H soit reconnue à sa juste valeur. Je souhaite également remercier ma tutrice à l'Université, Rosemary Nelson-Gray, qui a contribué à jeter les bases d'une approche scientifique et humaine des soins cliniques. Nous voulons tous deux remercier les nombreux patients, étudiants,

---

4. Nous avons choisi de conserver en français l'acronyme MAPs, comme cela a été fait pour la plupart des interventions basées sur la pleine conscience (MBI), à l'instar des programmes fondateurs MBSR et MBCT.

cliniciens, chercheurs et toute la communauté TDA-H qui ont montré un intérêt nourri pour cette approche et ont partagé avec nous leurs observations sur la pratique de la pleine conscience. Nous désirons encore remercier Lee Freedman pour les échanges inspirants sur la pleine conscience et le TDA-H que nous avons eus dans le cadre de la rédaction de cet ouvrage; Kathleen Nadeau et Russ Ramsay pour leur première lecture et Russel A. Barkley pour son avant-propos. Nous remercions également l'éditeur Jim Nageotte, qui a cru en ce livre, et l'équipe des éditions Guilford. Enfin, nous remercions nos familles pour leur amour et leur soutien durant les nombreux mois d'écriture.

# PARTIE I

## Aperçu général

### Savoir « pourquoi » avant « quoi faire »

La première partie, constituée de quatre chapitres, offre une information théorique et pratique sur la pleine conscience dans le cadre du traitement du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA-H). On y trouvera une brève introduction pour orienter les lecteurs (chapitre 1), une revue des concepts et des recherches au sujet de l'utilisation des interventions basées sur la pleine conscience dans le cadre du traitement du TDA-H chez l'adulte (chapitre 2), les réponses aux questions les plus communes qui surgissent au sujet du programme Mindfulness Awareness Practices (MAPs) pour le TDA-H (chapitres 3) et les différents points de psychoéducation du TDA-H abordés dans le programme MAPs (chapitre 4).



# CHAPITRE 1

## Introduction : Pleine conscience et TDA-H

L'entraînement à la pleine conscience offre des perspectives nouvelles dans le traitement du trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité. Ce chapitre offre une brève introduction à la pleine conscience, expose ses bénéfices dans le cadre du traitement du TDA-H et présente le programme MAPs pour le TDA-H dans les grandes lignes, avant que la deuxième partie y revienne plus en détail.

**La pleine conscience** (*mindfulness*), ou attention consciente (*mindful awareness*), est une pratique qui consiste à être attentif aux expériences et à les accepter dans l'instant présent. Cette pratique mentale se fait généralement lors de méditations silencieuses mais peut également être réalisée au cours des activités de la vie quotidienne. En s'engageant de manière répétée dans une forme de monitoring de sa propre expérience, la pratique encourage à déplacer le focus de l'attention pour le mettre à distance d'une activité mentale intense ou de fixations sur des pensées et à s'orienter sur la prise en compte d'entrées sensorielles instant après instant (des sensations en relation avec des sons ou sa respiration, par exemple) et une métaconscience de ses réactions émotionnelles, cognitives et sensorielles. Plus globalement, la pleine conscience s'entend comme une approche multiforme qui développe l'auto-régulation de l'attention et des émotions et offre de nouveaux choix de réponses. Grâce à de nouvelles compétences en relation avec la pleine conscience, les patients peuvent s'engager dans leurs expériences au quotidien d'une manière différente et plus adaptée.

Le TDA-H/est un trouble de l'auto-régulation ; la pleine conscience est un entraînement à l'auto-régulation.

## Bénéfices de l'entraînement à la pleine conscience chez les personnes présentant un TDA-H

Alors que les recherches sur la pleine conscience et le TDA-H sont en constante évolution (voir le chapitre 2 pour une revue des études récentes), les résultats des études et les connaissances actuelles sur la pleine conscience et le TDA-H suggèrent les bénéfices suivants :

- *L'autorégulation de l'attention.* Entraînement de la stabilité et de la flexibilité de l'attention et amélioration du contrôle du vagabondage de l'esprit. Bien que les premières lettres de « TDA-H » renvoient à un déficit de l'attention, le TDA-H s'apparente plutôt à un trouble de la régulation de l'attention. De son côté, la pleine conscience renforce les fonctions exécutives et protège la mémoire de travail de l'épuisement en situation de stress – les ressources cognitives les plus impliquées dans la régulation de l'attention.
- *L'autorégulation des émotions.* Amélioration de la conscience émotionnelle, réévaluation des émotions négatives, acceptation du ressenti et de se sentir affecté par des émotions précédemment évitées et diminution de la réactivité et de l'impulsivité émotionnelle (c'est-à-dire agir impulsivement dans un contexte d'émotions fortes).
- *Nouveaux choix de réponse et nouveaux comportements adaptatifs.* Par exemple, une meilleure conscience de la distractibilité, sans la juger, peut permettre un ajustement plus fréquent de l'attention. Cela crée de nouvelles occasions d'observer l'augmentation du rendement en effectuant les tâches les unes après les autres plutôt que plusieurs en même temps.
- *Changement dans la manière de se percevoir.* Prendre de la distance par rapport à une image de soi figée au fur et à mesure de l'augmentation de la compréhension de soi grâce à une meilleure connaissance du fonctionnement de son cerveau, des caractéristiques de son TDA-H et des ressources internes pour faire face aux difficultés.
- *Autocompassion.* Développement d'une relation avec soi plus soutenable et compatissante qui permet de neutraliser la honte, la stigmatisation et les autoreproches, fréquents chez les personnes présentant un TDA-H ; plus globalement, augmentation de la capacité à s'accepter.
- *Amélioration de la gestion du stress et de la résilience.*
- *Amélioration de la communication interpersonnelle.*

## Le programme MAPs pour le TDA-H

Le programme MAPs pour le TDA-H a été initialement développé au cours d'une étude de faisabilité réalisée par Lidia Zylowska et Susan Smalley à l'UCLA (Zylowska *et al.*, 2008). Cet entraînement en groupe a été construit sur le modèle des programmes MBSR, ou « réduction du stress basée sur la pleine conscience » (Kabat-Zinn, 1990), et MBCT (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*), ou « thérapie cognitive basée sur la pleine conscience » (Segal *et al.*, 2002), avec des adaptations pour les personnes ayant reçu un diagnostic de TDA-H. D'autres ressources telles que la traditionnelle méditation Vipassana, la thérapie basée sur l'acceptation et les approches psychosociales du TDA-H ont été intégrées au programme.

La méditation – une pratique généralement associée au fait de rester assis sans bouger et d'être attentif – peut être difficile et décourageante pour les personnes qui présentent un trouble tel que le TDA-H, caractérisé par une agitation et une attention vagabonde. En conséquence, l'intention a été de construire le programme sur un mode progressif et TDA-H-*friendly*. Dans le cadre du traitement du TDA-H, les adaptations suivantes ont été apportées au programme MAPs :

1. La psychoéducation des symptômes cliniques, de la neurobiologie et de l'étiologie du TDA-H est distillée tout au long de l'entraînement.
2. L'entraînement se fait pas à pas. Les séances 1 à 3 mettent l'accent sur le contrôle de l'attention et la manière de désenclencher le mode « pilote automatique » durant lequel l'esprit est distrait ou occupé et les séances 4 à 8 mettent l'accent sur l'application des compétences de métaconscience aux expériences intérieures.
3. La durée des méditations formelles est plus courte que dans d'autres programmes similaires (dans le programme MBSR, par exemple, quarante-cinq minutes de pratique quotidienne sont recommandées alors que dans le programme MAPs pour le TDA-H, la pratique recommandée est comprise entre cinq et quinze minutes).
4. Des aides visuelles didactiques sont incluses dans le programme pour présenter les différents styles d'apprentissage.
5. Des stratégies de thérapie cognitivo-comportementale adaptées au TDA-H sont utilisées pour faciliter la pratique de la pleine conscience.
6. À la fin de chaque séance, une méditation de la gratitude ou de la compassion (un exercice de souhaits bienveillants pour soi-même et pour les autres) est proposée pour questionner la faible estime de soi que l'on retrouve fréquemment chez les personnes présentant un TDA-H.

# Un manuel d'intervention pratique efficace

**S**i l'efficacité de la pleine conscience n'est plus à démontrer, elle n'avait jamais été adaptée à la population présentant des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité. Grâce à Lidia Zylowska et John T. Mitchell, c'est aujourd'hui chose faite.

Ce manuel présente aux professionnels le programme MAPs (*Mindful Awareness Practices for ADHD*) permettant de pratiquer la pleine conscience avec les patients présentant un TDA-H. L'objectif est de les aider à mieux réguler leurs émotions, à mieux contrôler le vagabondage de leur esprit et à développer une meilleure image d'eux-mêmes. Le livre contient :

- les résultats des dernières avancées de la recherche ;
- des éléments de psychoéducation ;
- le plan des 8 séances ;
- le matériel nécessaire pour animer les séances de groupe ;
- des pistes pour la suite à donner au programme.

- Une approche innovante non médicamenteuse pour le traitement du TDA-H
- Le programme détaillé des séances de groupe
- Des exercices audio et des outils pour animer les séances

**LE PROGRAMME  
À DESTINATION  
DES PATIENTS**



**Lidia Zylowska** est professeure associée à l'université du Minnesota et enseignante à l'université Earl E. Bakken Center for Spirituality and Healing. Experte du TDA-H reconnue mondialement, elle a initié le développement du programme MAPs et est cofondatrice du Mindful Awareness Research Center de l'université de Los Angeles.

**John T. Mitchell** est professeur assistant à l'université de Duke. Il a conduit la première étude contrôlée du programme MAPs sur un échantillon d'adultes présentant un TDA-H. Il propose aussi des enseignements sur l'évaluation et le traitement du TDA-H chez l'adulte.

**Thierry Hergueta** est psychologue au pôle TDA-H du Centre du Neuro-Développement chez l'Adulte (CTNDA) au GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences. Spécialiste du TDA-H, il utilise le programme MAPs depuis dix ans.

ISSN : 1780-9517

ISBN : 978-2-8073-2988-1



9 782807 329881

deboeck  
SUPÉRIEUR

www.deboecksuperieur.com