

Quelques réflexions sur les origines de la MBSR¹

les moyens Habiles

et le problème posé par les Cartes

Jon Kabat-Zinn

Traduit de l'anglais par
Emmanuelle Lédy et Jean-Gérard Bloch

Contribution au numéro spécial sur le bouddhisme contemporain

Volume 11, No. 1, 2011

Jon Kabat-Zinn, fondateur et directeur exécutif du Centre de la pleine conscience (*Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society*), de la Clinique de réduction du stress (*Stress Reduction Clinic*). Professeur émérite de médecine du Centre Médical de l'Université du Massachusetts (*University of Massachusetts Medical School*).

Adresse de correspondance : Center for Mindfulness
University of Massachusetts Medical School
55 Lake Avenue North
Worcester, MA 02421 USA
mindfulness@umassmed.edu

¹ N.d.t. : MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) signifie « réduction du stress, basé sur la pleine conscience » et représente un programme codifié.

PRÉAMBULE

L'auteur relate dans ce document, une partie des fondements de ce que nous appelons aujourd'hui la MBSR. Il décrit la relation qu'entretient cette dernière avec la médecine conventionnelle d'une part, et avec la science qui étudie la connexion corps-esprit au plan de la santé, d'autre part. Il souligne à quel point il est important que le programme MBSR et d'autres interventions basées sur la pleine conscience soient ancrés dans une compréhension du dharma universel, conforme au Buddhadharma, mais non limitée à ses aspects historiques, culturels ou religieux, qui eux sont liés aux régions dont il est originaire, et aux traditions propres à ces régions. Il situe cette évolution à la confluence historique de deux épistémologies très différentes qui se rencontrent pour la première fois, celle de la science et celle des traditions méditatives.

L'auteur traite aussi du fondement éthique du programme MBSR, des questions de filiation, ainsi que des moyens d'expression subtils par le langage. Il cite également d'autres moyens destinés à renforcer l'hypothèse selon laquelle l'importance que revêt le fait de cultiver la *mindfulness*, au sens large, puisse être entendue, intégrée et développée, de façon réaliste et universelle, dans les milieux laïques.

Il s'adresse directement aux instructeurs MBSR quant au fait d'incarner et de faire éclore l'essence du dharma sans dépendre du vocabulaire, des textes, ou des modes d'enseignement des milieux bouddhistes traditionnels, même s'ils sont importants à connaître, à un degré ou un autre, dans le cadre d'un développement personnel. Le point de vue de l'auteur est fondé sur ce que la tradition Zen appelle *la perspective d'un millier d'années*.

Quand bien même cela n'est pas dit de manière explicite dans ce texte, l'auteur voit dans l'intérêt actuel pour la *mindfulness* et ses applications, le signe de l'émergence multidimensionnelle d'une formidable promesse de transformation et de libération qui, si on prend soin d'elle et si on veille sur elle, peut donner lieu, sur cette planète, à une éclosion semblable à une seconde Renaissance, mais cette fois au plan mondial, pour le bénéfice de tous les êtres sensibles, et de notre monde.

Comme je m'apprête à l'évoquer un peu plus loin, le programme MBSR constitue un moyen subtil parmi de nombreux autres moyens, peut-être infinis, d'intégrer le dharma à des contextes ordinaires. Il n'a jamais été question d'envisager le programme MBSR comme une fin en soi. Il a toujours été question du M. de « Mindfulness ».¹¹ Et, ce M est un très grand M, tel que je me propose de le montrer dans cet article.

Cela dit, la qualité du programme MBSR en tant qu'intervention n'est satisfaisante que dans la mesure où l'instructeur MBSR est compétent, et doté d'une compréhension avisée de ce qu'il convient de faire, dans le but de dispenser un programme véritablement basé sur la *mindfulness*. Une grande partie de ce qui est énoncé ici, à la fois dans le présent document, et tout au long du numéro de la revue, est destinée à renforcer notre questionnement collectif sur ce qu'il convient de faire pour maintenir les plus hautes exigences en terme de compréhension et de pratique dans la mise en œuvre de tels programmes, au cours des années à venir, et notamment en raison de l'augmentation exponentielle de l'intérêt et de l'activité liés à ce domaine en plein essor, ainsi qu'aux risques et perspectives inhérents à ce domaine. Par la force des choses, le point de vue que j'expose ici est nécessairement personnel, et façonné par ma propre expérience au cours de ces quatre dernières décennies. Je vous le livre, dans l'espoir qu'il se révélera utile à d'autres mais aussi pour stimuler le dialogue portant sur les significations et l'essence de la *mindfulness*, la valeur et la promesse que celle-ci représente au niveau international, les écueils inhérents aux aspirations telles que les nôtres, de même que les défis auxquels nous serons confrontés individuellement et collectivement dans le futur, lors de l'élaboration d'autres chemins et moyens, espérons-le subtils, en vue de déplacer la courbe en cloche

¹¹ N.d.t. : le terme « mindfulness » est d'ordinaire traduit de manière imparfaite en français par « pleine conscience ». Selon l'auteur, en effet, il signifie dans son acception fonctionnelle : « diriger son attention d'une certaine manière », c'est-à-dire, « intentionnellement, dans l'instant, sans jugement ». C'est la raison pour laquelle, le terme anglais « mindfulness » est utilisé, tout au long du document, afin de laisser à la notion sa signification pleine et entière.

de notre société vers un mieux-être et un meilleur équilibre mental. En ce sens, le programme MBSR a été conçu et fonctionne à la manière d'une intervention de santé publique, un véhicule à la fois destiné à la transformation individuelle et sociétale.

Quand j'ai écrit *Full Catastrophe Living*, neuf ans après la création de la Clinique de réduction du stress, le fait que le livre rende compte de l'essence et de l'esprit du programme MBSR, tel qu'il se déroule du point de vue de nos patients, revêtait une grande importance à mes yeux. Dans le même temps, je voulais qu'il reflète le dharma qui sous-tend le programme, mais sans jamais utiliser le mot « dharma » ou évoquer la pensée bouddhiste ou son autorité, car pour des raisons évidentes, nous n'enseignons pas le programme MBSR sous cet angle. Je nourrissais l'intention et l'espoir que le livre pourrait traduire, autant que possible, l'essence du dharma au cœur des enseignements du Bouddha, mis en actes et rendus accessibles à la société américaine confrontée au stress, à la douleur et à la maladie. Cet aspect est clairement énoncé dans l'introduction où je n'ai pas hésité à préciser de manière explicite, les origines bouddhistes de la MBSR. Par contre, je me suis efforcé, dès le début, de la structurer et de trouver des façons d'en parler en évitant, autant que possible, le risque qu'elle soit considérée comme « bouddhiste », assimilée au « New Age », ou au « mysticisme oriental », ou tout simplement perçue comme « excentrique ». Pour moi, il s'agissait là d'un risque constant et majeur qui aurait pu compromettre nos efforts visant à la présenter comme étant simple, logique, basée sur des faits et, finalement, comme une composante légitime du système général des soins médicaux. Cela relevait d'un défi permanent car l'ensemble du programme était basé sur une formation et une pratique de la méditation et du yoga relativement intensives (pour les novices), et que, jusque-là, méditation et yoga désignaient plutôt un composant du « New Age ».

Avant la publication du livre, j'ai demandé à un certain nombre de collègues pour lesquels j'éprouvais le plus grand respect, d'en valider la teneur. Parmi ceux auxquels je me suis

adressé, se trouvait Thich Nhat Hanh que je ne connaissais pas à l'époque, si ce n'est par ses écrits, et en particulier, son petit livre, *Le Miracle de la pleine conscience* (Hanh, 1975), marqué d'une sobriété et d'une simplicité que j'admirais. En l'occurrence, plus que d'espérer un quelconque soutien de sa part, je désirais tout simplement parler avec lui de la direction que nous étions en train de prendre, et connaître la signification qu'il lui prêtait. En fait, je ne m'attendais pas vraiment à une réponse. Cependant, il a répondu, et a tenu un propos qui, selon moi, montrait qu'il avait saisi l'essence du livre et la ligne que celui-ci s'efforçait de suivre. De plus, il avait formulé sa réponse d'une manière à ce point élégante et assurée que ce fut pour moi un cadeau, et j'aurais trouvé irrespectueux, après l'avoir requise, de ne pas en faire usage. Néanmoins, j'y ai quand même songé à deux fois. J'ai d'abord été happé par une sorte de crise intérieure pendant quelques temps, non seulement parce que Thich Nhat Hanh était, sans conteste, une autorité bouddhiste mais aussi parce que son soutien, exprimé en peu de mots, faisait mention du très étranger terme dharma, pas seulement une fois, mais quatre fois. De plus, ce qu'il avait dit, faisait profondément et directement référence à l'essence de l'intention et de la vision originelles de la MBSR. Je me questionnais : « Le moment est-il venu ? Serait-il judicieux de repousser certaines limites en ce moment ? Ou cela causerait-il, en fin de compte, plus de mal que de bien ? »

Parallèlement, je me suis demandé si ces préoccupations - qui me paraissent aujourd'hui un peu ridicules même si je les trouvais importantes, à l'époque - n'étaient pas, en quelque sorte, déjà dépassées. Peut-être qu'en 1990, on ne faisait déjà plus de distinction aussi nette entre le soi-disant « New Age », et la tendance dominante du monde moderne. Tant de communautés appartenant, soi-disant, à la contre-culture avaient déjà pénétré la culture dominante, qu'il devenait difficile d'établir des distinctions binaires entre le courant dominant et le courant marginal. La publicité à elle seule matérialisait et commercialisait tout, allant jusqu'à exploiter le yoga et la méditation pour parvenir à ses seules fins. Dans le même temps, elle brisait des stéréotypes communément admis et en créait de nouveaux,

simultanément. Le monde était en train de changer rapidement, avant même l'imminente apparition de l'Internet au plan mondial, avec son déferlement d'informations en constante accélération, et ses effets tant sur notre conscience que sur notre rythme de vie. Peut-être n'y avait-il plus vraiment de risque que notre travail soit assimilé à l'activité d'une « frange de fanatiques ». Peut-être y avait-il déjà suffisamment de preuves à l'appui de l'efficacité de la MBSR pour ouvrir la porte, un tant soit peu, à des moyens de plus en plus nombreux de faire connaître ses origines et son essence, non pas tant aux patients, mais au nombre croissant de professionnels de la santé qui commençaient à s'intéresser à la *mindfulness*, et à ses applications cliniques. Peut-être était-il important d'être plus clair, s'agissant des raisons pour lesquelles il pourrait s'avérer précieux de présenter la perspective d'un dharma universel et les moyens de le mettre en pratique dans le monde ordinaire.¹

Aussi, j'ai finalement décidé d'utiliser les propos de Thich Nhat Hanh et de les citer, avec son accord, en guise de préface au livre. Je poursuivais-là ce que j'avais déjà entrepris pendant des années, en donnant des conférences privées (lors de séances scientifiques dans les services de médecine et de psychiatrie), dans des centres médicaux à travers le pays, ou bien lors de conférences publiques. Au milieu des années 1980, j'avais commencé à utiliser une série de diapositives, parmi lesquelles se trouvait une photo de la grande statue de Bouddha de Kamakura au Japon, et à trouver des moyens simples et pragmatiques de présenter à des publics de professionnels laïques, les origines et l'essence des enseignements. J'ai mentionné le fait que le Bouddha lui-même n'était pas un bouddhiste, que le mot « Bouddha » signifie celui qui est Éveillé, et que la *mindfulness*, souvent appelée « le cœur de la méditation bouddhiste », n'a rien à voir ou pas grand-chose avec le bouddhisme en soi

¹ Dès le début, il m'arrivait parfois de songer à ce que nous faisons à la Clinique de réduction du stress comme à une sorte de propagande révolutionnaire au sein de la médecine, des soins de santé et de l'hôpital et, plus généralement, à une manière de participer à ces univers comme à une danse perpétuelle ressemblant à l'art martial qu'est l'aïkido et à ses caractéristiques, « donner et prendre », « entrer et se mêler à », à ses objectifs immuables de vigilance, d'enracinement, de fluidité, et d'application adéquate d'une énergie canalisée, toutes mises au service de la sagesse dans des circonstances difficiles - la sagesse qui consiste à ne pas nuire à autrui et à résoudre de manière pacifique les conflits d'intérêts.

et tout à voir avec l'éveil, la compassion et la sagesse. Ce sont des qualités universelles de l'être humain, précisément ce vers quoi tend le mot dharma.

Le mot a plusieurs significations, mais il peut être avant tout compris, comme faisant référence à la fois aux enseignements du Bouddha, et à la véracité des phénomènes en rapport à la souffrance et à la nature de l'esprit.

A présent, plus de trente ans après la création de la Clinique de réduction du stress, l'existence même de ce numéro spécial, ainsi que tant d'autres interfaces où figurent des discussions et études similaires (voir Kabat-Zinn et Davidson, 2011), est la preuve qu'un dialogue plus approfondi se poursuit, allié à des investigations scientifiques de plus en plus solides. En effet, nous pouvons observer une accélération de la confluence du dharma avec la médecine traditionnelle, les soins de santé, les sciences cognitives, les neurosciences, la neuroéconomie, le monde des affaires, le leadership, l'enseignement primaire et secondaire, l'enseignement supérieur et la loi, dans la société en général, et dans ce monde qui évolue actuellement à grande vitesse. Ces évolutions ont bien évidemment des incidences majeures sur les types de formations requises ce, dans le but de dispenser de manière judicieuse des interventions basées sur la pleine conscience, dans des environnements divers, sans négliger ou dénaturer leur essence provenant dharma. Nous y reviendrons dans la dernière section de ce document.

Aujourd'hui, tout le monde est au courant des courbes graphiques qui, chaque année, montrent l'augmentation exponentielle du nombre d'articles scientifiques, rédigés sur le thème de la *mindfulness*. Il est profondément gratifiant de constater que toute une famille de celles qu'on appelle, aujourd'hui, les interventions basées sur la pleine conscience

comme MBCT, MBRP, MBCP, MBEAT, MBEC² et bien d'autres, s'est développée à des fins spécifiques et contribue considérablement, de manière constante et croissante, à atténuer la souffrance et à approfondir notre compréhension de la nature de l'esprit, et du cœur humain.

Pour que notre travail soit des plus subtils, il est important que nous nous renseignions en profondeur, sur les limites incontournables de nos points de vue individuels, et que nous structurions la tension, le mystère, et le potentiel qui nous incitent à constamment approfondir notre compréhension et à favoriser l'évolution de nos activités et intérêts collectifs, en fonction des différents points de vue exprimés par les contributeurs à ce numéro spécial.

Je nourris l'espoir que les jeunes, attirés par ce domaine, sauront apprécier le profond potentiel de transformation du dharma, dans ses expressions les plus universelles et subtiles, par leur propre entraînement à la méditation et à sa pratique. La *mindfulness* ne peut se comprendre que de l'intérieur vers l'extérieur. Elle n'est pas une technique cognitivo-comportementale supplémentaire, destinée à être mise en œuvre dans un paradigme de modification du comportement, mais une manière d'être et une façon de voir qui recèle de profondes implications pour la compréhension de la nature de notre esprit et de notre corps, dans le but de vivre la vie comme si elle importait vraiment (Kabat-Zinn, 2003). Il s'agit de ce que Francisco Varela a d'abord appelé une expérience à la première personne. Sans un tel fondement de vie, rien de ce qui importe vraiment ne nous est accessible, d'une manière qui soit compatissante et sage, qui guérisse, et qui permette un changement en profondeur. Bien sûr, en fin de compte, il n'y a ni intérieur ni extérieur, seulement un ensemble homogène, éveillé et conscient.

² Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Segal, Teasdale, and Williams, 2002, Mindfulness-Based Relapse Prevention, Bowan, Chawla, and Marlatt, 2011 ; Mindfulness-Based Childbirth and Parenting, Bardacke, 2012 ; (Kristeller, Baer, and Quillian-Wolever, 2006 ; Mindfulness-Based Elder Care, McBee, 2008.

« Un être humain est une partie du tout, que nous appelons « Univers », une partie limitée dans le temps et l'espace. Il fait l'expérience de lui-même, de ses pensées et de ses sentiments comme quelque chose de séparé du reste - une sorte d'illusion d'optique de sa conscience. Cette illusion est pour nous une forme de prison, nous limitant à nos désirs personnels et à l'affection des quelques personnes les plus proches de nous. Notre tâche consiste à nous libérer, nous-mêmes, de cette prison en élargissant notre cercle de compassion pour embrasser tous les êtres vivants et la nature toute entière dans sa beauté. Personne ne peut tout à fait parvenir à ce résultat, mais l'effort consenti pour atteindre un tel niveau de conscience participe en soi à la libération et au fondement d'une tranquillité intérieure. »

Albert Einstein
New York Times, 29 mars 1972

Motivation

A présent, lorsque j'y pense, je savais depuis le début qu'il existait une raison essentielle et impérieuse, de tenter d'intégrer la *mindfulness* au courant dominant de la société. Il fallait soulager la souffrance et faire naître une plus grande compassion et sagesse dans nos vies et notre culture. À mon avis, cela reste le bienfait principal dont nous pourrions nous prévaloir si la dynamique actuelle se maintient et si les recherches sur la *mindfulness* dans son ensemble, (voir ci-dessous s'agissant de ce que je veux dire par là), de même que son intégration, parviennent à préserver sa profondeur, son intégrité et son potentiel. Cela dit, le mystère de savoir comment, et grâce à qui, cela s'est produit, ou comment quoique ce soit parvient à se concrétiser, est, en un certain sens, incompréhensible. Même après avoir joué un rôle dans son déploiement, je trouve le caractère indéterminé et impersonnel mais somme toute très personnel de sa nature, toujours mystérieux. Qui plus est, je ne pense pas qu'on puisse exactement en parler comme d'une histoire ou d'une voie figée et définitive. J'ai l'impression qu'il faudrait pour cela un ensemble de diagrammes de Feynman composés de différentes trajectoires mémorisées. Il conviendrait, en effet, de faire la somme de toutes les histoires, de tous les souvenirs, documents et objets de cette époque, pour ne serait-ce qu'approcher l'authentique réalité des choses. J'adore ça.

Il ne saurait être question de simplement faire le compte de ma vie, ni de tous mes souvenirs, mais des vies, des souvenirs et des relations, ainsi que des aspirations de mes

collègues et amis qui ont été amenés à prendre part aux premières années d'existence de la Clinique de réduction du stress, ainsi que des histoires et des parcours de vie de toutes les personnes d'un peu partout dans le monde qui désormais contribuent, d'une manière ou d'une autre, aux multiples échanges d'informations que présente ce numéro spécial de la revue. Selon moi, nous participons tous au mystérieux processus qui se déroule en ce moment, dont il se pourrait qu'il n'ait ni commencement précis, ni fin. Les différentes implications, la participation et la sollicitude des contributeurs à ce numéro, de même que celles de nos collègues proches et lointains, et des lecteurs de ce numéro, signifient que nous assumons tous un certain degré de responsabilité à l'égard de l'intégrité du dharma, telle qu'elle se reflète dans notre vie et notre travail. C'est, il me semble, le meilleur moyen de faire vivre le dharma, de protéger son intégrité et sa vitalité, en le portant dans nos cœurs, en l'intégrant à nos pratiques individuelles que nous partageons en tant que collègues, et en tant que membres d'une sangha collective et internationale, nourrit sinon de points de vue partagés, tout du moins de préoccupations et d'objectifs qui se recouvrent. Il m'arrive parfois de qualifier cette interdépendance de Toile d'Indra à l'œuvre (Kabat-Zinn, 1999). Cette dernière peut s'avérer une métaphore pertinente de la nature interreliée de tous les phénomènes de l'univers, mais son essence, quant à elle, reste délicieusement mystérieuse.

Dans le texte qui suit, je vous fais part de quelques-uns des fils narratifs qui ont, selon moi, facilité de manière significative, la réflexion sur le déploiement de la MBSR tout en tenant compte des aspects collectifs et multiplicateurs qui confèrent à cette dernière une valeur, pour moi et pour beaucoup d'autres, une valeur inestimable. Il sera question, ici, du récit non linéaire, impressionniste, et quelque peu méditatif de ces différents fils. Considérés ensemble, dans l'esprit dans lequel ils sont offerts, peut-être ces fils sont-ils susceptibles de créer un intérêt et d'éclairer quelques-uns des principaux thèmes et défis auxquels nous sommes confrontés, dans le domaine en plein essor, des interventions basées sur la pleine

conscience et du rôle de ces interventions dans la médecine, la psychologie, la science, et la société.

En plus de la motivation première dont il a été question précédemment, un certain nombre de motivations secondaires m'ont amenées à persévérer dans cette voie. Elles concernaient, notamment, son potentiel d'élucidation et d'approfondissement de notre compréhension de la connexion corps-esprit, grâce aux perspectives nouvelles de la recherche scientifique mais aussi la possibilité de développer, pour moi-même, des moyens d'existence légitimes, à ce moment précis de ma vie et, en cas de succès, des moyens d'existence légitimes pour le nombre éventuellement important de ceux qui seraient attirés par ce genre de travail, en raison de sa profondeur potentielle, et de son authenticité. Cela dit, il fallait aussi tomber amoureux de la beauté, de la simplicité, et de l'universalité du dharma, et parvenir à le considérer comme une voie digne et concrète en vue d'une vie bien vécue, une vie consacrée à la capacité d'éveil et au soulagement de la souffrance et ainsi est bouclée la boucle qui renvoie à la motivation de départ.

Envisager le Possible

J'ai démarré ce qui était initialement nommé le programme de Réduction du Stress et de Relaxation, en Septembre 1979. Celui-ci n'est pas sorti du néant. J'ai traversé de nombreuses années de réflexion et de méditation, d'errances intérieures et extérieures, avant qu'il ne m'apparaisse comme quelque chose d'envisageable. Une fois implanté à l'hôpital, il a été renommé, en l'espace de quelques années, la Clinique de réduction du stress dans le but de le normaliser et de souligner qu'il s'agissait d'un service clinique comme les autres, au sein du Service de Médecine. Nous étions fiers des tous premiers signes que nous lançait l'hôpital, ouvrant la voie à notre clinique ; c'était-là un petit indicateur annonçant que nous nous étions mêlés au courant dominant des soins de santé. Plus tard, comme de plus en plus de programmes ont commencé à voir le jour, en ayant pris appui sur

nos travaux, nous avons fini par parler de notre travail sous la forme plus générique de MBSR, ou *mindfulness-based stress reduction* (réduction du stress basée sur la pleine conscience). Dès le début, j'ai été animé par une très forte envie, tel que relaté ci-après, d'intégrer ma pratique du dharma à ma vie professionnelle en un tout unifié, en guise de moyens d'existence légitimes et au service de quelque chose d'utile, dont le besoin se faisait particulièrement ressentir dans le monde.

Déjà, en tant qu'étudiant diplômé du *Massachusetts Institute of Technology* (MIT, 1964-1971), j'avais mené une réflexion des années durant, sur « ce que représentait mon travail avec un T majuscule », ma « mission karmique » sur la planète, pour ainsi dire, sans aboutir à rien de concluant. C'était pour moi un « kôan » qui, au fur et à mesure des années, devenait progressivement un fil continu dans ma vie, jour et nuit. « Que suis-je censé faire de ma vie ? », me demandais-je. « Qu'est-ce que j'aime à ce point que je serais prêt à payer pour le faire ? » Je savais que je ne voulais pas poursuivre une carrière en biologie moléculaire, sachant pourtant à quel point j'aimais la science et que j'allais décevoir aussi bien Salvador Luria, mon directeur de thèse et lauréat d'un prix Nobel du MIT, que mon père, lui aussi un éminent scientifique. J'ai été exposé au dharma pour la première fois au MIT, de tous les lieux le plus improbable, en 1966, et, dès lors, j'ai entrepris une pratique de méditation quotidienne (Kabat-Zinn, 2005a, Kabat-Zinn, 2005b). Pendant ce temps, j'ai fait ce que j'ai pu pour trouver du travail, surtout après m'être marié et avoir fondé une famille avec ma femme, Myla. Cela signifiait passer deux années, d'abord en qualité de membre du corps professoral du Département de biologie à l'Université de Brandeis, à enseigner la génétique moléculaire ainsi qu'une science destinée à des étudiants non scientifiques (ce qui a été l'occasion d'enseigner la méditation et le yoga comme des voies conduisant à une expérience de la biologie à la première personne) et, ensuite, en qualité de directeur du Centre Zen de Cambridge placé sous la responsabilité du Maître Zen coréen Seung Sahn. J'ai également été l'élève de ce dernier, ainsi qu'un enseignant du dharma, en

formation, dans ce même Centre Zen. En outre, j'enseignais le Yoga conscient à des classes composées de nombreux étudiants, chaque semaine, dans une église de Harvard Square, et j'explorais d'autres voies, en proposant, de temps à autre, des formations à la méditation et au yoga et des ateliers d'étirement pour les athlètes, plus particulièrement pour les coureurs.

En 1976, je suis allé travailler à la toute nouvelle Université du Centre Médical³ du Massachusetts. Pendant tout ce temps, mon « kôan » relatif à ce que j'étais vraiment censé faire de ma vie, en terme de moyens d'existence légitimes, continuait de se profiler en toile de fond.

Lors d'une retraite Vipassana de deux semaines à l'*Insight Meditation Society* (IMS) à Barre, Massachusetts, au printemps 1979, alors que j'étais assis dans ma chambre un après-midi, à peu près au 10^e jour de la retraite, j'ai eu une « vision » d'environ dix secondes. Je ne sais pas vraiment comment l'appeler, donc je l'appelle « vision ». Elle contenait de nombreux détails s'apparentant davantage à une vision instantanée de connexions éclatantes presque inévitables, et à leurs conséquences. Il ne s'agissait pas d'une rêverie ou d'un flot continu

³ Je me mis à travailler en tant qu'assistant de recherche et, ultérieurement, en tant que post-doctorant au Département d'anatomie et de biologie cellulaire dans le laboratoire d'un homme du nom de Rob Singer qui se trouve maintenant à l'Albert Einstein College of Medicine. J'ai accepté ce travail parce que j'avais besoin de travailler, mais comme il y avait entre nous une relation indirecte du fait d'avoir été à MIT, il m'a promis, pour rendre le contrat plus agréable, que je pourrais aussi participer à l'enseignement en anatomie macroscopique auprès d'étudiants de première année de médecine, ce qui signifiait avoir une longueur d'avance sur les étudiants en faisant moi-même la dissection de cadavres. En tant que professeur de yoga, également intéressé par la *maranasati* ou la *mindfulness* de la mort, l'expérience était inespérée. De ce fait, j'ai rejoint le laboratoire de Rob. Pour la petite histoire, j'ai d'abord rencontré Rob suite à la suggestion de quelqu'un que je ne connaissais pas, mais qui s'est présenté comme étant un ami de l'un de mes frères, puis qui m'a indiqué ce qu'il conviendrait que je fasse de ma vie, comme s'il savait ce que moi-même j'ignorais - ce qui s'est avéré être bien plus juste que je ne l'aurais jamais imaginé. Il s'agissait du Comte Etienne. C'était un jeune professeur de physiologie, à plein temps, à la UMass Medical School, sage, mondain, un être vraiment incroyable. Plusieurs années plus tard, il s'est présenté lors d'une « séance scientifique » sur la MBSR que j'animais au California Pacific Medical Center. Je l'ai repéré dans le public et lui ai spontanément dédié mon discours puis j'ai exprimé publiquement ma gratitude envers le rôle essentiel de catalyseur qu'il avait joué, dans le fait que je me trouvais à UMass. Si je n'avais pas travaillé là, il est fort peu probable que le programme MBSR, du moins sous l'angle sous lequel il se présente aujourd'hui, ait jamais vu le jour. Pour moi, c'est l'un des innombrables exemples de l'interconnectivité d'émergences qui montre à quel point il est vain de chosifier une entité indépendante qui ressentirait le besoin de s'attribuer le mérite de toute émergence complexe. Cela peut juste en soi, mais cela n'explique jamais tout. Peut-être que toute histoire s'avère tellement complexe qu'elle ne peut jamais être comprise dans sa globalité. Malheureusement, le Comte Etienne est décédé alors qu'il était encore jeune, quelques années plus tard.

de pensées, mais plutôt de quelque chose de bien différent qu'à ce jour je ne parviens pas vraiment à expliquer, et d'ailleurs je n'en éprouve pas le besoin.

J'ai vu en un éclair, non seulement un modèle susceptible d'être mis en place, mais aussi les implications à long terme de ce qui pourrait arriver si le principe de base s'avérait solide et était mis en œuvre dans un environnement test. En effet, celui-ci stimulerait de nouveaux domaines de la recherche scientifique et clinique et se propagerait aux hôpitaux, aux centres médicaux et aux cliniques à travers le pays et dans le monde, et fournirait des moyens d'existence légitimes pour des milliers de médecins. Ce que j'avais vécu était tellement étrange que je n'ai presque jamais parlé de cette expérience à personne. Mais après cette retraite, j'avais effectivement une idée plus claire de ce que pouvait être ma mission karmique. Elle m'a paru si convaincante que j'ai décidé de l'assumer avec enthousiasme, et du mieux que je pouvais.

Quasiment tout ce que j'ai vu pendant ces dix secondes s'est avéré juste, principalement grâce au travail et à l'amour de toutes les personnes qui sont arrivées à la Clinique de réduction du stress dès sa création, désireux de faire part de leur propre trajectoire karmique et de donner leur amour à l'entreprise MBSR d'abord toute jeune puis, en continuelle évolution par la suite, mais dont la bonne santé et la durée de vie s'avérait d'une certaine manière toujours provisoires et aléatoires à cause des politiques arbitraires des écoles de médecine et des hôpitaux (un pied sur un patin à roulettes, l'autre sur une peau de banane, avais-je coutume de dire). Il m'est apparu de façon très éphémère cet après-midi-là, à la *Insight Meditation Society*, qu'il serait intéressant de simplement partager l'essence de la pratique de la méditation et du yoga, telle que je l'avais apprise et pratiquée pendant 13 ans, avec ceux qui n'accepteraient jamais de se rendre à un endroit comme l'IMS, ou à un Centre Zen, et qui ne seraient jamais en mesure de percevoir cette essence au travers de mots et de structures utilisés dans les centres de méditation,

ou même, à cette époque-là, dans les centres de yoga, si peu nombreux, et aussi très étrangers.

Après cette retraite prolongée, des pensées ont afflué qui me permirent d'avoir une meilleure vue d'ensemble. Pourquoi ne pas essayer de faire en sorte que la méditation participe à ce point du bon sens que toute personne pourrait lui accorder une attention particulière ? Pourquoi ne pas développer un lexique américain⁴ qui couvrirait l'essentiel de la question, sans se focaliser sur les aspects culturels des traditions où le dharma trouve son origine, aussi belles soient-elles, ou bien sur des siècles de débats savants portant sur des distinctions subtiles évoquées dans l'Abhidharma et ce, non pas en raison du fait qu'ils n'étaient pas pertinents, mais parce qu'ils auraient probablement engendré des obstacles superflus dans l'esprit de gens qui, avant toute chose, devaient gérer leur souffrance et chercher une façon ou une autre de s'en libérer ? Et, pourquoi ne pas mettre tout cela en œuvre à l'hôpital du centre médical où il s'avère que je travaillais à l'époque ?

Après tout, les hôpitaux fonctionnent comme des « aimants à dukkha » dans notre société⁵, attirant le stress, toutes sortes de douleurs ainsi que des pathologies, en particulier quand celles-ci ont atteint des stades tels, qu'il devient impossible de les ignorer (Kabat-Zinn, 2005c).

⁴ J'y ai pensé en ces termes à l'époque. Maintenant, je ne suis plus sûr quel adjectif utiliser. « Séculier » pourrait convenir, sauf qu'il semble dualiste, dans le sens où il se distingue du sacré alors que, pour ma part, le travail MBSR est aussi bien sacré que laïque, à la fois dans le sens du serment d'Hippocrate et du vœu de bodhisattva considéré comme sacré, mais aussi du point de vue de la relation médecin/patient et de la relation enseignant/élève. Peut-être avons-nous besoin de nouvelles façons d'exprimer par le langage, notre vision, nos aspirations et notre travail commun. Certes, la question ne porte ici que sur l'Américain, aux États-Unis. Chaque pays et chaque culture devra relever ses propres défis, en façonnant la langue, jusqu'à atteindre son essence, sans dénaturer la totalité du dharma.

⁵ Les hôpitaux ne sont pas les seuls aimants à dukkha de la société - les écoles, les prisons, et l'armée, pourraient également être décrits de cette façon. Aujourd'hui, il existe une recrudescence de mouvements destinés à intégrer la *mindfulness* à la partie K-12 du système éducatif (Kaiser et le Groenland, 2010 ; Burnett et Cullen, 2010 ; Grossman, et al 2010), dans l'armée (Jha, Stanley, Kiyonga, et al, 2010 ; Stanley et Jha, 2009 ; Stanley, Schaldach, Kiyonaga, et Jha, 2011), et dans les prisons (Samuelson, Carmody, Kabat-Zinn, et Bratt, 2007 ; Phillips, 2008 ; Menahemi et Ariel, 1997).

Quel meilleur endroit que l'hôpital pour rendre le dharma accessible aux gens de façon à ce qu'ils puissent, le cas échéant, le comprendre et se sentir portés par une invitation sincère et réaliste à explorer la possibilité de faire quelque chose pour eux-mêmes, comme un complément à leurs traitements médicaux plus traditionnels, puisque toute la raison d'être du dharma est d'élucider la nature de la souffrance et ses causes originelles, et de proposer une solution pratique afin de se libérer de la souffrance ? Tout cela est à mettre en œuvre sans jamais mentionner le mot « dharma », bien entendu.

Les Premières Années

Dans le but de combler les lacunes entre les deux épistémologies, des sciences d'une part, et du dharma d'autre part, j'ai estimé opportun de rappeler au cours des premières années du programme MBSR le lien étymologique évident, entre les mots *médecine* et *méditation*, et d'exprimer clairement auprès de groupes de médecins leurs significations profondes (Bohm, 1980 ; Kabat- Zinn, 1990).

Dans ce contexte, il m'a semblé utile d'adopter la terminologie déjà existante de l'auto-régulation (Shapiro, 1980) et de décrire la méditation, d'un point de vue pratique, en ce qui concerne l'autorégulation de l'attention (Goleman et Schwartz, 1976). A partir de là, il m'a semblé logique, si ce n'est évident, de souligner que la plupart du temps nous sommes peu présents dans nos corps ou dans nos vies, au moment où celles-ci se déroulent et que, par conséquent, nous n'avons pas cultivé de ressources intérieures dont nous pouvons disposer, susceptibles de nous procurer un profond bienfait, comme les aspects de la conscience, sages, éclairés, incarnés, et désintéressés. L'intention et l'approche au fondement de la MBSR n'ont jamais été destinées à exploiter, fragmenter, ou décontextualiser le dharma mais plutôt à le recontextualiser dans les cadres de la science et de la médecine (la psychiatrie et la psychologie y compris), et dans celui des soins de santé, en sorte qu'elle soit bénéfique aux gens qui ne pouvaient pas la comprendre ou y adhérer

à l'aide des voies plus traditionnelles du dharma, qu'ils soient médecins ou malades, administrateurs d'hôpitaux ou bien des employés de compagnies d'assurance.

Et, parce que le fait de nommer est très important, dans la manière dont les choses sont comprises et acceptées ou non, je pressentais que l'entreprise dans son ensemble devait être englobée par un terme générique, suffisamment général, pour contenir la multiplicité des éléments clés jugés indispensables, dans le but de présenter un programme clinique, qui s'avérait être une réussite dans le contexte du climat culturel de 1979. *La réduction du stress* semblait idéale puisque, presque tout le monde était susceptible de se sentir concerné, d'instinct, même si le terme de « réduction » paraît quelque peu inapproprié. Le terme « stress », aussi, est porteur en lui-même de l'élément « dukkha ». En fait, certains érudits bouddhistes traduisent le terme « dukkha » dans les textes bouddhistes par « stress » (voir, par exemple, Thanissaro Bhikkhu, 2010). Qui plus est, une littérature de plus en plus abondante liée à la psychophysiologie de la réactivité au stress et à la régulation de la douleur existait déjà (Melzack et Perry, 1975 ; Goleman et Schwartz, 1976 ; Schwartz, Davidson et Goleman, 1978). Mais, comme plus d'un participant au programme MBSR l'a fait remarquer, après avoir suivi celui-ci pendant quelques semaines : « Il ne s'agit pas de réduction de stress ». « C'est de toute ma vie dont il s'agit ! » En fait, de nouvelles preuves démontrent que le stress chronique exerce des effets potentiellement délétères sur la santé du cerveau, sur la conduite de tout un chacun, et sur les capacités cognitives tout au long de la vie, et tout ceci associé à des fenêtres spécifiques de vulnérabilité accrue (Lupien, McEwen, Gunnar, et Heim, 2009). Il a également été démontré par le prix Nobel, Elizabeth Blackburn, que le stress chronique augmente le taux de dégradation des télomères à l'extrémité de l'ensemble de nos chromosomes, et, par conséquent, accélère le vieillissement biologique au niveau cellulaire et subcellulaire, conduisant à un raccourcissement significatif de la durée de vie (Epel, Blackburn, Lin, Dhabhar, et al, 2004).

A mesure que la situation évoluait, il est aussi apparu que quelque chose de plus devenait nécessaire, pour différencier notre approche de beaucoup de programmes utilisant déjà le terme de réduction du stress, ou de gestion du stress, et qui ne reposaient sur aucun fondement lié au dharma. Donc, à un certain moment, au début des années 1990, il a paru raisonnable de nommer officiellement ce que nous faisons, *la réduction du stress basée sur la pleine conscience* (MBSR), même si, en réalité, nous avons, dès le début, qualifié ce que nous faisons de formation à la « méditation en pleine conscience » dans les journaux scientifiques provenant de la Clinique de réduction du stress (Kabat-Zinn, 1982 ; Kabat-Zinn, Lipworth, et Burney, 1985 ; Kabat-Zinn, Lipworth, Burney, et Sellers, 1986 ; Kabat-Zinn et Chapman-Waldrop, 1988). L'expression « méditation en pleine conscience » avait déjà été utilisée plusieurs fois dans la littérature psychologique (Deatherage, 1975 ; Brown et Engler, 1980).

Les premiers documents ayant trait au programme MBSR mentionnaient, non seulement, ses racines Theravada (Nyanaponika, 1962 ; Kornfield, 1977), mais aussi ses racines Mahayana ancrées à la fois dans le Soto (Suzuki, 1970 et Kapleau, 1965), les traditions Zen Rinzai (et, par parenté, dans les premiers courants chinois et coréens) ainsi que dans certains courants de la tradition yogique (Thakar, 1977) y compris Vedanta (Nisargadatta, 1973), de même que dans les enseignements de J. Krishnamurti (Krishnamurti, 1969, 1979) et Ramana Maharshi (Maharshi, 1959). Mon propre enseignant Zen à l'école primaire, Seung Sahn, était coréen, et enseignait à la fois les approches Soto et Rinzai, notamment le recours fréquent aux « kôans » ainsi qu'à leur valeur dans les échanges entre enseignants et élèves, aussi appelés cérémonies du « combat du Dharma », centré sur l'utilisation des kôans (Seung Sahn, 1976). Cette pratique a, en partie, contribué à l'aspect fondamental des échanges interactifs, instant après instant, en classe, entre instructeurs et participants, durant lesquels ceux-ci explorent ensemble, plus en détail, d'une manière parfois difficile mais néanmoins motivante, l'expérience directe à la première personne, de la pratique et de

ses manifestations dans la vie quotidienne. On a désormais coutume d'appeler ce trait saillant du programme MBSR et d'autres interventions basées sur la pleine conscience, « questionnement » ou dialogue⁶ (Williams, Crane, Soulsby, et al, 2007 ; Ocok, 2007 ; Kabat-Zinn, 2005d).

Parmi certaines œuvres non citées dans les journaux du début, mais qui ont fait forte impression sur mon appréciation du dharma, à ce moment-là, quant à la manière dont ce dernier pouvait être décrit dans un langage simple et familier, figuraient *Méditation en Action* (Trungpa, 1969), *Le Miracle de la pleine conscience* (Hanh, 1976) et *L'Expérience de la Connaissance* (Goldstein, 1976). Les premières études ayant contribué à contextualiser le travail MBSR, dans le cadre naissant de l'investigation scientifique sur la méditation et de ses applications cliniques potentielles, comprenaient les premiers articles de Dan Goleman et Richard Davidson (Goleman et Schwartz, 1976 ; Davidson et Schwartz, 1976) ; les travaux de Benson (Benson, 1976), et le travail de Roger Walsh, y compris son essai scientifique de 1980 (Walsh, 1977 ; Walsh, 1978 ; Walsh, 1980).

Nommer ce que nous faisons à la Clinique de réduction du stress basée sur la pleine conscience soulève un certain nombre de questions. L'une se réfère à la possibilité d'utiliser le terme *mindfulness* intentionnellement, en guise de terme générique, pour décrire notre travail et le lier explicitement à ce que j'ai toujours considéré être un dharma universel, coextensif sinon identique aux enseignements du Bouddha, le « Bouddhadharma ». Par « terme générique », je veux dire qu'il est utilisé dans certains contextes comme substitut à l'ensemble du dharma qui, lui, comprend des significations et fait référence à des traditions multiples, simultanément, non pas dans le but de contourner ou d'aller à l'encontre

⁶ Saki Santorelli a contribué de manière extrêmement créative et fine, à cette forme de questionnement dans le cadre du programme MBSR.

de différences existantes, bien réelles, mais comme un moyen potentiellement habile pour faire se rejoindre une compréhension du dharma, incarné et vivant, et la médecine clinique.

Ce terme était censé être, raisonnablement pertinent et accessible, pour éventuellement bénéficier à quiconque serait à la fois submergé par la douleur et suffisamment motivé pour entreprendre un travail assez intense, sous la forme d'une pratique quotidienne de la pleine conscience dans les « laboratoires » du programme MBSR, mais aussi dans la vie. Pour les participants, le défi consistait simplement à faire le travail de semaine en semaine, en d'autres termes, à suivre le programme au fur et à mesure de son déroulement, et de voir ce qui se passerait. L'accent était toujours mis sur la conscience de l'instant présent, et l'acceptation des choses telles qu'elles sont et ce, quelles qu'elles puissent être dans les faits, plutôt que de se préoccuper d'atteindre un résultat souhaité, à un moment ou un autre, aussi tentant que cela soit (voir Cullen, 2006, 2008). L'un des grands principes que nous avons respecté a été, et est toujours, de ne jamais exiger davantage de nos patients, en terme de pratique quotidienne, que ce que nous, en tant qu'instructeurs, étions prêts à faire dans nos vies, au quotidien.

Il nous avait toujours semblé que des précisions concernant l'utilisation du mot *mindfulness* dans les différents contextes où nous l'employions pourraient être apportées plus tard, par des universitaires et des chercheurs avertis qui s'intéressaient à de semblables nuances comme au fait de résoudre des questions importantes, susceptibles d'avoir engendré une certaine confusion et d'avoir été amplifiées parce que, nous n'avions pas pris en compte, au début, et de manière intentionnelle, les nuances culturelles, philosophiques et historiques potentiellement importantes, ou bien sommes passés à côté d'elles. Ces questions peuvent, toutefois, s'avérer capitales pour une compréhension en profondeur de l'esprit et de la relation qu'entretient ce dernier avec le cerveau et le corps, comme le soulignent de nombreux articles de ce volume, de même que pour une compréhension plus approfondie du dharma lui-même, à mesure que le sujet est étudié avec tant d'élégance et d'éloquence

dans les journaux scientifiques de cette édition, sous divers angles bouddhistes classiques. Ce numéro spécial, n'est peut-être qu'une première étape, vers une sorte de dialogue incontournable, pour nous rappeler la nécessité d'être à la fois fidèle et imaginatif dans l'avancement des travaux du dharma dans le monde, dans un contexte toujours plus vaste de situations et de circonstances, y compris dans le monde des affaires, le leadership et l'éducation, etc.

Dans les premières années, je me suis senti conforté dans la direction que je prenais grâce aux écrits de Nyanaponika Thera (1962) et, notamment, ce que je considérais à l'époque, et considère encore aujourd'hui, comme une encapsulation d'une extrême élégance de la place centrale occupée par la *mindfulness*. Selon ses termes, « *Mindfulness* est, donc,

la clé principale, infaillible, permettant de *connaître* l'esprit et, donc, le point de départ ;

l'outil parfait pour façonner l'esprit et, donc, le point focal ;

la manifestation sublime de la liberté accomplie de l'Esprit et, donc, le point culminant. »

Dans cette perspective, la *mindfulness* est la vision, le chemin, et le fruit, unis, tous en un.

Je ressentais aussi qu'il était plus important de décrire la *mindfulness* avec force détails, dans les premiers articles scientifiques sur le programme MBSR, en mentionnant ses origines diverses dans les différentes traditions contemplatives, plutôt que de proposer une définition définitive et succincte. Et, lorsque j'ai proposé des définitions de la *mindfulness*, comme je l'avais fait à plusieurs reprises lors d'échanges professionnels, et plus tard, dans les livres, il s'agissait de définitions opérationnelles qui ne se voulaient pas être des conclusions définitives, en concordance parfaite avec l'Abhidharma, ou avec tout autre enseignement classique dont la tendance consistait à limiter la *mindfulness* à cet état d'esprit qui sait et se souvient, si oui ou non, l'attention se porte sur l'objet choisi, ou sur tout autre

aspect de la mémoire, tel que décrit dans ce volume par nombre de contributeurs (Dreyfus, Gethin, Olendski).

Ma formation au Zen a toujours mis l'accent sur la conscience, non duelle, qui transcende sujet et objet à savoir, ce que John Dunne appelle un point de vue innéiste dans cette publication, et ce que je crois que Nyanaponika entend par la « manifestation sublime de la liberté accomplie de l'Esprit ». Ce qui semblait s'imposer dans la pratique était un point de vue opérationnel essentiel sur ce qu'implique réellement le geste de la conscience, pour reprendre l'élégante expression de Francisco Varela (Depraz, Varela, et Vermesch, 1999 ; Varela, Thompson et Rosch, 1991). Ainsi, de multiples variantes des définitions opérationnelles souvent citées, ont été évoquées à des moments différents : (a) prêter attention d'une manière particulière : (Kabat-Zinn, 1994) ; (b) la prise de conscience qui découle du fait de prêter attention, intentionnellement, dans l'instant, et sans porter de jugement (Kabat-Zinn, 2005e). Aucune définition unique de la pleine conscience n'a été donnée dans *Full Catastrophe Living*. Au lieu de cela, j'ai choisi de la décrire sur le plan opérationnel sous des angles différents, selon le contexte. Dans un certain sens, le livre entier est une définition de la pleine conscience.

Sur la question de la « mémoire » en tant qu'élément intrinsèque du *Sati*, j'ai toujours pensé que l'un des rôles naturels de la conscience, à l'heure actuelle, est de se rappeler le passé immédiat. Ainsi, il ne m'a semblé, ni nécessaire ni utile, que l'élément de rétention souligné par Georges Dreyfus dans son article soit inclus dans une définition opérationnelle de la *mindfulness* en Occident, étant donné à quel point, déjà, nous sommes des êtres cognitifs, et à quel point, nous faisons peu l'expérience du domaine de l'être (dans le moment présent), sans autre objectif que d'être éveillé, loin du prisme de nos goûts et opinions qui habituellement déforment et filtrent l'expérience directe. C'est la raison pour laquelle, l'accent est fortement mis sur la conscience exempte de jugement dans les définitions opérationnelles. « Sans jugement » ne signifie pas pour un praticien novice, qu'il existe un

état idéal où les jugements ne sont plus de mise. Au contraire, cela signifie que de très nombreux jugements et opinions surgiront d'un moment à l'autre, mais que nous n'avons pas à juger ou à évaluer, ou à réagir à tout ce qui se passe, à l'exception, peut-être, de considérer ce qui se passe comme étant agréable, au moment où ça se passe, désagréable ou neutre (cf. le deuxième fondement ou l'établissement de la pleine conscience). Ceci nous amène naturellement à la découverte directement vécue selon laquelle le choix libérateur qui consiste, à tout moment, au fait de se raccrocher à quelque chose ou de s'identifier, ou non, est toujours envisageable, demeure une alternative, et peut éventuellement engendrer une autre découverte à savoir, que le non-attachement advient parfois spontanément par la qualité intrinsèque libératrice de la conscience pure, sans le moindre effort.

Pour cette raison, mais aussi par affinité personnelle avec les divers courants Chan et Zen, nous avons, dès le début de la MBSR, mis l'accent sur la non-dualité et la dimension non instrumentale de la pratique, et donc, sur le non-faire, le non-effort, le non-savoir, le non-attachement aux résultats, même à des résultats positifs sur la santé, et aussi sur le fait de chercher ce qui se cache derrière les noms, les convenances et le monde des apparences, selon les enseignements du Soutra du Cœur qui mettent en évidence la nature intrinsèquement vide, y compris des Quatre Nobles Vérités, du Sentier Octuple et de la libération elle-même, lesquels, pourtant, ne sont ni nihilistes, ni positivistes mais une voie médiane (voir Kabat-Zinn, 2005f ; Wallace et Hodel, 2008 ; Kabat-Zinn, 2003). L'accent mis dans le Chan sur la transmission directe en dehors des Soutras ou des enseignements orthodoxes [Luk, 1974] a également renforcé le sentiment selon lequel ce qui est en jeu dans la pratique de la pleine conscience n'a finalement pas trait à l'intelligence, à la cognition ou à l'érudition, mais résulte d'une expérience directe à la première personne authentique, nourrie, catalysée, renforcée et guidée par la perspective à la deuxième personne d'un instructeur bien formé, très expérimenté et empathique. Par conséquent, le programme MBSR a été

fondé selon un point de vue non-autoritaire et non-hiérarchique qui a permis à la clarté, la compréhension et la sagesse - ce qu'on pourrait appeler le dharma essentiel - de se manifester dans les échanges entre l'instructeur et les participants, et aussi dans la pratique de la méditation du participant induite par l'instructeur. Et, en effet, tout à fait intentionnellement, nous donnons beaucoup d'indications s'agissant des pratiques de méditation relatives au programme MBSR pendant les premières semaines, en cours, et sur les CDs de méditation guidée.

On peut voir un exemple concret de l'introduction de la Voie du milieu au programme MBSR, selon la manière dont l'instructeur est en relation avec les participants, et couvre le projet dans son ensemble. Bien que nos patients viennent tous avec des problèmes différents, des diagnostics et des malaises, nous mettons tout en œuvre pour appréhender leur globalité intrinsèque. Nous disons souvent que, de notre point de vue, aussi longtemps que vous respirez, il y a plus de choses qui vont bien en vous que de choses qui ne vont pas, peu importe la nature du problème. Durant ce processus, nous nous efforçons de traiter chaque participant comme un être humain à part entière, plutôt que comme un patient, ou un diagnostic, ou quelqu'un ayant un problème à résoudre. Le programme MBSR est entièrement enraciné dans une orientation et une approche de non-fixation. Il ne vise pas tant à soigner mais plutôt à guérir, ce que je définis comme *accepter les choses comme elles sont*, en pleine conscience. Nous constatons souvent que la guérison se fait d'elle-même, dans le temps, tandis que nous nous mettons en accord avec ce qu'il y a de plus profond et de meilleur en nous-même, et demeurons en conscience à chaque instant, sans attachement à des résultats. Sinon, voir et ne pas juger, dans la mesure du possible, aussi fortement attachés que nous puissions être à un résultat donné et ensuite, intégrer cette qualité de conscience à tous les aspects de notre vie, de notre travail et de nos relations, du mieux que nous pouvons.

Poursuivre dans cette voie, avec cohérence et constance, s'avère être la tâche la plus difficile à accomplir pour les êtres humains dans le monde, mais cela ne la rend pas moins intéressante ou moins importante. On pourrait dire que si la *mindfulness* ne devient pas, en quelque sorte, notre *mode par défaut*, par conséquent, son opposé, le manque de présence consciente va certainement continuer à jouer ce rôle. Il en résulte inévitablement, que nous soyons happés par un grand nombre d'évènements, en mode de pilotage automatique, robotisé, défensif, susceptibles de facilement miner et fausser notre vie entière, ainsi que la quasi-totalité de nos relations. L'une des découvertes majeures du programme MBSR est que nos patients se rendent compte de cela, de façon spectaculaire, et sont prêts à vivre une vie qui aspire à une plus grande prise de conscience, qui dépasse largement le cadre des huit semaines de leur participation au programme. Evidemment, cette prise de conscience accrue, englobe notre interdépendance intrinsèque en tant qu'êtres et, par conséquent, la possibilité d'éprouver une plus grande compassion spontanée envers les autres, et envers soi-même. Pour beaucoup, elle comprend également la méditation formelle qui devient alors une caractéristique permanente de la vie quotidienne, souvent pendant des années et des décennies, après la première expérience d'un programme MBSR.

Le programme MBSR et les autres interventions basées sur la pleine conscience et modelées sur lui, représentent de façon intrinsèque, un engagement participatif ; nous invitons le patient à participer à son propre passage vers des niveaux plus élevés de la santé et du bien-être, à partir de la réalité des circonstances du moment, quelle qu'elles soient. Ce programme est incitatif et dépend de la volonté du patient à puiser dans ses ressources profondes et innées, dont nous disposons tous, en vertu du fait d'être humain, et en vertu de nos capacités d'apprentissage, de croissance, de guérison et de transformation inhérentes à l'usage systématique de la conscience même, et à ses effets. Nous considérons cela comme une *médecine participative*, sous sa forme idéale : l'équipe des soins de santé met sur la table les ressources dont elle dispose, et le patient/participant les siennes (Kabat-

Zinn, 2000). Nous concentrons notre énergie, sous forme d'attention, dans ce qui « nous paraît juste », dans l'instant présent (ce qui exige la reconnaissance qu'il peut effectivement y avoir quelque chose qui va bien en nous), et laissons l'hôpital et l'équipe des soins de santé s'occuper de ce qui ne va pas. C'est une noble division du travail et l'endroit est propice pour lancer le processus consistant à recouvrer la pleine dimension de son être dans le but de l'intégrer à la vie quotidienne, peu importe ce à quoi nous pourrions être confrontés – tout cela relevant d'un aspect intime du « programme » de la pratique, en toute circonstance.

Au printemps 1979, après la vision dont j'ai fait l'expérience, lors de la retraite à l'ISM, j'ai rencontré individuellement trois médecins à l'hôpital, qui s'avéraient être les directeurs des soins de santé primaires, des cliniques de la douleur et orthopédique, pour essayer de savoir comment ils percevaient leur travail, quels étaient les succès remportés par leurs cliniques auprès de leurs patients et ce qui pourrait faire défaut à l'hôpital, à la fois eu égard à leurs patients et pour eux-mêmes. Quand j'ai demandé quel pourcentage de leurs patients ils pensaient avoir été en mesure d'aider, la réponse était généralement de dix à vingt pour cent. Etonné, j'ai demandé ce qui était arrivé aux autres. On m'a dit que leur état de santé s'était amélioré de lui-même ou bien ne s'était jamais amélioré. J'ai donc demandé s'ils seraient d'accord de nous envoyer leurs patients, le cas échéant, dans le cadre d'un programme qui leur apprendrait à mieux prendre soin d'eux-mêmes, comme complément à ce que le système des soins de santé, était ou n'était pas, en mesure de faire pour eux. Celui-ci serait basé sur une formation relativement intensive à la méditation bouddhiste - le bouddhisme mis à part (comme j'aimais à le dire) - et au yoga. Leurs réponses ont été très positives. Sur la base de ces rencontres, j'ai proposé qu'un programme soit mis en place, sous l'égide du service des soins ambulatoires à l'hôpital, qui prendrait la forme d'un cours de huit semaines, auquel les médecins enverraient les patients lesquels, selon eux, ne répondaient pas à leurs traitements et, en quelque sorte, passaient à travers

les mailles du système des soins de santé (dans une large mesure, un système des soins de la maladie) et n'étaient pas pleinement satisfaits de leurs soins de santé. Et, c'est ainsi que le programme MBSR a vu le jour, à l'automne 1979. Ces trois premiers directeurs de cliniques très avant-gardistes, Tom Winters, Bob Burney et John J. Monahan nous ont envoyé, de manière exclusive, les premiers cycles de patients, jusqu'à ce que le programme MBSR se propage au sein de la communauté médicale à l'intérieur de l'hôpital et par la suite, également, à l'extérieur, au sein de la communauté médicale élargie. Dans l'année, le chef de la médecine, James E. Dalen, a suggéré qu'elle fasse partie du Département de Médecine. C'est ainsi que nous avons été chaleureusement invités à faire partie du courant dominant - avant l'accrochage des nouveaux panneaux de signalisation à l'intérieur de l'hôpital, bien sûr.⁷

L'Éthique

La question du fondement éthique du programme MBSR est parfois posée. Sommes-nous à nouveau en train d'ignorer cet aspect fondamental du dharma en faveur de seulement quelques techniques de méditation hautement sélectionnées, décontextualisant les éléments d'un ensemble cohérent ? À mon avis, nous ne le sommes pas. Premièrement, il relève nécessairement de la responsabilité personnelle de chacun se livrant à ce travail, de suivre avec attention et intentionnalité la façon dont chacun vit actuellement sa vie, à la fois personnellement et professionnellement, en terme de comportement éthique. Une prise de conscience de notre conduite et de la qualité de nos relations à nous-mêmes et aux autres - ces dernières présentant un potentiel de nuisance - sont des éléments intrinsèques de la culture de la *mindfulness* que je décris ici.

⁷ Vingt ans plus tard, tel qu'il le relate dans sa précieuse et éclairante contribution à ce numéro spécial, Saki Santorelli s'est trouvé confronté à la dissolution institutionnelle de la Clinique de réduction du stress. De manière remarquable, il est parvenu à habilement manœuvrer lors des périodes de chaos et d'incertitude, et de la disparition d'une vie nouvelle et toujours plus dynamique, tel un authentique phénix renaissant de ses cendres. L'admiration et la gratitude de tous ceux d'entre nous qui se souciaient du sort de la Clinique et de son rôle dans le monde se sont avérées sans limite.

En même temps, il me semble qu'un fondement éthique est naturellement intégré à la structure et l'établissement du programme MBSR de plusieurs façons différentes. Par exemple, dans le contexte de la médecine et des soins de santé, nous disposons déjà d'un cadre fort et d'un code de déontologie associé à la tradition hippocratique fondée sur le principe de *primum non nocere* à savoir, ne pas nuire avant tout, et placer les besoins du patient au-dessus de ses propres besoins. De tels principes s'imposent d'eux-mêmes et s'avèrent fondamentaux dans le contexte du programme MBSR, que celui-ci soit proposé en milieu hospitalier ou ailleurs. Bien sûr, un certain niveau de conscience est nécessaire, même pour sentir que l'on peut effectivement faire du mal, soit consciemment ou, plus subtilement, par omission.

Nous favorisons également un certain environnement de travail à la Clinique et au Centre de la pleine conscience, au sein duquel nous ne comptons pas seulement sur notre propre conscience, mais aussi sur la prise de conscience des autres, la sincérité, et la volonté de communiquer au sujet de circonstances difficiles pour demeurer, individuellement et collectivement, honnête. Cela fait partie intégrante de la manière dont nous voyons notre travail et notre engagement à l'égard de nos patients, de nos collègues et nous-mêmes. En outre, comme indiqué précédemment, le serment d'Hippocrate, dans un certain sens, se reflète dans le vœu du bodhisattva qui consiste à s'occuper pleinement de la souffrance et de la libération d'un nombre infini d'êtres avant de s'occuper des siennes. D'un point de vue non dual, le nombre infini d'êtres et soi-même ne sont pas séparés, et ne l'ont jamais été. Cette perspective peut, et doit être prise au sérieux, et graduellement encouragée par des intentions claires sur la façon dont nous-mêmes nous comportons, à la fois intérieurement, et extérieurement.

De cette manière, et aussi pour des raisons culturelles liées au fait qu'il est communément répandu dans notre société de prétendre à une position morale, vis-vis de l'extérieur, que l'on ne respecte pas en son for intérieur, il paraît pertinent de penser que le fondement éthique

de la pratique soit plus implicite qu'explicite dans notre environnement, et qu'il peut être exprimé, soutenu et favorisé le mieux possible par la façon dont nous, les instructeurs MBSR et tout le personnel de la Clinique, l'incarbons dans nos propres vies, dans nos relations aux patients, aux médecins, au personnel de l'hôpital, à tout un chacun, et bien sûr, par la façon dont nous percevons notre propre expérience intérieure. En fin de compte, la responsabilité de vivre une vie éthique repose sur les épaules et dans les cœurs de chacun de nous qui choisit d'entreprendre le travail relatif aux interventions basées sur la pleine conscience. Cela aussi relève d'une responsabilité collective vis-à-vis du dharma. Et, la première ligne de défense en matière de transgression potentielle ou de trahison consiste toujours à prendre conscience de ses propres motivations et émotions, comme des penchants universels pour l'avidité, la haine, l'illusion et le « chérissage excessif de soi » qui parviennent si facilement à imprégner nos instants et à nous faire oublier les causes originelles de la souffrance, à laquelle il se pourrait que nous contribuions sans le savoir.

J'ai toujours eu la sensation que le programme MBSR s'avère le plus efficace lorsque chaque enseignant MBSR porte lui-même la responsabilité d'assurer l'intégrité de ce dernier, sa qualité ainsi que les critères de sa pratique. Ce n'est pas pour en faire un idéal ni un fardeau, mais plutôt pour qu'elle reste vraiment authentique et proche de notre expérience quotidienne, conservée dans la conscience avec bonté et discernement. Dans mon expérience, certainement limitée et restreinte, le fait d'assumer et d'incarner cette responsabilité a été respecté par les instructeurs MBSR partout dans le monde, de manière extraordinaire. À mon avis, quand nous tous qui nous soucions de ce travail, aimons ce travail, et prenons soin du dharma dans notre pratique et notre amour alors, le dharma qui est au cœur de l'œuvre se développe et prend soin de lui-même. Choyé par chaque membre de la Sangha des instructeurs, des praticiens, des chercheurs, de tout un chacun, celui-ci relève d'une responsabilité collective qui s'avère être une immense joie et une invitation constante à faire en sorte qu'il n'y ait pas de séparation entre notre pratique et notre vie.

Certains enseignants de la *mindfulness* qui sont aussi des médecins ont qualifié cette position de fondement du *professionnalisme* en médecine, et résolument souligné les possibilités de voir se développer, grâce à lui, un système des soins de santé plus compatissant, moins sous pression ou enclin à faire des erreurs (Epstein, 1999 ; Krasner, Epstein, Beckman, et al, 2009 ; Sibinga et Wu, 2010).

Lignée

Les débuts du programme MBSR et du développement des autres interventions cliniques, basées sur la pleine conscience, ont été l'apanage d'un petit groupe de personnes qui se livraient à la pratique et à l'enseignement de la *mindfulness*, essentiellement par amour et par passion pour la pratique, compromettant ainsi, sciemment et volontiers, leur carrière et leurs intérêts économiques, en vertu de cet amour d'ordinaire issu de profondes rencontres à la première personne avec le dharma et ses pratiques méditatives ; le plus souvent en étudiant auprès d'enseignants bouddhistes de traditions et de lignées bien définies, et/ou d'autres enseignants asiatiques qui incarnent d'autres traditions accordant aussi une grande importance à la sagesse de la pleine conscience, comme le Soufisme, les yogas, le Vedanta, et le Taoïsme. Heureusement, il existe plusieurs alternatives, aujourd'hui, pour ceux qui souhaitent les explorer, les étudier et pratiquer auprès d'éminents enseignants des principales traditions d'Asie ainsi qu'auprès d'enseignants du dharma chevronnés d'Occident et, bien sûr, participer à⁸ de longues retraites dans les merveilleux centres du Dharma, à la fois en Asie et en Occident. Personnellement, je considère les séances périodiques de retraites relativement longues, dirigées par des enseignants (au moins sept à dix jours et parfois beaucoup plus) comme une nécessité absolue pour le développement de sa propre pratique de la méditation, de sa compréhension et de son

⁸ J'utilise ici le verbe « participer à », en guise de terme générique, pour couvrir tout l'éventail des pratiques formelles et informelles de même que l'expérience, instant après instant, de tout ce qui résulte du fait de s'engager activement dans la retraite.

efficacité en tant qu'enseignant. En ce qui concerne le « programme » de formation sur la *mindfulness* dans le but de devenir un enseignant MBSR, celui-ci relève d'une exigence de laboratoire. Mais, tandis que participer à de longues retraites périodiques peut s'avérer nécessaire et extrêmement important tant pour son propre développement que sa compréhension, cela n'est pas suffisant en tant que tel. La pleine conscience dans la vie quotidienne est l'ultime défi et pratique. Bien sûr, les deux sont complémentaires, ils se renforcent et s'approfondissent mutuellement. Et, une fois de plus, nous pouvons nous rappeler que, finalement, il n'existe pas de séparation entre eux, parce que la vie elle-même est un tout unifié.

La pratique de la pleine conscience est l'engagement de toute une vie. La croissance, le développement et l'évolution en tant que praticien et enseignant de la pleine conscience sont une partie essentielle du processus. Celui-ci ne s'accomplit pas forcément sans douleur. Comme nous le savons par l'expérience directe ; prendre conscience de soi peut être un exercice d'une extrême humilité. Ainsi, la motivation à persévérer et à faire face, à ce à quoi nous devons faire face, et y travailler avec sagesse et compassion, doit aussi mûrir au cours du processus. Cela nous ramène à certaines préoccupations critiques sur l'enseignement de la pleine conscience dans les milieux non-bouddhistes, et sur les schémas mentaux ou les cartes mentales que les instructeurs des interventions basées sur la pleine conscience pourraient utiliser pour s'orienter dans ces milieux.

Le Problème posé par les Cartes : **Une note adressée aux instructeurs de la *mindfulness***

Tout d'abord, je tiens à dire qu'il n'y a rien qui cloche avec les cartes. J'aime les cartes, et je peux les étudier de près pendant des heures. Elles sont incroyablement utiles, absolument indispensables à certains moments, et pour certaines personnes merveilleusement agréables à contempler sans fin. Je suis l'une de ces personnes. Une telle contemplation peut conduire à beaucoup de perspicacité. Mais, comme le laisse entendre

l'aphorisme, elles ne sont pas le territoire. Cela est d'une pertinence capitale pour l'enseignement MBSR et d'autres interventions basées sur la pleine conscience.

Du fait que toutes les interventions basées sur la pleine conscience s'appuient sur une formation relativement intensive de prise de conscience, envisagée dans le contexte d'une perspective universelle du dharma (et comme je l'ai affirmé ici, celui-ci ne diffère de façon nullement essentielle du Bouddhadharma), les différentes cartes du territoire du dharma peuvent être extrêmement utiles à l'instructeur MBSR, à certains égards. Paradoxalement, elles peuvent aussi beaucoup entraver le processus et s'avérer très problématiques.

Le problème majeur est que, non seulement, la carte n'est pas le territoire mais qu'elle peut sérieusement occulter notre capacité en tant qu'instructeur de la *mindfulness* à voir et à communiquer au sujet du territoire d'une façon originale et directe – il s'agit d'une transmission directe, si vous voulez, en dehors des enseignements formels, et par conséquent, une mise en œuvre du programme effectif. Notre carte interne, si nous n'en avons pas conscience, ou si nous sommes très attachés à elle, peut involontairement imposer un système de coordonnées au patient/participant et conduire à idéaliser un objectif destiné à être réalisé ou atteint, plutôt que de laisser la mise en œuvre et la réalisation prendre soin d'elles-mêmes. Notre travail consiste à prendre soin du territoire de l'expérience directe dans l'instant, ainsi que de l'apprentissage qui en résulte. Cela donne à penser que l'instructeur vise constamment à cartographier le territoire, intérieurement, par un contact intime à la première personne et un discernement, instant après instant, tout en gardant à l'esprit les cartes formelles du territoire dharma, autant qu'il le juge utile, mais en ne s'appuyant pas sur elles explicitement s'agissant du cadre, du vocabulaire, ou du véhicule ce, afin de travailler avec ce qui est le plus marquant et important dans la salle de cours, à chaque instant. Ce travail sera fondé pour une part sur la pensée mais en grande partie sur l'intuition, plus incarnée, émanant davantage de l'espace du non-savoir que d'un savoir uniquement conceptuel. Cela peut se révéler assez difficile à moins que les cartes formelles

du dharma ne soient profondément enracinées dans notre être par la pratique, pas seulement cérébrale ou cognitive.

Par exemple, dans le contexte de la sécurité émotionnelle que nous tentons d'instaurer dans la salle de cours MBSR, proposer qu'une personne se penche directement sur l'expérience de la douleur et porte son attention sur les sensations inscrites dans le corps, quelles qu'elles soient, et demeure simplement dans cet état de conscience sans avoir à faire quoi que ce soit, mène directement la personne à la pratique, avec l'esprit du débutant. Aucune carte n'est nécessaire. Juste l'invitation à regarder et peut-être voir, écouter et peut-être entendre, pressentir et peut-être sentir et ainsi, cultiver une intimité ou une familiarisation exquise avec l'expérience réelle au moment où elle se déploie. Bien sûr, il s'agit d'un acte radical de sorte qu'un véritable soutien et de nombreux conseils sont nécessaires pour faire en sorte que la personne poursuive une telle pratique, même durant le plus bref des instants, dans un premier temps. C'est la raison pour laquelle, les interventions basées sur la pleine conscience tel le programme MBSR sont dispensées dans un contexte collectif comme celui des « cours », sur une longue période, dans le but de laisser une telle courbe d'apprentissage et un approfondissement de la stabilité et de la perspicacité se développer dans un contexte de soutien total, qui n'est autre que la Sangha (Santorelli, 1999). En cas de douleur, l'instructeur peut - comme nous le faisons souvent dans le cadre du cours MBSR - renforcer la motivation des participants et la compréhension du potentiel de transformation de la connexion corps-esprit, pour citer de récentes preuves supplémentaires provenant, dans ce cas, d'études telles que celles qui démontrent que (1) les méditants Zen présentent des changements structurels du cerveau (en termes d'épaisseur corticale), résultant de la diminution de la sensibilité à la douleur thermique dans les régions du cerveau associées à la douleur par IRMf (Grant, Courtemanche, Duerden, et al, 2010), et (2) que les méditants qui pratiquent la méditation depuis longtemps en utilisant un foyer ouvert de l'attention, en d'autres termes, qui accueillent tout ce qui passe dans le champs de la conscience - ce que

nous appelons une conscience sans objet dans le contexte d'un programme MBSR - ont montré des réductions des désagréments rapportés, mais pas du point de vue de leur intensité en réponse à une stimulation thermique douloureuse (Perlman, Salomons, Davidson, et Lutz, 2010).

Il ne faut pas beaucoup de temps aux novices de la pratique de la *mindfulness*, pour remarquer que l'esprit pensant a une vie propre, et qu'il peut à la fois éloigner l'attention d'une simple présence aux sensations du corps, mais aussi de toute capacité de rester en conscience avec ce qui se passe. Mais, au fil du temps, grâce à une pratique continue, au dialogue, et à l'instruction, il n'est pas rare pour les praticiens, même débutants, de se rendre compte soit spontanément, par eux-mêmes, soit quand on le leur fait remarquer, que l'esprit a effectivement une vie propre, et que lorsque nous cultivons et stabilisons l'attention dans le corps, ne serait-ce qu'un peu, nous finissons souvent par percevoir la nature constamment changeante des sensations, même celles qui sont très désagréables, et, par conséquent, leur caractère non permanent. On fait aussi, par là-même, l'expérience directe de ce que « la douleur n'est pas moi » et donc le choix de non-identification, non seulement aux sensations inflammatoires concomitantes, mais aussi à toutes émotions et pensées qui pourraient surgir au moment de l'expérience et de son appréciation. Ainsi, on devient intime avec la nature des pensées, des émotions, et des états mentaux tels que l'aversion, la frustration, l'agitation, l'avidité, le doute, la paresse, la torpeur et l'ennui, pour n'en nommer que quelques-uns, ce qui constitue le territoire du troisième fondement de la *mindfulness*, sans jamais avoir à mentionner la carte classique des quatre fondements de la *mindfulness*, ni les cinq obstacles, ni les sept facteurs de l'éveil.

D'ailleurs, lorsque nous travaillons avec des personnes dans un cadre médical ou psychologique, en se référant au « stress » et à l'idée selon laquelle « la réduction du stress » pourrait être envisagée comme le noyau dur incitatif (par excellence), on peut plonger directement au cœur de l'expérience de la souffrance sous toutes ses formes sans

jamais mentionner « dukkha » ; plonger directement aux sources ultimes de « dukkha » sans jamais mentionner l'étiologie classique, et néanmoins être en mesure d'examiner de près les états de manques mais aussi le fait d'être émotionnellement attaché ; proposer d'étudier la possibilité d'atténuer la détresse ou la souffrance (sevrage tabagique) et, de façon empirique explorer une voie acceptable pour y parvenir (la pratique de la méditation en pleine conscience dans son ensemble, y compris la position éthique de Sila, les fondements de Shamatha, et, bien sûr, Prajna, la sagesse et Le Noble Octuple Sentier), sans jamais avoir à mentionner les Quatre Nobles Vérités, Le Noble Octuple Sentier, ou Sila, Shamatha, ou Prajna.

De la sorte, le dharma peut révéler notre Soi, grâce à un apprentissage efficace et fervent, par une pratique formelle et informelle, mais aussi dans le contexte de dialogues rassurants, de questionnements et de conseils judicieux, qui eux aussi s'articulent en un tout harmonieux. Donc, on peut parler du fait de renforcer la participation à l'expérience du changement et de l'impermanence car ils vont de soi, et aussi développer la reconnaissance collective de leur valeur, en engageant des dialogues et des conversations entre les participants au programme. La loi de l'impermanence s'avère ne pas avoir besoin de faire référence à un cadre ou un objectif bouddhiste pour qu'on s'aperçoive qu'elle existe. Il en va de même pour les Quatre Nobles Vérités (nous devrions peut-être utiliser les termes de « quatre réalités » (Gethin, 1998). Cela vaut également pour Anatta, bien que celui-ci soit plus difficile à appréhender, plus terrifiant aussi, et demande à être traité avec douceur et habilement, en le laissant émerger des comptes rendus que les participants font de leur propre expérience, plutôt que de le présenter comme un fait établi. Souvent, cela commence par le fait non négligeable de réaliser que « je ne suis pas ma douleur », « je ne suis pas mon inquiétude », « je ne suis pas mon cancer », etc.. On peut facilement poser la question, « alors, qui suis-je ? » Il s'agit du cœur de la pratique du Chan chinois (Sheng-Yen, 2001), du Zen coréen (Buswell, 1991 ; Seung Sahn, 1976), du Zen japonais (Kapleau, 1965),

et aussi de Ramana Maharshi (1959). Rien de plus n'est nécessaire, juste le questionnement et la remise en cause, le questionnement et l'examen de la nature du soi, non pas simplement par la pensée, mais par la conscience elle-même.⁹

De la même manière, nous pouvons faire preuve de compassion et de dévouement en tant qu'enseignants, instructeurs et guides afin d'introduire des pratiques pour cultiver affection et considération, en particulier envers soi-même, en cas de douleurs ou de convulsions mentales, compassion, joie et sérénité, sans aucunement mentionner les Quatre Incommensurables ou nécessairement recourir aux moyens classiques de les cultiver. Il en va de même pour la générosité, la gratitude, et d'autres états mentaux positifs.

Tout cela pour dire qu'il peut être extrêmement utile d'avoir un enracinement personnel solide dans le Bouddhadharma et ses enseignements, ainsi qu'il est suggéré dans les sections précédentes. En fait, c'est presque essentiel et indispensable pour les enseignants MBSR et ceux d'autres interventions basées sur la pleine conscience. Cependant, rien de ce qui concerne cette dernière, ou presque, ne peut être introduit en salle de cours, *sauf en essence*. Et si l'essence est absente alors, tout ce que l'on fait, ou que l'on pense faire, n'est certainement pas basé sur la *mindfulness*, pas au sens où nous entendons ce terme.

Cela signifie que nous ne pouvons pas suivre une approche stricte Theravada, ni une approche stricte Mahayana, ni une approche stricte Vajrayana, bien que des éléments de toutes ces grandes traditions et des sous-lignées qui les composent soient pertinents et pourraient nous indiquer la manière, en tant que personne unique dotée d'une histoire du dharma unique, d'aborder des moments bien précis de l'enseignement à la fois par la

⁹ Les études liées à la MBSR suggèrent que le programme peut influencer l'attention et moduler les différents modes d'auto-référencement dans les réseaux anatomiquement distincts, l'un interne, l'autre latéral, dans le cortex cérébral (Farb, Segal, Mayberg, et al, 2007). Ces résultats peuvent finalement contribuer à une meilleure compréhension de la psychologie du terme « soi » et de ses significations et, par conséquent, à une appréciation nouvelle et plus profonde de ses expressions fonctionnelles et de son caractère relativiste et dynamique. En soi, cela pourrait transformer le domaine de la psychologie.

pratique, les méditations guidées et le dialogue relatif aux expériences qui découlent des pratiques formelles et informelles entre les personnes de notre cours. Mais, nous ne faisons jamais appel à l'autorité ou à la tradition, seulement à la richesse de l'instant présent délicatement conservé dans la conscience, et à la profonde et authentique autorité de l'expérience propre à chaque personne, pareillement conservée avec bienveillance dans la conscience.

Cette orientation donnée aux interventions basées sur la pleine conscience comporte des éléments constitutifs de l'approche du « non-faire » et du « non-lutter » du Chan, la méthode que l'on appelle « la méthode de la non-méthode », ainsi que des éléments de dialogue et de questionnement paradoxaux du « combat du Dharma » mentionnés plus haut, si caractéristiques des lignées Seng-Ts'an et Hui Neng, les troisième et sixième Patriarches Zen de la tradition Chan en Chine au 6^e et 7^e siècle (Luk, 1974 ; Suzuki, 1956, Sheng-Yen, 2001 ; Mu Soeng 2004, Kabat-Zinn, 2010). Toutes les cartes sont mises de côté en guise d'acte d'amour et de sagesse, ce qui signifie que nous ne sommes plus attachés à ce qu'elles reflètent, et que nous sommes donc capables d'illustrer et d'incarner l'essence du territoire de l'être humain sous toutes ses dimensions tout en transmettant à d'autres, du fait que nous voyons et faisons directement honneur à la nature de Bouddha, intrinsèque à leur être, qu'il n'y a effectivement, nul endroit où aller, rien à faire, et rien à atteindre ... la voie de toute véritable connaissance. C'est la condition *sine qua non* à toute intervention basée sur la pleine conscience, ce que nous pourrions appeler sa *moelle épinière*.

Alors, comment pourrions-nous comprendre toute la question de la filiation, en particulier la filiation de vos patients et clients, parce que leur filiation commencera très vraisemblablement avec vous, leurs enseignants. Selon vous, quelle est votre propre filiation ? Qu'est-ce qui a nourri votre pratique du « Dharma », et votre compréhension, dès le début ? Qu'est-ce qui les nourrit maintenant ? Peut-être que le dharma, dans l'acception la plus large et universelle de son sens et de sa terminologie, quels que soient les détails de l'historique

de votre dharma, s'avère être votre filiation. Des moyens subtils pourraient nécessiter que vous preniez la responsabilité du dharma dans son ensemble, en silence, avec peut-être un sourire intérieur, non pas d'autosatisfaction ni de secret bien gardé, non pas de connaissance de quoique ce soit mais du plaisir de savoir que la filiation réelle n'a pas de forme ; et le regardiez aussi avec les yeux de la plénitude ainsi qu'un cœur rempli de bonté, et que vous sachiez que, tout et tout le monde, est déjà littéralement le Bouddha, déjà les Patriarches, déjà le dharma, déjà, votre enseignant. Vous n'avez rien à faire sauf de le révéler, et la seule façon dont vous pouvez le faire c'est de vous révéler vous-mêmes. Vous n'aurez rien à payer pour cela, lui et vous étant déjà libres.

1. « en vous regardant avec un vif intérêt dans votre vie quotidienne, dans l'intention de comprendre plutôt que de juger, dans une pleine acceptation de tout ce qui peut émerger, parce que tout est déjà là, vous encouragez la profondeur à remonter à la surface et enrichissez votre vie et conscience, grâce à ses énergies captives. C'est le grand travail de la conscience, il élimine les obstacles et libère les énergies par la compréhension de la nature de la vie et de l'esprit. L'intelligence est la porte de la liberté, et une attention vive, la mère de l'intelligence. »

Nisargadatta Maharaj (1973)

2. Citation à la dernière page du manuel d'exercices de la MBSR

Bibliographie

- Bardacke, N. (2012) *Mindful Birthing: Training the Mind, Body and Heart for Childbirth and Beyond*, Harper Collins, NY.
- Benson, H. (1975) *The Relaxation Response*, Morrow, NY.
- Bowen, S., Chawla, N., and Marlatt, G.A. (2011) *Mindfulness-Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors*. Guilford Press, NY.
- Burnett, R. and Cullen, C. (2010) .b: *The Mindfulness in Schools Project*.
See www.mindfulnessinschools.org
- Buswell, RE Jr. (1991) *Tracing Back the Radiance: Chinul's Korean Way of Zen*. Honolulu, University of Hawaii Press.
- Bohm, D. (1980) *Wholeness and the Implicate Order*, London, Routledge Kegan Paul, pp. 19-26.
- Brown, DP and Engler, J. 1980 A Rorschach study of the stages of mindfulness meditation. *Journal of Transpersonal Psychology, 12, 143-192*.
- Cullen, M. (2006) Mindfulness: The Heart of Buddhist Meditation? A Conversation with Jan Chozen-Bays, Joseph Goldstein, Jon Kabat-Zinn, and Alan Wallace. In: *Inquiring Mind, 22, 4-7 ff*.
- Cullen, M. (2008) On Mindfulness. In: *Emotional Awareness: A Conversation Between The Dalai Lama and Paul Ekman*, Times Books, NY, pp. 61-63.
- Deatherage, G. (1975) The clinical uses of mindfulness meditation techniques in short-term psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychology, 2, 133-144*.
- Depraz, N., Varela, FJ, and Vermersch, P. (1999) The Gesture of Awareness: An Account of its Structural Dynamics. In: Velmans (Ed) *Investigating Phenomenal Consciousness, Benjamin*, Amsterdam, pp. 121-136.
- Epel, E.S., Blackburn, E.H., Lin, J., Dhabhar, F.S., Adler, N.E., Morrow, J.D., & Cawthon, R.M. (2004). Accelerated telomere shortening in response to life stress. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA, 101, 17312-17315*.
- Epstein, RM. (1999) Mindful Practice. *Journal of the American Medical Association, 282:833-839*.
- Farb, A.S., Segal, Z.V., Mayberg, H, Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z, and Anderson, A.K. (2007) Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self- referencing. *Social Cognitive and Affective Neuroscience Advanced Access, August 13, 2007*.
- Gethin, R. (1998) *The Foundations of Buddhism*. Oxford University Press, Oxford, UK, pp. 60.
- Goldstein, J. (1976) *The Experience of Insight: A Natural Unfolding*. Unity Press, Santa Cruz.
- Goleman, DJ. and Schwartz, GE. (1976) Meditation as an intervention in stress reactivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 44, 456-466*.
- Grant, J.A., Courtemanche, J., Duerden, E.G., Duncan, G.H., and Rainville, P. (2010) Cortical thickness and pain sensitivity in Zen Meditators. *Emotion, 10, 43-53*.
- Grossman, L. et al (2010) *Mindful Schools*. See www.mindfulschools.org

- Hanh, TN (1975) *The Miracle of Mindfulness: A Manual on Meditation*. Beacon, Boston.
- Jha, A.P., Stanley, EA, Kiyonago, A. et al (2010) Examining the Protective Effects of Mindfulness Training on Working Memory Capacity and Affective Experience. *Emotion*, 10, 54-64.
- Kabat-Zinn, J (1982) An out-patient program in Behavioral Medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L. and Burney, R. (1985) The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 163-190.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., Burney, R. and Sellers, W. (1986) Four year follow-up of a meditation-based program for the self-regulation of chronic pain: treatment outcomes and compliance. *Clinical Journal of Pain*, 2, 159-173.
- Kabat-Zinn, J. and Chapman-Waldrop, A. (1988) Compliance with an outpatient stress reduction program: rates and predictors of completion. *Journal of Behavioral Medicine*, 11, 333-352.
- Kabat-Zinn, J. (1994) *Wherever You Go, There You Are*, Hyperion, NY, pp. 4.
- Kabat-Zinn, J. (1990) *Full Catastrophe Living*, Dell, New York, pp. 163.
- Kabat-Zinn, J. (1999) Indra's net at work: The mainstreaming of dharma practice in society. In: *The Psychology of Awakening*, Watson G, Batchelor S, and Claxton G (eds), Random House/Rider, London, UK, 1999, pp. 225-249.
- Kabat-Zinn, J. (2000) Participatory Medicine. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 14, 239-240.
- Kabat-Zinn, J. (2003) Mindfulness Interventions In Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10, 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2005a) Dying Before You Die. In: *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 486-490.
- Kabat-Zinn, J. (2005b) Dying Before You Die – Deux. In: *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 491-493.
- Kabat-Zinn, J. (2005c). Dukkha Magnets. In: *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 130 – 133.
- Kabat-Zinn, J. (2005d) Dialogues and Discussions. In: *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 448-450.
- Kabat-Zinn, J. (2005e) *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 108.
- Kabat-Zinn, J. (2005f) *Coming to Our Senses*, Hyperion, NY, pp. 172-183.
- Kabat-Zinn, J. (2009) Foreword to *Clinical Handbook of Mindfulness*, F. Didonna (Ed), Springer, NY, pp. xxv-xxxiii.
- Kabat-Zinn, J. (2010) Foreword to *Teaching Mindfulness*, by McCown, D., Reibel, D, and Micozzi, MS. Springer, NY, pp. xix-xx.
- Kabat-Zinn, J. and Davidson, R.J. (2011) Eds. *The Mind's Own Physician: A Scientific Dialogue with the Dalai Lama on the Healing Power of Meditation*. New Harbinger, Oakland.
- Kaiser-Greenland, S. *The Mindful Child*. Free Press, NY.

- Kapleau, P. (1965) *The Three Pillars of Zen*, Beacon, Boston.
- Krasner, M.S., Epstein R.M., Beckman, H. et al (2009) Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *Journal of the American Medical Association*, 302, 1284-1293.
- Kristeller, J.L., Baer, R.A. and Quillian-Wolever, R. (2006) Mindfulness-based approaches to eating disorders. In: Baer, R. (Ed.) *Mindfulness-based treatment approaches: A clinician's guided to evidence base and applications*. Elsevier, San Diego, CA, pp. 75-91.
- Kornfield, J. (1977) *Living Buddhist Masters*, Unity, Santa Cruz.
- Krishnamurti, J. (1969) *Freedom From the Known*. Harper and Row, NY.
- Krishnamurti, J. (1979) *The Wholeness of Life*, Harper and Row, NY.
- Luk, C. (1974) *The Transmission of the Mind Outside the Teaching*. Grove Press, NY.
- Lupien, SJ, McEwen, BS, Gunnar, MR, and Heim, C. (2009) Effects of stress throughout the lifespan on brain, behavior, and cognition. *Nature Reviews: Neuroscience*, 10, 434-445.
- Maharshi, R. (1959) *The Collected Works of Ramana Maharshi*, A. Osborne (Ed), Weiser, NY.
- McBee, L. (2008) *Mindfulness-Based Elder Care*, Springer, NY.
- Melzack R and Perry C (1975) Self-regulation of pain: The use of alpha feedback and hypnotic training for the control of chronic pain. *Experimental Neurology*, 46, 452-469.
- Menahemi, A. and Ariel, E. (1997) *Doing Time, Doing Vipassana*. Karuna Films Ltd. See <http://www.karunafilms.com/Dtdv/Distribution.htm>
- Mu Soeng (2004) *Trust in Mind: The Rebellion of Chinese Zen*, Wisdom, Boston.
- Nisargadatta, M (1973) *I Am That, Vol 1 and 2*. Chetana, Bombay.
- Nyanaponika, T. (1962) *The Heart of Buddhist Meditation*, Weiser, San Francisco, pp. 24.
- Ucok, O. (2007) Dropping into being: Exploring mindfulness as lived experience. 5th Annual International Conference on Mindfulness for Clinicians, Researchers and Educators: Integrating Mindfulness-Based Interventions into Medicine, Healthcare and Society, Worcester, MA. Manuscript in preparation. Personal communication.
- Perlman, D.M., Salomons, T.V., Davidson, R.J., and Lutz, A. Differential effects on pain intensity and unpleasantness of two meditation practices. *Emotion* 10, 65-71.
- Phillips, J. (2008) *Letters from the Dhamma Brothers: Meditation Behind Bars*. Pariyatti Press, Onalaska, WI.
- Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J. and Bratt, M.A. (2007). Mindfulness-Based Stress Reduction in Massachusetts Correctional Facilities. *The Prison Journal* 2, 254-268.
- Santorelli, SF. (1999) *Heal Thy Self: Lessons on Mindfulness in Medicine*, Bell Tower, NY, pp. 45-50.
- Schwartz GE, Davidson RJ and Goleman, DJ. (1978) Patterning of cognitive and somatic processes in the self-regulation of anxiety: Effects of meditation versus exercise. *Psychosomatic Medicine*, 40, 321-328.

Segal, Z.V., Williams, J.M.G., and Teasdale, J.D. (2002) *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. Guilford Press, NY.

Seung Sahn (1976) *Dropping Ashes on the Buddha*, Grove Press, NY.

Shapiro, DH (1980) *Meditation: Self-Regulatory Strategy and Altered State of Consciousness*, Aldine, NY.

Sheng-Yen (2001) *Hoofprint of the Ox: Principles of the Chan Buddhist Path as Taught by a Modern Chinese Master*, Oxford University Press, Oxford, UK.

Sibinga, EM and Wu, AW (2010) Clinician Mindfulness and Patient Safety. *Journal of the American Medical Association*, 304, 2532-2533.

Stanley, E. A. & Jha, A. P. (2009). Mind fitness: Improving operational effectiveness and building warrior resilience. *Joint Force Quarterly*, 55, 144-151.

Stanley, E. A., Schaldach, J. M., Kiyonaga, A., & Jha, A. P. (2011). Mindfulness-based Mind Fitness Training: A case study of a high stress pre-deployment military cohort. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(4). In press.

Thanissaro Bhikkhu (2010)

<http://www.accesstoinight.org/tipitaka/sn/sn38/sn38.014.than.html>

<http://www.accesstoinight.org/ptf/dhamma/sacca/index.html>

Trungpa, C. (1969) *Meditation in Action*, Shambhala, Boston.

Varela, FJ, Thompson, E, and Roach, E. (1991) *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*, MIT, Cambridge.

Wallace, BA and Hodel, B. (2008) *Embracing Mind: The Common Ground of Science and Spirituality*, Shambhala, Boston, pp. 121-123.

Walsh, RN (1977) Initial Meditative Experiences I. *Journal of Transpersonal Psychology*, 9, 151-192.

Walsh, RN (1978) Initial Meditative Experiences II. *Journal of Transpersonal Psychology*, 10, 1-28.

Walsh, RN (1980) The consciousness disciplines and the behavioral sciences: Questions of comparison and assessment. *American Journal of Psychiatry*, 137, 663-673.