



Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (MBCT)

Parcours de formation

Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience

Parcours de formation

Version 1.0, publiée le 6 octobre 2016

Zindel Segal, Mark Williams, John Teasdale, Rebecca Crane, Sona Dimidjian,
Helen Ma, Susan Woods et Willem Kuyken (2016)

Ce document a été élaboré par Zindel Segal et Willem Kuyken sur la base du parcours de formation exposé dans le manuel de traitement de la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (Segal, Williams, et Teasdale, 2013). A différentes étapes de sa conception, ce document a bénéficié des apports de nombreuses personnes, parmi lesquelles Ruth Baer, Willoughby Britton, Alberto Chiesa, Chris Cullen, Marcelo DeMarzo, Alison Evans, Melanie Fennel, Thomas Heidenreich, Françoise Jermann, Maura Kenny, Pierre Philipot, Filip Raes, Esther Riggs, Anne Speckens, Christina Surawy, Alison Yianou et Peter Yiangou.

Sous licence du Creative Commons Attribution-Non Commercial-No Derivatives 4.0 Internationale (CC BY-NC-ND 4.0). Vous êtes libre de copier et de redistribuer ce document dans n'importe quel support ou format. Vous devez mentionner l'origine, fournir un lien vers la licence et indiquer si des modifications ont été apportées. Celles-ci peuvent être faites de manière raisonnable et de façon à ne pas laisser entendre que le détenteur de licence vous approuve ou approuve votre utilisation. Pour accéder à la licence complète, consultez le site: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Table des Matières

- Préambule
- Pré-requis
- Résultats des apprentissages du parcours de formation à la MBCT
- Etapes, objectifs et composantes
- Estimation de la compétence/évaluation de formation
- Au delà du parcours de formation à la MBCT

Préambule

La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience repose sur des preuves grandissantes concernant son efficacité et son rapport coût-efficacité (Gotonk et al., 2015 ; Kuyken et al., 2016). La MBCT est de plus en plus souvent citée dans les directives de traitement. La demande des personnes souhaitant participer à des programmes MBCT et d'organismes désireux de pouvoir offrir de tels programmes est croissante. Rendre la MBCT accessible nécessite de pouvoir former un nombre suffisant d'instructeurs de MBCT. L'efficacité et la durabilité de cette formation seront déterminées par sa qualité.

Ce document établit un parcours qui décrit de quelle manière former les instructeurs MBCT. Il se base sur l'avis et le consensus d'experts, de même qu'il fait référence à la formation complétée par les instructeurs MBCT dans les études cliniques sur lesquelles sont basées les preuves de l'efficacité de la MBCT. En définissant ce parcours, notre intention est non seulement d'aider les instructeurs MBCT potentiels à identifier une formation appropriée, mais également de soutenir les collègues à travers le monde dans le développement de programmes de formation à la MBCT.

Un parcours de formation à la MBCT :

- Propose une approche cohérente et séquentielle, décrivant la progression de l'instructeur de MBCT débutant à avancé.
- Intègre l'enseignement formel à des ateliers/formations résidentiels de pleine conscience, l'entraînement de compétences et la supervision/le mentorat.
- Renvoie, en tant que points de repères, aux lignes directrices pour l'enseignement publiées dans le manuel de la MBCT (Segal et al., 2016 ; p.491), de même qu'à celles concernant plus largement les interventions basées sur la pleine conscience, telles que les recommandations du réseau britannique pour une bonne pratique (UK Network Good Practice Guidelines ; R.S Crane 2011),
- Utilise les critères d'évaluation de l'instruction d'interventions basées sur la pleine conscience (MBT-TAC)(R.S. Crane et al., 2013), tant pour soutenir l'apprentissage des instructeurs MBCT, que pour évaluer leurs compétences lorsqu'ils achèvent des programmes de formation, sont sélectionnés pour intervenir dans des études cliniques ou encore déposent leur demande pour figurer sur un registre d'instructeurs MBCT. Afin de mieux cerner les spécificités des compétences des instructeurs MBCT, un volet propre à la MBCT est en cours de développement (Segal et Kuyken, en préparation).
- S'attend à ce que les instructeurs MBCT respectent le code déontologique (règles éthiques) de leur profession. En l'absence d'un tel code, une formation et une attention aux codes édictés par le corps professionnel le plus pertinent sont alors

suggérées, comme garant de sécurité et afin de promouvoir une bonne pratique (Baer, 2015).

- Est fondé sur des preuves, s'appuyant sur et générant les données les plus probantes pour éclairer la formation.

Pré-requis

Il existe un certain nombre de pré-requis pour entrer dans le parcours de formation à la MBCT.

1. Une compréhension expérientielle de la pleine conscience, au travers d'une pratique personnelle de pleine conscience. Ceci pendant au moins une année avant de démarrer le parcours de formation.

2. La participation, en tant que participant, à un programme structuré de MBCT en 8 semaines. Ceci afin de comprendre le programme au travers de l'expérience directe, impliquant aussi d'avoir utilisé les pratiques de pleine conscience de base enseignées dans le programme MBCT¹.

3- Le savoir et les compétences clés pour délivrer une approche thérapeutique structurée. Ceci inclurait normalement une qualification (professionnelle) permettant à la personne d'instruire la MBCT auprès de la population cible et dans le contexte dans lequel elle prévoit d'intervenir de manière efficace et en toute sécurité. Par exemple, pour la MBCT pour la dépression, il s'agirait d'un diplôme professionnel dans l'une des disciplines de santé mentale permettant une pratique clinique. Ceci inclurait le recours à des approches thérapeutiques structurées basées sur les preuves pour la santé psychique (p.ex, la thérapie cognitivo-comportementale), le savoir/les compétences pour exercer auprès de populations cliniques et le savoir/les compétences pour identifier et gérer les risques. Les personnes intéressées à proposer la MBCT auprès d'autres populations et/ou dans des contextes non cliniques pourraient éventuellement participer à la formation. Toutefois, une évaluation de l'adéquation de leurs formations et expériences professionnelles avec la population/le contexte prévu(s) serait requis. Ceci pourrait nécessiter une formation complémentaire, parallèlement au parcours de formation, comme par exemple concernant l'éthique ainsi que l'évaluation et la gestion des risques et de la sécurité.

¹ Lorsque la participation à un groupe MBCT n'est pas possible, participer à un programme MBSR est la meilleure option alternative. Si cela n'est pas non plus possible, la prochaine meilleure option est de suivre un programme MBCT en ligne qui peut apporter la formation de base en parallèle à l'accès hebdomadaire à un instructeur pour le dialogue exploratoire (tel que le programme en ligne intitulé « Mindful Mood Balance Pro » accessible sous <http://www.mindfulnoggin.com/mindful-mood-balance>)

4. La connaissance et l'expérience avec la population à laquelle la MBCT va être dispensée, y compris l'expérience au niveau de l'enseignement, de la thérapie ou d'autres prestations de soins.

5. Des compétences pour travailler avec des individus et des groupes.

Un parcours de formation MBCT peut être un programme intégré ou un parcours modulaire séquentiel sur une période temporelle plus flexible. Il existe différents modèles de formation, développés pour des contextes différents qui permettent de s'ajuster à la demande d'une formation d'instructeurs accessible, tout en préservant la qualité et l'intégrité. Au Royaume-Uni, la durée standard de formation est de 2-3 ans. En Amérique du Nord, le nombre d'établissements proposant des diplômes est plus restreint mais ceux qui offrent des parcours de formation supervisés le font également sur une période de 1-2 ans.

Idéalement, les personnes devraient satisfaire aux pré-requis avant d'entamer le parcours de formation et la formation de base devrait durer au moins un an, afin de permettre de développer en simultanément les connaissances, les compétences et la pratique de pleine conscience, en préparation à l'instruction de la MBCT. Pour progresser vers le niveau de compétence, l'instruction supervisée devrait se dérouler sur une durée aussi longue que nécessaire pour laisser suffisamment de temps à la préparation, à l'instruction, à la supervision et la réflexion. La progression d'une étape à une autre est une opportunité de marquer une pause et d'examiner si l'on est prêt à entamer l'étape suivante; il arrive parfois que la personne soit prête et, d'autres fois, un travail supplémentaire est requis avant de poursuivre. Les modèles de formation vont évoluer en fonction de la recherche et de l'opinion consensuelle. Ce parcours va devoir refléter de telles évolutions au fil du temps. Une vue d'ensemble est proposée dans la figure 1 ci-dessous.

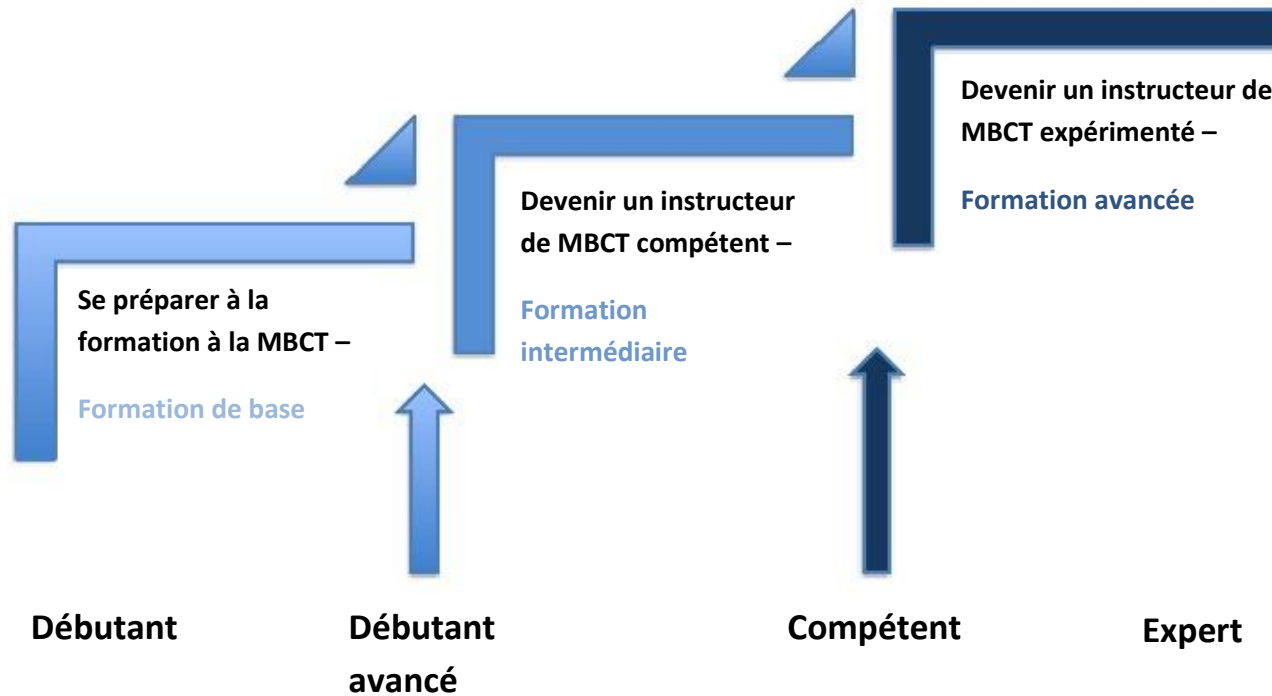
Résultats des apprentissages du parcours de formation à la MBCT

Après avoir terminé avec succès la formation, la personne est censée pouvoir

- comprendre et avoir un avis critique sur les fondements théoriques de la MBCT et ses preuves
- décrire le curriculum MBCT et les raisons justifiant ses divers éléments
- motiver clairement les critères de sélection des patients et entreprendre des séances d'évaluation/d'indication à la MBCT
- disposer des compétences requises pour guider les pratiques de pleine conscience et soutenir les patients dans l'acquisition et le développement de celles-ci
- disposer des compétences requises pour mener tous les aspects du programme MBCT et soutenir l'apprentissage des participants

- choisir les méthodes appropriées pour évaluer l'accessibilité à la MBCT et son efficacité, ainsi que pour interpréter les données récoltées
- estimer quand la MBCT est adaptée pour une population et un contexte donnés et maximiser l'accessibilité de la MBCT à des personnes de cultures et partageant des valeurs différentes. Etre conscient des questions de risques et de sécurité et disposer des compétences pour gérer concrètement ces questions
- réfléchir au cadre éthique de l'instruction de la MBCT et appliquer cela aux problèmes complexes survenant au cours de la pratique clinique
- maintenir une pratique personnelle régulière de pleine conscience, réfléchir à sa pertinence pour l'instruction de la MBCT et pour incarner cet apprentissage lors de l'instruction de la MBCT
- réfléchir à son apprentissage et à son évolution, évaluer les progrès, s'engager activement dans la supervision et se fixer des buts pour une formation continue.

Figure I : Vue d'ensemble des étapes du parcours de formation à la MBCT



Correspondance avec les niveaux de compétence selon les critères d'évaluation de l'enseignement des interventions basées sur la pleine conscience (MBI-TAC)

Tableau : Etapes, objectifs et composantes du parcours de formation à la MBCT

Etapes	Objectifs	Composantes
<p>1. Préparation à la formation MBCT – Formation de base</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprendre le contexte historique, la théorie et la structure de la MBCT 2. Comprendre les logique/intentions sous-jacentes à la MBCT, le contexte, la théorie, les sciences cognitives, les preuves scientifiques, le cadre éthique, la structure et les séquences du curriculum. Pratiquer l’instruction du curriculum dans des contextes contrôlés et soutenant 3. Approfondir sa propre pratique personnelle de pleine conscience, et acquérir de manière expérientielle une compréhension incarnée de la pleine conscience et des processus de changement. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lire les textes de base, « La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience » et « Manuel de méditation anti-déprime », de même que tout ouvrage qui serait approprié pour l’adaptation de la MBCT à un objectif, à une population et à un contexte donnés. 2. Participer à une formation à l’instruction de MBCT qui comprend <ol style="list-style-type: none"> a) les aspects pratiques de guider les pratiques de pleine conscience, transmettre les composantes de base de la MBCT et délivrer le curriculum MBCT dans son intégralité. Normalement, les compétences sont exercées sur des pairs, avec retours des formateurs (« teach-backs ») b) la théorie, la recherche, les sciences cognitives, preuves scientifiques, le cadre éthique, la structure ainsi que le séquençage du curriculum MBCT c) instruire et mener le programme MBCT de manière éthique et sécurisée, en prêtant attention aux critères appropriés d’inclusion/d’exclusion, à l’évaluation des participants, à la sélection (et orienter de manière appropriée lorsque nécessaire) et à l’orientation, à l’évaluation des résultats ainsi qu’à la gestion du risque/orientation/soutien clinique. Ces formations sont normalement dispensées dans un cadre hybride qui combine des éléments de développement de compétences, d’instruction/apprentissage, en parallèle à du temps consacré à des pratiques de pleine conscience en silence/activités en pleine conscience. Ces formations durent au minimum 5 jours. 3. Le développement supplémentaire et l’approfondissement de la pratique de pleine conscience par la participation à des séminaires expérientiels résidentiels de pleine conscience d’au moins 4 jours, conduits par des formateurs qui disposent des compétences requises pour mener des retraites résidentielles silencieuses de pleine conscience, de même que la connaissance de la formation à la MBCT. Ces séminaires résidentiels de pleine conscience ont pour objectif de soutenir la pratique de pleine conscience des instructeurs MBCT et de développer la compréhension expérientielle et l’incarnation qui sous-tendent l’instruction de la MBCT

Etapes	Objectifs	Composantes
<p>A l'issue de cette étape de formation à la MBCT, les instructeurs sont censés pouvoir instruire à un niveau de compétence « débutants avancés » normalement dans les 6 domaines du MBI-TAC</p>		
<p>2. Devenir un instructeur MBCT compétent -Formation intermédiaire</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. développer les compétences afin d'instruire le programme MBCT, passant du niveau de débutant, à débutant avancé puis d'instructeur compétent 2. poursuite du cycle d'apprentissage et retours sur l'instruction de la MBCT directement observé par un superviseur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instruire au moins 2 programmes MBCT en tant de personne en formation/apprenant, sous supervision régulière d'un superviseur MBCT expérimenté 2. Engagement dans un processus de supervision avec un instructeur MBCT expérimenté, ce qui devrait impliquer des commentaires réguliers sur des enregistrements vidéos, et/ou la présence du superviseur lors de l'instruction des séances, et/ou la co-instruction suivie d'un retour.
<p>Au cours de la formation, utiliser le MBI-TAC comme outil d'auto-réflexion et de supervision pour faciliter l'apprentissage.</p> <p>A l'issue de cette étape, les instructeurs de MBCT sont censés pouvoir instruire à un niveau compétent sur l'ensemble des 6 domaines du MBI-TAC. Ceci est basé sur une évaluation sommative de la compétence, basée sur l'observation directe de l'instruction et en utilisant une démarche et un outil reconnu d'évaluation (MBI-TAC) qui examine l'instruction d'interventions basées sur la pleine conscience (MBI) en général, et l'instruction de MBCT en particulier.²</p>		

² Se diriger vers le niveau de compétence sur tous les 6 domaines du MBI-TAC dépendra de nombreux facteurs (p.ex, les pré-requis, la qualité de la formation de base). Cela peut parfois demander l'instruction de plus de 2 groupes MBCT sous supervision pour atteindre le niveau de compétence sur les 6 domaines.

Etapas	Objectifs	Composantes
3. Devenir un instructeur MBCT expert - Formation avancée	<ol style="list-style-type: none"> 1. Approfondir leur compréhension expérientielle de la pleine conscience 2. Partager les expériences et apprentissage collaboratif 3. Développer des compétences et une compréhension de MBCT et d'autres approches basées sur la pleine-conscience, ce qui inclut d'être à jour sur les données scientifiques actuelles. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuite de la pratique de pleine conscience (qui peut être soutenue par exemple par la participation régulière à des groupes de pratique qui encouragent et approfondissent la pratique, des séminaires résidentiels de pleine conscience, etc). Un article au sujet du rôle des retraites résidentielles de pleine conscience peut être trouvé ici. 2. Supervision (intervision) avec d'autres collègues MBCT ou engagés dans l'instruction d'autres programmes et interventions basés sur la pleine conscience 3. Engagement dans le perfectionnement (par exemple conférences sur la science et la pratique de la pleine conscience, ateliers et cours d'été, séminaires de lecture, auto-apprentissage, groupes d'échanges en ligne)
<p>Cette étape de la formation vise à amener des instructeurs MBCT avec des niveaux de compétences avancés et d'expertise sur l'ensemble des 6 domaines du MBI-TAC. Des évaluations formatives peuvent être proposées afin de soutenir l'évolution de l'instructeur.</p>		

Estimation de compétence/évaluation de formation

L'évaluation des compétences se déroule une fois que l'apprenant a instruit au moins 2 groupes en 8 semaines sous supervision. La compétence sera normalement évaluée par un centre de formation reconnu, sur la base du visionnement d'enregistrements en utilisant le cadre de compétence tel qu'énoncé dans le MBI-TAC.

Au-delà du parcours de formation à la MBCT

Afin de renforcer les capacités, nous avons besoin de développer des centres de formation avec des formateurs pouvant former des instructeurs MBCT. Ce type de formation est à ce stade en développement et se base typiquement sur un modèle de mentorat/d'apprentissage pour former les formateurs.

Références

- Baer, R. (2015). Ethics, Values, Virtues, and Character Strengths in Mindfulness- Based Interventions: a Psychological Science Perspective. *Mindfulness*, 6(4), 956-969. doi: 10.1007/s12671-015-0419-2
- Crane, R. S. (2011). The UK Good Practice Guidelines for mindfulness-based teachers. Retrieved 02/02/2012, 2011, from <http://mindfulnesssuk.org.uk/>
- Crane, R. S., Eames, C., Kuyken, W., Hastings, R. P., Williams, J. M. G., Bartley, T., .. . Surawy, C. (2013). Development and validation of the Mindfulness- Based Interventions - Teaching Assessment Criteria (MBI:TAC). *Assessment*, 20(6), 681-688. doi: Doi 10.1177/1073191113490790
- Gotink, R. A., Chu, P., Busschbach, J. J. V., Benson, H., Fricchione, G. L., & Hunink, M. G. M. (2015). Standardised Mindfulness-Based Interventions in Healthcare: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs. *Plos One*, 10(4). doi: 10.1371/journal.pone.0124344
- Kuyken, W., Warren, F., Taylor, R. S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., . . . Dalgleish, T. (2016). Efficacy and moderators of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in prevention of depressive relapse: An individual patient data meta-analysis from randomized trials. *Journal of the American Medical Association: Psychiatry*. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2016.0076
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. (Second edition ed.). New York: Guilford Press.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2016). *Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression. Prévenir la rechute* (2ème édition). Louvain-la-Neuve: de Boeck.