La Société d'Edition de Revues

Méditation, médecine et neurosciences

Christophe André

Dans Études 2018/12 (Décembre), pages 49 à 60
Éditions S.E.R.

ISSN 0014-1941
DOI 10.3917/etu.4255.0049

Article disponible en ligne à l'adresse
https://www.cairn.info/revue-etudes-2018-12-page-49.htm

CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour S.E.R..
La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

© S.E.R. | Téléchargé le 06/06/2023 sur www.cairn.info (IP: 88.179.96.12)

MÉDITATION, MÉDECINE ET NEUROSCIENCES

Christophe ANDRÉ

La méditation est à la mode, et toute mode évoque bien évidemment quelque chose d'artificiel et de superficiel. Mais Jean Cocteau n'écrivait-il pas que « le superficiel, c'est le profond qui remonte à la surface » ? Alors de quoi la mode de la méditation est-elle le nom et le symptôme, et quels besoins profonds exprime-t-elle ?

Bien qu'à la mode, la méditation est tout sauf un gadget récent. Son histoire date d'au moins 2 500 ans, puisqu'elle est notamment associée à l'émergence du bouddhisme. Les premiers écrits chrétiens à propos d'exercices explicites remontent quant à eux aux Pères du désert, aux IIIe et IVe siècles : « Assieds-toi, tais-toi et apaise tes pensées », conseille Abba Arsène au disciple qui l'interroge sur le chemin à emprunter pour être sauvé. Tandis qu'Évagre le Pontique explique, dans son *Traité des pensées*, « comment ne pas se disperser »[1].

La mode est là, incontestablement : articles dans les médias, déclarations de stars et de personnages publics, multiplication des livres et des applications de méditation en tout genre témoignent bien d'un engouement mimétique. Mais la mode est là aussi dans les revues scientifiques ! Une étude conduite sur *Pub Med* (principal moteur de recherche de données bibliographiques en biologie et médecine) montrait que, d'une vingtaine par an dans les années 1980, le nombre de publications scientifiques sur la méditation

1. Pour une synthèse, voir Jean-Marie Gueulette, *L'assise et la présence. La prière silencieuse dans la tradition chrétienne*, Albin Michel, 2017.

dépassait les 385 par an en 2015 ; et ce chiffre continue de grimper. Si les chercheurs et les soignants s'intéressent à la méditation, et persistent, c'est peut-être qu'il y a là autre chose qu'un engouement superficiel. Mais pourquoi maintenant ?

De l'avis de nombreux soignants, il est possible que la méditation joue un rôle compensatoire à des déséquilibres de nos styles de vie contemporains. Un peu comme le sport : plus nos sociétés sont devenues sédentaires, plus il est apparu nécessaire, afin d'éviter les maladies de la sédentarité, mais aussi plus globalement afin de préserver notre santé, de réintroduire une activité physique volontaire et compensatoire (pas forcément du sport, une simple marche quotidienne de 30 à 45 minutes exerce de nombreux effets bénéfiques tant sur notre niveau d'inflammation ou notre immunité, que sur notre bien-être émotionnel). Mais, alors, que compense la méditation ? Sans doute est-elle une pratique qui nous permet de nous dégager des tendances modernes à l'accélération, au matérialisme, à la pléthore ; qui répare les carences de lenteur, de calme, de continuité, de dépouillement ; qui s'oppose à la digitalisation de nos esprits. Lorsqu'on médite, nous le verrons, on lâche toute forme d'action ou de distraction pour simplement se rendre présent, à soi et au monde. On lâche toute forme de dispersion pour se recentrer sur la conscience de son souffle, de son corps, du flot de ses pensées, des sons environnants. En méditant, on se tourne vers quelque chose de simple et de profond, vers une attention à son intériorité, et les conséquences de ce mouvement sont nombreuses.

Les Orientaux présentent volontiers la méditation comme un « entraînement de l'esprit » (là encore, l'analogie avec l'exercice physique, entraînement du corps, est pertinente). Il s'agit bien de cela : les études montrent que le cerveau des méditants réguliers se modifie anatomiquement (c'est la neuroplasticité), ce qui explique les changements obtenus en matière de capacités attentionnelles ou émotionnelles.

Qu'est-ce que la méditation ?

On parle souvent de « la » méditation mais, bien évidemment, il en existe de nombreuses formes : méditations bouddhistes (Zen, Vipassana, méditations tibétaines…), chrétiennes (oraisons silen-

cieuses des Pères du désert…), musulmanes (Mouraqaba du soufisme…) ou autres. Mais, aujourd'hui, quand on évoque « la méditation » sans plus de précisions, c'est de la pleine conscience (*Mindfulness*, en anglais) dont il s'agit, une technique laïque élaborée par Jon Kabat-Zinn, chercheur en biologie moléculaire, passionné de méditation et de yoga, à partir du corpus des méditations bouddhistes. Ses caractéristiques sont simples : il s'agit de se tourner délibérément vers l'expérience de l'instant présent, de s'arrêter d'agir pour ressentir son souffle et son corps, écouter les sons, observer le flot de ses pensées avec recul, sans les juger, les alimenter ou les relancer. Ce mode de fonctionnement de notre esprit, dit « de pleine conscience », est marqué par l'association de stabilité attentionnelle et d'apaisement émotionnel, et semble être une aptitude innée chez les humains (des échelles en mesurent la répartition en population générale, qui se présente en courbe de Gauss, en « U » inversé, comme la plupart des traits psychologiques chez les humains). Certains environnements en facilitent l'émergence : ainsi, face aux vagues de la mer, aux flammes d'un feu de bois, au défilement d'un paysage derrière la vitre d'un train en mouvement, la plupart d'entre nous voient leur attention captée et leur stress apaisé. La méditation de pleine conscience, finalement, c'est décider d'autoproduire cet état, sans avoir besoin d'un océan ou d'une cheminée !

> **« La méditation est une démarche simple, aussi simple que la marche »**

Il s'agit donc de se rendre présent : à soi, au monde. Rien de plus. Mais rien de moins : que devient la présence à soi et au monde dans un univers contaminé par les injonctions de vitesse et de réactivité, par les addictions digitales ? La méditation est une démarche simple, aussi simple que la marche. Et, si elle est pratiquée avec régularité et profondeur, aussi puissante quant à ses effets sur notre corps, notre cerveau, notre santé…

Pour autant, ce qui permet le très grand succès actuel de la pleine conscience (après tout, la méditation dite « transcendantale » avait connu, elle aussi, ses heures de gloire dans les années 1960), ce sont trois caractéristiques conjointes : sa laïcité (permettant de la proposer dans des environnements très variés), sa simplicité (c'est sans doute la méthode de méditation dont l'apprentissage est le plus rapide, en quelques mois, même si sa maîtrise approfondie nécessite des années) et le grand nombre de validations scientifiques dont elle a été l'objet.

Santé, science et méditation

L'arrivée de la méditation de pleine conscience dans le monde de la santé

Dès les années 1960, des thérapeutes avaient tenté d'établir un pont entre leur discipline et la méditation[2], mais sans grand succès, peut-être parce que l'école alors dominante, la psychanalyse, était autosuffisante et peu soucieuse de s'associer à d'autres démarches de compréhension de l'esprit humain ; peut-être aussi parce que les méditations proposées étaient encore très clairement ancrées au vocabulaire, à la doctrine et aux concepts bouddhistes, ce qui attirait et valorisait une petite minorité de pratiquants mais rebutait le plus grand nombre. Il fallut attendre 1979, pour que Jon Kabat-Zinn teste et codifie la pleine conscience sous sa forme moderne, et la propose aux patients de l'hôpital universitaire du Massachusetts, aux États-Unis, afin de les aider à affronter le stress lié à leurs pathologies (douloureuses, chroniques ou mettant leurs jours en danger) ; il met alors au point le protocole dit MBSR (pour *Mindfulness Based Stress Reduction*, « réduction du stress basée sur la pleine conscience »). Puis, en 1992, l'outil est repris et enrichi par des thérapeutes cognitivistes, notamment sous la forme dite MBCT (pour *Mindfulness Based Cognitive Therapy*, « thérapie cognitive basée sur la pleine conscience »). Et c'est ainsi que les protocoles thérapeutiques s'appuyant sur la pleine conscience furent ensuite essentiellement développés et perfectionnés par les cliniciens de l'école cognitivo-comportementale. En France, nous avons proposé, dès 2004, dans notre service à l'hôpital Sainte-Anne, des groupes de méditation laïque de type MBCT, destinés aux patients anxieux et dépressifs. En 2012, Jean-Gérard Bloch, rhumatologue, créa le premier diplôme universitaire (DU) de « Méditation et neurosciences », à la Faculté de médecine de Strasbourg. Aujourd'hui, en 2018, la plupart des centres hospitaliers universitaires (CHU) proposent des soins s'appuyant sur la pleine conscience, adossés à des enseignements universitaires.

2. Voir, par exemple, Nina Coltart, *Bouddhisme et psychanalyse*, Payot, 2005, ou encore Jean-Marc Mantel, *Méditation et psychothérapie*, Albin Michel, 2000.

Recherches et résultats

On peut différencier trois types de recherches sur la méditation : celles qui évaluent son efficacité clinique auprès de populations de patients ou de sujets non malades ; celles qui se penchent, grâce à la neuro-imagerie, sur ses effets cérébraux ; et celles qui explorent son impact au niveau cellulaire, par la neurobiologie.

Concernant l'efficacité clinique de la méditation de pleine conscience, celle-ci a montré son intérêt sur les capacités attentionnelles et le bien-être émotionnel de la population générale, qu'il s'agisse d'adultes ou d'enfants[3]. Chez les patients, elle permet de diminuer l'impact du stress et de la douleur dans l'évolution des pathologies organiques chroniques ou menaçantes, et d'améliorer nettement la qualité de vie. De nombreuses études ont aussi montré ses bénéfices sur la prévention des rechutes dépressives, et son intérêt dans la diminution des symptômes anxieux. D'autres travaux ont validé son effet favorable dans l'évolution des addictions (notamment par un meilleur contrôle des impulsions). En gros, on retrouve dans toutes ces pathologies les bénéfices traditionnellement attribués aux pratiques méditatives : apaisement (par le travail sur la régulation des émotions) et discernement (par le recul sur les pensées, ce qui diminue les ruminations).

> « *Elle permet de diminuer l'impact du stress et de la douleur* »

Les études de neuro-imagerie sont sans doute celles qui ont le plus fait pour la popularité de la méditation auprès du grand public. Les impacts cérébraux favorables, observables et mesurables, des pratiques méditatives régulières sont nombreux[4]. La méditation de pleine conscience peut rendre certaines zones fonctionnellement plus actives (cortex cingulaire postérieur, hippocampe) ou faire augmenter le volume anatomique d'autres (jonction temporo-pariétale) ; rendre certaines aires moins actives et moins volumineuses (les amygdales cérébrales, centralisant le traitement des informations liées à la peur) ou d'autres plus actives et plus volumineuses (cortex cingulaire antérieur et insula antérieure, qui sont impliqués

3. Peter Sedlmeier (*et al.*), « The psychological effects of meditation : a meta-analysis », *Psychological Bulletin*, 2012, n° 138 (6), pp. 1139-1171.

4. Kieran C. R. Fox (*et al.*), « Is meditation associated with altered brain structure ? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners », *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2014, n° 43, pp. 48-73.

dans la conscience des sensations corporelles et la régulation des signaux douloureux). Globalement, la traduction de ces données d'anatomie fonctionnelle est que la méditation favorise un meilleur contrôle des informations douloureuses, physiques ou psychiques, non en les réprimant mais en limitant l'embrasement cérébral qui peut leur être associé (le cerveau méditant traite les émotions douloureuses sans « s'affoler »).

Enfin, les données de neurobiologie sont sans doute les plus étonnantes et impressionnantes. La méditation semble avoir de nombreux impacts biologiques : elle peut faire diminuer les marqueurs biologiques de l'inflammation (notamment la protéine C réactive ou CRP, de l'anglais C-Reactive Protein), améliorer l'immunité à médiation cellulaire (notamment la production de lymphocytes T.CD4+ et d'interleukines), freiner le vieillissement cellulaire (en protégeant les télomères, les extrémités des chromosomes, dont l'usure est préjudiciable), ralentir ce qu'on nomme « l'horloge épigénétique »[5], etc. Toutes ces données peuvent apparaître surprenantes, mais elles correspondent simplement aux découvertes de ce qu'on appelle la « neuro-psycho-immunologie », cette branche scientifique de la psychosomatique. Le corps et l'esprit sont très étroitement liés ; cela, on le sait depuis longtemps. Et il est possible d'agir par l'esprit sur le corps : on commence à comprendre un peu mieux aujourd'hui comment et pourquoi cela se produit…

> *« Laisser filer ses pensées sans être happé par elles »*

Sous quelle forme concrète se déroulent les séances de méditation ?

Dans leur forme la plus répandue, les enseignements de méditation laïque (MBSR et MBCT notamment) se déroulent sous forme de groupes de dix à vingt personnes, avec des séances hebdomadaires de deux heures et demie, durant huit semaines. Au cours des rencontres, les « instructeurs » (c'est le terme consacré par l'usage) proposent de brefs exposés théoriques, mais surtout des exercices pratiques de méditation, de durée et de difficulté croissantes. On commence par apprendre à observer son souffle, ses sensations corporelles ; à laisser

5. Raphaëlle Chaix (*et al.*), « Epigenetic clock analysis in long-term meditators », *Psychoneuroendocrinology*, 2017, n° 85, pp. 201-214.

filer ses pensées sans être happé par elles ; à affronter les émotions douloureuses ; à mieux savourer les bons moments, etc. Des exercices à accomplir quotidiennement sont ensuite prescrits jusqu'à la prochaine rencontre. La durée de huit semaines correspond à l'acquisition des bases minimales de la pleine conscience, et les études témoignent que ce temps suffit pour observer les premières modifications, qu'elles soient psychologiques ou biologiques. L'enjeu est ensuite, comme on l'imagine, celui du maintien d'une pratique régulière : comme l'exercice physique ou un régime alimentaire, la méditation ne marche que si elle devient un élément du style de vie, et ses effets diminuent progressivement dès qu'on l'abandonne. De ce fait, les praticiens proposent souvent des séances de suivi mensuelles pour préserver la pratique méditative ; ou des stages de quelques jours, pour l'approfondir.

Quelles « doses » de méditation sont nécessaires pour être bénéfiques ?

Pour le moment, les études n'ont pas clairement répondu aux questions de l'observance et de la posologie : comme pour les médicaments, les effets de la méditation sont-ils liés à la dose ? En dessous d'un certain seuil, d'un certain nombre d'heures, la méditation reste-t-elle efficace ? Marche-t-elle dès le début, même à « faibles doses » ? Il faut remarquer que les études les plus probantes et les plus médiatisées (comme celles sur le vieillissement cellulaire) ont été menées sur des sujets dits « méditants experts », autrement dit des moines bouddhistes ayant déjà médité au total plus de vingt mille heures. Soit, transposé au quotidien, des « doses » de trente minutes par jour pendant cent ans, une heure par jour pendant cinquante ans, ou deux heures par jour pendant vingt-cinq ans. Qui peut suivre un tel rythme, en menant une vie non monastique ? Heureusement, beaucoup d'autres études sont plus rassurantes pour les débutants et montrent que des bénéfices, certes moindres, apparaissent dès les premiers mois de pratique. Par exemple, les études sur la prévention de la rechute dépressive montrent que, sur un suivi de deux ans après le dernier épisode, la méditation protège aussi bien que le maintien sous antidépresseur : mais ce n'est pas le même investissement en temps, car prendre un comprimé le matin n'exige que quelques secondes, alors que faire ses exercices mobilisera tout de même vingt à trente minutes quotidiennes.

Existe-t-il des effets indésirables à la méditation ?

Les médecins considèrent souvent que, si un remède est efficace, alors il est quasi-inévitable qu'il présente des effets secondaires. Donc, si la méditation est efficace, peut-elle entraîner aussi des effets indésirables ? Pour l'instant, la question est mal connue et a été l'objet de peu de travaux[6].

Une étude portant sur soixante méditants, pratiquant des méthodes bouddhistes, montrait une grande fréquence de phénomènes problématiques : crises anxieuses, sentiments de dépersonnalisation, euphorie ou abattement, voire hallucinations. Mais cette population de méditants était aussi une population fragile : plus de 30 % des participants avaient des antécédents psychiatriques, dont près de 45 % des histoires traumatiques. De plus, ces enseignements de pratiques méditatives traditionnelles ont souvent lieu lors de retraites dans des monastères, donc loin des repères habituels des participants, et sont difficiles, exigeants, fatigants : ces effets secondaires paraissent donc presque logiques, chez des personnes fragiles, et leur relative fréquence lors de pratiques méditatives non médicalisées n'est donc pas si étonnante.

En revanche, lorsqu'un patient participe à un protocole de méditation de type MBCT ou MBSR, il est auparavant évalué par un clinicien, médecin ou psychologue, qui vérifie qu'il n'est pas trop fragile (trop anxieux ou trop déprimé, ou souffrant de schizophrénie ou d'hallucinations) : dans ce cas, on lui déconseille la méditation, au moins temporairement, pour l'orienter vers d'autres démarches de soin. De plus, le fait que l'enseignement de la pleine conscience soit d'abord proposé sous forme de séances hebdomadaires ambulatoires, sans que le patient soit coupé de son quotidien ni de ses habitudes, est une protection supplémentaire.

Quelques perspectives

Extension du domaine de la méditation

L'intérêt pour la méditation ne se limite pas au monde de la santé, et gagne aussi l'école ou l'entreprise.

6. William van Gordon (*et al.*), « Are there adverse effects associated with mindfulness ? », *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2017, n° 51 (10), pp. 977-979.

Concernant l'école, ses bénéfices sur plusieurs composantes psychologiques, au premier rang desquelles l'attention et la régulation émotionnelle, indispensables pour tout apprentissage, sont en train de convaincre nombre de parents et de pédagogues. Car la méditation est un remarquable entraînement attentionnel. Lorsqu'on médite, l'esprit tend bien évidemment à vagabonder : notre cerveau est une machine à produire des pensées, et il est illusoire d'espérer les arrêter et les canaliser à 100 %. Il est possible en revanche d'apprendre à reconnaître ce phénomène, à en observer la survenue dans son esprit et à régulièrement recentrer son attention : par exemple, vers sa respiration. Pourquoi la respiration ? Parce qu'il s'agit d'une cible attentionnelle mouvante, et non fixe, et que notre attention – que nous soyons adultes ou enfants – est plus facilement captée par ce qui bouge que par ce qui est immobile. D'où la fascination exercée sur les humains par les feux de bois ou les vagues de l'océan, que nous évoquions un peu plus haut : tout mouvement permanent et doux capte l'attention et apaise les émotions. Contrairement à certaines critiques, il ne s'agit pas de formater les enfants ou de détourner les adultes qui en ont la charge de s'interroger aussi sur les causes de leur distraction ou de leur anxiété. La méditation ne prétend pas se substituer à une thérapie, ni à quoi que ce soit d'autre, mais simplement s'inscrire dans les composantes d'un mode de vie adapté, se rangeant aux côtés, par exemple, d'une activité physique régulière, d'une alimentation équilibrée, de contacts fréquents avec la nature, etc., toutes choses dont les bienfaits sur les enfants (et les adultes) sont largement attestés.

« Tout mouvement permanent et doux capte l'attention et apaise les émotions »

Concernant l'entreprise, la dimension de régulation du stress est bien sûr l'élément premier motivant l'utilisation de la méditation, mais s'en tenir à ce seul aspect n'est pas suffisant. La pleine conscience ne doit pas être traitée comme un gadget managérial supplémentaire, après la marche sur le feu, le saut à l'élastique, etc. Elle doit au contraire rappeler au monde de l'entreprise que les qualités de lenteur, de silence, d'écoute authentique et d'ouverture à autrui sont essentielles sur le long terme, au-delà des obligations de réactivité et de performance.

Critiques et rappels à l'ordre

Comme beaucoup de démarches psychologiques, la méditation est parfois suspectée d'être un élément de démobilisation des individus envers la nécessité de changer le monde et les environnements défavorables. Comme si le souci de changement intérieur amenait forcément à se désintéresser de tout changement extérieur. Comme si l'engagement psychologique devait forcément s'accompagner d'un désengagement politique : davantage prendre soin de soi reviendrait à moins prendre soin des autres et de la société. Dans les années 1960 et 1970, ce reproche avait déjà été fait à la psychanalyse, alors considérée par certains comme une « science bourgeoise » détournant du combat révolutionnaire. La méditation, son immobilité, ses exercices tournés vers l'acceptation de la part inévitable des émotions douloureuses et de l'adversité existentielle, suscite à ce titre encore plus de méfiance et de critiques. L'argument vaut d'être écouté mais semble ne pas correspondre aux données disponibles.

> « *L'acceptation de la part inévitable des émotions douloureuses et de l'adversité existentielle* »

Tout d'abord l'acceptation telle qu'elle est transmise par les enseignements de méditation ne se substitue pas à l'action mais elle la précède : le temps d'acceptation du réel est un temps de discernement avant l'action et non de renoncement à l'action. Ensuite, la régulation émotionnelle permise par la méditation de pleine conscience oriente plutôt vers l'ouverture au monde que vers le repli sur soi, tout simplement par le biais des changements émotionnels généralement obtenus : méditer permet d'accroître la fréquence des ressentis émotionnels agréables et de limiter en intensité et durée les ressentis émotionnels désagréables. Or, les émotions douloureuses tendent à rétracter l'individu sur lui-même, là où leur allégement[7] ou les ressentis agréables ouvrent la focale attentionnelle[8] et accroissent l'altruisme et les comportements prosociaux[9]. De plus, après l'entraînement classique à la pleine conscience, il est fréquent que les instructeurs pro-

7. Alvaro Sanchez (*et al.*), « Attentional Disengagement Predicts Stress Recovery in Depression : An Eye-Tracking Study », *Journal of Abnormal Psychology*, 2013, n° 122 (2), pp. 303-313.

8. Barbara Lee Fredrickson (*et al.*), « Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires », *Cognition and emotion*, 2005, n° 19 (3), pp. 313-332.

9. Lara B. Aknin (*et al.*), « Prosocial Spending and Well-Being : Cross-Cultural Evidence for a Psychological Universal », *Journal of Personality and Social Psychology*, 2013, n° 104 (4), pp. 635-652.

posent aux participants de passer à d'autres types d'exercices, basés sur des méditations tournées vers l'altruisme et la compassion ; les bénéfices médicaux de ces pratiques ont été attestés, comme leur impact pour améliorer les attitudes prosociales[10].

Une nouvelle médecine ?

L'apparition de la méditation de pleine conscience s'inscrit finalement dans l'évolution contemporaine de la médecine, allant vers une importance plus grande donnée à la prévention (ne pas attendre que les maladies se déclarent mais prendre soin de soi) et vers une implication accrue des patients (ce que l'on nomme la psycho-éducation : donner autant de conseils de style de vie, sinon plus, que de médicaments). Vers une attention plus importante accordée aussi au rôle de l'environnement : la « médecine environnementale » rappelle qu'on ne peut aller bien dans un monde malade ; on sait que la pollution de l'eau, de l'air et des aliments affecte notre santé, mais les pollutions digitales et matérialistes le font également ! Enfin, encourager ses patients ou ses contemporains à méditer, c'est aussi les encourager à mobiliser leurs ressources et leurs capacités d'autoréparation comportementales (styles de vie adaptés) et psychologiques (gestion du stress et des blessures émotionnelles), et non plus attendre que leur guérison vienne seulement et systématiquement de l'extérieur[11]. Les pratiques méditatives ne s'inscrivent pas en concurrence de la médecine orthodoxe et de ses progrès (qui prétendrait renoncer aux merveilles obtenues par la chirurgie ou l'immunothérapie ?) mais elles se positionnent sur un registre de « médecine complémentaire » plus qu'« alternative ».

* * *

Ainsi, la vogue de la méditation que nous évoquions au tout début de notre propos relève de nombreuses explications, bien au-delà d'un simple phénomène de mode.

10. Lucy B. G. Tan (*et al.*), « Brief Mindfulness Meditation Improves Mental State Attribution and Empathizing », *Plos One*, 2014, n° 9 (10), e110510, consultable sur *https://journals.plos.org/plosone*

11. Pour une synthèse récente, voir Christophe André et Michel Le Van Quyen, *Les pensées qui soignent*, Belin, 2017.

La première, c'est bien sûr la limitation du stress, surtout dans ses formes mentales de ruminations, d'inquiétudes et de découragements, dont on connaît la toxicité sur la santé du corps.

La deuxième concerne la protection par rapport aux influences toxiques de notre époque : la vie intérieure prônée par la méditation est un antidote à la tentation de l'externalisation à tous crins offerte, ou plutôt vendue, par la société de consommation : « Tous vos besoins peuvent être satisfaits par l'achat d'un bien ou d'une prestation. »

La troisième pourrait signifier un premier coup de frein à l'emballement égotique du développement personnel, en augmentation régulière depuis les années 1960. Un frein à « la folie de la performance découplée de toute forme de transcendance », selon les mots du philosophe Luc Ferry, et un frein à un narcissisme galopant et décomplexé, nourri par nos sociétés du paraître et de la promotion de soi.

Car la démarche méditative ne consiste pas seulement à se plonger en soi-même, mais à ne penser cette exploration de sa vie intérieure que comme une étape pour se pacifier puis s'oublier, avant de revenir vers le monde extérieur, pour mieux l'habiter, le comprendre et le transformer : l'intériorité comme un détour plus que comme un séjour. Maître Eckhart, mystique dominicain du XIIIe siècle, écrivait ainsi : « Observe-toi toi-même et, chaque fois que tu te trouves, laisse-toi ; il n'y a rien de mieux. »

La méditation, elle aussi, nous invite à régulièrement rejoindre l'attitude décrite par le poète Christian Bobin : « Pour l'instant, je me contente d'écouter le bruit que fait le monde lorsque je n'y suis pas. » Se retirer pour mieux se rendre présent : cet art du détachement et de l'effacement semble bénéfique, entre autres, à notre santé. Il l'est peut-être aussi à notre société tout entière. Décidément, nous n'avons pas fini de nous interroger sur les pratiques méditatives…

Christophe ANDRÉ

Retrouvez le dossier « **Techniques médicales** »
sur *www.revue-etudes.com*