

CE QUE LA MEDITATION ET LA PLEINE CONSCIENCE PEUVENT APPORTER A LA GRH

Daniel FRANCOISE

Université de Savoie, IREGE

daniel.francoise@univ-savoie.fr

RESUME :

La méditation et la pleine-conscience sont étudiées depuis plus de 30 ans par la médecine et la psychologie. Elles font aujourd'hui l'objet de protocoles et de méthodes éprouvés et largement utilisés dans l'accompagnement du stress et de l'anxiété, et montrent quantité d'autres bénéfices. Cette communication interroge les liens possibles avec la GRH, ainsi que les applications existantes et potentielles au monde professionnel.

MOTS CLEFS : méditation, pleine-conscience, risques psycho-sociaux, bien-être, leadership

INTRODUCTION

La méditation et la pleine-conscience peuvent paraître a priori étrangères aux sciences de gestion, et la question de leur lien avec la GRH plus qu'étonnante.

En 1975, Harold Leavitt propose une réflexion pour dépasser l'approche analytique du management en s'appuyant sur le Zen et la Méditation Transcendantale. Il s'interroge sur les apports d'un management tirant partie de ces traditions et pose ainsi la question centrale de cet article qui est celle de l'apport de la méditation et de la pleine-conscience au management.

Depuis cette date, la méditation et la pleine-conscience ont été étudiées avec un intérêt croissant en médecine, psychologie et neurosciences au point d'être aujourd'hui la méthode psychothérapeutique la plus étudiée au monde (Walsh et Shapiro 2006, p. 227).

La méditation est un ensemble de techniques qui permettent de développer la pleine-conscience qui est une *focalisation de l'attention sur l'expérience du moment présent dans une attitude de non-jugement* (Salmon 2004, p. 234). Cet état de pleine-conscience se traduit par une plus grande acceptation de la réalité ainsi que des capacités accrues d'adaptation aux situations. Nous faisons l'hypothèse que ce pourrait être un outil de gestion pertinent face à un contexte de stress, de complexification du travail, d'accroissement des informations à gérer et de réduction des temps de décision.

Au-delà d'un panorama des recherches actuelles, cette communication questionne leur apport potentiel pour la GRH et les limites au transfert de ces approches au monde de l'entreprise.

Après avoir replacé la méditation et la pleine-conscience dans le cadre de la 3^{ème} vague des Thérapies Comportementales, nous définirons ces notions, issues de la rencontre de la psychologie moderne avec des traditions anciennes.

Nous ferons ensuite un panorama des découvertes et conclusions de 25 ans de recherche. Quels sont les bénéfices associés à ces pratiques et quelles preuves scientifiques pouvons-nous avancer ? Comment mesurer la pleine-conscience ? Quels sont les processus en œuvre ?

Sur cette base, et après avoir replacé notre réflexion dans un contexte historique, nous pourrions étudier les expérimentations professionnelles. Elles sont peu nombreuses mais donnent des résultats dignes d'intérêt, bien que souffrant de nombreuses limites.

Dans une dernière partie nous étudierons les axes de recherche en GRH qui pourraient tirer partie de ces découvertes : risques psycho-sociaux, dimension philanthropique de la responsabilité sociale de l'entreprise, management et leadership. Nous verrons que si les liens sont potentiellement nombreux, ils doivent être considérés avec prudence.

1. L'APPORT DE LA 3^{ÈME} VAGUE DES THÉRAPIES COMPORTEMENTALES (TC)

Les Thérapies d'Acceptation et d'Engagement (Acceptance and Commitment Therapy ou ACT) appartiennent au champ des TC, et constituent la 3^{ème} vague de cette école de pensée (Hayes et al. 2006, p. 3). Bien que cette dénomination soit l'objet de débat (Hofmann and Asmundson 2008, p. 12), elle est aujourd'hui communément admise.

Les thérapies ACT admettent que certains troubles psychologiques sont liés à une perte de flexibilité psychologique qui se traduit par exemple par des stratégies de recherche de contrôle ou d'évitement.

L'alternative au contrôle et à l'évitement des expériences jugées non désirées, est de les accepter pour ce qu'elles sont (McCracken et al. 2004, p. 5). Les thérapies ACT visent donc à renforcer / recouvrer cette flexibilité perdue en travaillant sur deux catégories de processus

complémentaires : les processus d'acceptation et de pleine-conscience d'une part, les processus d'engagement et de changement comportemental d'autre part (Hayes et al. 2006 p. 8).

La notion d'acceptation peut être mal comprise et McCracken (2004, p. 6) précise qu'elle ne signifie en rien la résignation face à la souffrance mais la reconnaissance d'une réalité et la cessation d'efforts vains, pour autoriser la poursuite d'efforts utiles et l'atteinte de buts nouveaux faisant sens.

La 3^{ème} vague des TC compte de nombreuses techniques qui se différencient par leurs indications cliniques, leur formalisme et leurs emprunts aux techniques de méditation traditionnelle (Baer et Krietemeyer 2006) :

La thérapie ACT, en tant que méthode et non en tant que modèle global.

la Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) qui inclut approches formelles et informelles de la méditation.

La Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT), dérivée de la MBSR et développée pour l'accompagnement des troubles dépressifs.

la Dialectical Behavior Therapy (DBT), développée pour le traitement des troubles limites de la personnalité, qui s'appuie sur la méditation Zen (Clive 2002).

Peu étudiées, citons également la méthode Vittoz d'accompagnement des troubles névrotiques et psychosomatiques liés aux rythmes de vie modernes, et l'Open Focus Therapy (OFT) pour les troubles émotionnels et de l'attention.

Dans ce vaste champ de techniques, cet article fait référence le plus souvent à la MBSR, objet de nombreuses publications depuis plus de 20 ans, et ce pour des applications cliniques mais également non cliniques, ce qui renforce son intérêt pour notre sujet.

2. MEDITATION ET PLEINE-CONSCIENCE : DES NOTIONS PORTEUSES DE SENS ET D'AMBIGUÏTES

2.1 Définitions

Méditation

La méditation est un terme sujet à des représentations le plus souvent erronées. Jon Kabat-Zinn, « inventeur » de la MBSR écarte d'emblée tout lien avec la religion, pour insister sur son caractère universel lié au simple fait d'être humain, d'être éveillé et d'être attentif. Il définit ensuite la méditation comme *le fait d'être simplement attentif à chaque instant et que cela implique d'avoir pour objectif de raffiner sans limite la capacité de nos yeux et de notre cœur à porter attention au monde intérieur et extérieur* (Kabat-Zinn 2002, p. 68).

Shapiro et Walsh (2006, p. 228) soulignent la variété des définitions et proposent la synthèse suivante : *famille de pratiques d'autorégulation centrées sur l'entraînement de l'attention et de la conscience afin d'atteindre un plus grand contrôle des processus mentaux et de favoriser le bien-être mental et le développement d'états spécifiques comme le calme, la lucidité et la concentration*. Ils insistent sur la diversité des pratiques méditatives qui varient en fonction du type d'attention (méditation avec ou sans objet), de la relation aux processus mentaux (observés ou manipulés), et du but (favoriser le bien-être et le développement mental en général ou développer une qualité particulière).

Le terme méditation peut donc être vu comme un état (être « éveillé ») et peine alors à être défini de manière objective, ou comme un ensemble de techniques et pratiques faisant l'objet d'un cadre d'étude plus objectif.

Au-delà de ces définitions, nous pouvons nous interroger sur les représentations (et parfois fantasmes) véhiculées par ce terme. Bien que les protocoles aient gommé volontairement toute référence religieuse ou spirituelle, le lien entre méditation et religion reste probablement ancré dans l'esprit de beaucoup. Ce seul aspect pourrait limiter son acceptabilité dans le monde de l'entreprise, notamment par des managers ou responsables RH.

Pleine-conscience

La pleine-conscience (mindfulness) est un concept présent dans les traditions méditatives et dans la psychologie moderne. Le terme fait aujourd'hui l'objet d'une littérature et de débats importants (Salmon et al. 2004, pp. 435-437 ; Brown, Kirk Warren; Ryan, Richard M. 2003, pp. 822-823 ; Kirk Warren Brown et al. 2007, pp. 211-215).

Nous retiendrons la définition suivante qui explique clairement le fondement des approches basées sur la pleine-conscience : *la pleine-conscience est une attention focalisée intentionnellement sur le moment présent, instant après instant, dans une attitude d'acceptation et de non jugement* (Baer et Krietemeyer 2006). Salmon (2004, p. 234) en définit l'essence comme *la focalisation de l'attention sur l'expérience du moment présent dans une attitude de non-jugement*.

La pleine-conscience fait appel à quatre compétences distinctes développées par les pratiques méditatives (Dekeyser et al. 2008, p. 1236) :

Observer de manière consciente et attentive les phénomènes intérieurs et extérieurs (pensées, émotions, sons, odeurs...).

Agir en conscience en s'engageant dans une activité avec une attention pleine et entière.

Accepter sans jugement l'instant présent de manière non-discriminante et non-évaluative.

Rendre compte de l'expérience vécue de manière immédiate et non-conceptuelle.

Comme pour la méditation, il est important d'interroger la possible acceptation du terme comme une caractéristique managériale réelle, sans le dénaturer ou le vider de son sens, et en le faisant cohabiter avec des notions proches comme celle de *flow* (Nakamura et Csikszentmihalyi 2009) ou dérivées comme celle de *pleine-conscience organisationnelle* (Ray et al. 2011).

2.2 La rencontre de plusieurs mondes

La méditation et la pleine-conscience existent depuis plus de 2000 ans. Les recherches actuelles sont nées de la rencontre des disciplines et traditions méditatives avec la psychologie occidentale. Après avoir traversé une période d'ignorance mutuelle puis d'incompréhension, la relation est devenue constructive et la méditation est aujourd'hui la méthode psychothérapeutique la plus étudiée au monde (Walsh et Shapiro 2006, p. 227).

Nous pouvons donner deux éléments d'explication :

Les disciplines méditatives traditionnelles reposent sur une modélisation des processus mentaux de l'esprit humain qui permet un échange sur des bases « scientifiques » (Wallace et Shapiro 2006, pp. 693-698).

Le développement de la psychologie positive a suscité un intérêt particulier pour les méthodes susceptibles de développer un état de bien-être (Wallace et Shapiro 2006, p. 690).

Garnoussi (2011) présente cette rencontre et cet engouement scientifique et populaire comme une dérive des psychothérapies face aux nouvelles souffrances psychosociales, demandes de développement personnel et manques spirituels.

Au-delà de la réalité scientifique des recherches sur la pleine-conscience (cf infra), il est nécessaire de replacer le développement de ces pratiques dans le cadre de l'engouement des salariés et des entreprises pour le « développement personnel » et de l'utilisation de celui-ci comme outil de management.

3. DES CONCEPTS ET METHODES EPROUVES

3.1 Des preuves scientifiques d'efficacité, mais des processus d'action encore méconnus

Les bénéfices des approches basées sur la pleine-conscience sont nombreux et nous disposons d'un recul et d'un nombre d'études suffisants pour leur accorder tout le crédit nécessaire.

Plusieurs synthèses et méta-analyses offrent une vue d'ensemble des résultats et bénéfices potentiels dans un contexte médical ou non thérapeutique.

Une méta-analyse sur la MBSR, portant sur 1604 sujets au total, intégrant des groupes de contrôles actifs (comparaison à d'autres méthodes reconnues) et inactifs (comparaison à une liste d'attente) conclut à *l'utilité de la MBSR pour le traitement d'un grand nombre de désordres chroniques et problèmes* (Grossman et al. 2004, p. 39). Les améliorations sont mesurées du point de vue psychologique (qualité de vie, dépression, anxiété, « coping », dimensions affectives...) aussi bien que physiologique (bien-être physique, douleur...). Les mêmes améliorations sont mesurées dans une seconde étude comparative et notamment : réduction de la douleur, des symptômes, de l'anxiété, des comportements compulsifs, et amélioration du bien-être physique, mental, émotionnel, et de la qualité de vie (Salmon et al. 2004).

Kirk, Warren, Brown et al. (2007, pp 219-226) définissent une liste des champs d'application de ces approches et des preuves associées : santé mentale et bien-être, santé physique, régulation du comportement, relations sociales et qualité des relations interpersonnelles.

Plus récemment, Keng et al. (2011) ont mené une revue des recherches sur la MBSR, MBCT, DBT et ACT. Leur observation distingue les résultats en fonction des protocoles expérimentaux. Les protocoles portant sur la recherche de corrélation entre pleine-conscience et facteurs de santé psychologique donnent des résultats significatifs avec *un plus haut niveau d'affects positifs, de satisfaction de vie, de vitalité, de régulation des émotions, ainsi qu'un plus faible niveau d'affects négatifs et de symptômes psychopathologiques* (p. 1044). Les protocoles d'intervention avec groupe de contrôle concluent de manière concordante avec les méta-analyses précédentes et ajoutent deux éléments importants :

La MBSR est particulièrement efficace dans la gestion du stress et donne des résultats à long terme (mesures 1 an après intervention) (pp. 1051-1052)

Il n'y aurait pas de corrélation entre l'intensité de la pratique personnelle et la réponse au traitement (p. 1049).

La très large gamme des bénéfices obtenus est encourageante dans l'utilisation de ces techniques pour un accompagnement global des personnes, mais interroge sur les processus d'action mis en œuvre. Ces processus d'action sont étudiés à la fois en laboratoire de psychologie (Keng et al. 2011, pp. 1049-1050), et par des neurobiologistes qui mesurent dans

le cerveau des changements d'activité ciblés et temporaires, aussi bien que des changements structurels chez les méditants avancés (Cahn et Polich 2006 ; Lutz et al. 2008).

Dans une analyse qualitative, Dobkin (2008) présente un processus positif :

Prise de conscience que les choses ne sont pas ce que nous souhaitons et qu'il en est de même pour chacun d'entre nous.

Développement d'une compétence accrue de contrôle de nos vies et prise de responsabilité face à ce que nous pouvons changer.

Développement d'un esprit d'ouverture aux autres.

La clarification des processus d'action est un élément essentiel des recherches à venir. Les interrogations actuelles constituent, à notre avis, l'une des principales limites à l'étude de la pleine-conscience en entreprise.

3.2 Des outils de mesure spécifiques et intégrables à la recherche en gestion

La pleine-conscience et ses effets se mesurent via :

Des questionnaires et échelles d'auto-évaluation tels que le Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) (Walach et al. 2006) dont le construit peut être vu comme uni ou bidimensionnel (*presence* et *acceptance*) (Kohls et al. 2009), le Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS) (Baer et al. 2004) traduit en plusieurs langues et existant dans une version réduite (Höfling 2011), le Five Facets Mindfulness Inventory Questionnaire (FFQM) (Bohlmeijer et al. 2011) et le Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS) (Carlson et Brown 2005).

Des corrélations avec les construits psychométriques (Keng et al. 2011, pp. 1043-1044) et des tests de personnalité comme le Big Five (Giluk 2009).

Des marqueurs biologiques comme le taux de cortisol, hormone dont la mesure permet une objectivation des effets biologiques réels de programme de réduction du stress, et une distinction entre stress réel et stress perçu (Matousek et al. 2010).

L'imagerie médicale utilisée par les neurosciences (Lutz et al. 2007).

Ces différentes méthodes s'expliquent par des appropriations disciplinaires, mais donnent des résultats convergents.

Cette diversité de méthodes et de protocoles pose la question du choix le plus adapté en sciences de gestion, mais offre l'opportunité de données de référence nombreuses (qualitatives ou quantitatives, long terme et court terme, groupes de contrôle actifs ou inactifs) et des liens avec les outils psychométriques utilisés classiquement.

4. LA PLEINE-CONSCIENCE DU POINT DE VUE DU GESTIONNAIRE

La question du lien entre pleine-conscience et gestion peut sembler étrange. Elle est cependant ancienne. Les évolutions récentes de la recherche permettent de lui donner un éclairage nouveau, du point de vue des expérimentations en contexte professionnel, comme des applications potentielles à de nouveaux sujets.

4.1 Une réflexion débutée il y a 30 ans restée sans réponse

Le questionnement sur les liens entre méditation et management est ancien. En effet, le formidable essor de la méditation transcendantale (MT) aux Etats-Unis dans les années 70 a initié de nombreuses expérimentations et réflexions en lien avec le monde du travail. Les recherches sur la MT sont nombreuses, mais aujourd'hui entachées de l'image sectaire et commerciale de cette pratique.

En 1973, Clutterbuck témoigne des changements professionnels liés à sa rencontre avec la MT. Il constate que la *méditation réduit son stress et son inquiétude face au travail* et s'interroge pour savoir si *elle fait de lui un meilleur manager* ? Sa réponse formule une hypothèse intéressante : la méditation donnerait aux managers une *plus grande compréhension des situations et des gens* en permettant aux managers de les observer calmement et réellement. (Clutterbuck 1973)

Une étude sur la performance au travail des pratiquants de la MT conclut à des gains de productivité par rapport aux non-méditants, ainsi qu'à une augmentation de la satisfaction au travail et à une réduction du turnover. Ceci est d'autant plus vrai que le sujet occupe une position élevée dans la hiérarchie de l'entreprise d'une part, et que celle-ci propose un mode de management démocratique d'autre part (Frew 1974).

En 1975, Leavitt propose une réflexion pour dépasser l'approche analytique du management. Il interroge les apports d'un management tirant partie de la méditation et pose la question centrale de cet article : *quelles implications pouvons-nous imaginer pour le management dans quelques années ?*

Nous le voyons, la question que nous posons n'est ni nouvelle, ni extravagante. Elle peut aujourd'hui trouver une réponse alors que dans les années 70 et 80, elle se heurtait au manque de recul scientifique en psychologie, de protocoles stricts et non sujets à caution (comme la MT peut l'être).

4.2. Des expérimentations en contexte professionnel récentes, encourageantes, mais souffrant de nombreuses limites

Si les articles portant sur l'expérimentation de la pleine-conscience et de la méditation pour des patients souffrants de troubles divers se comptent par milliers depuis 25 ans, ceux qui portent sur des indications non-cliniques dans un contexte professionnel sont très limités. Nos recherches ont identifié les premiers articles en 2006 et nous n'avons pu en répertorier qu'une vingtaine au total.

Une revue des 10 principales études portant sur la MBSR comme moyen de réduction du stress professionnel en milieu hospitalier conclut à l'amélioration du bien être physique et mental des soignants (Irving et al. 2009). Les bénéfices sont la réduction du stress, de l'anxiété, des symptômes de burnout, des affects négatifs et l'augmentation des affects positifs.

Mackenzie et al. (2006) expérimentent une version courte du programme MBSR (une séance de 2 heures par semaine sur 4 semaines au lieu de 8 normalement) pour les infirmières. Les résultats concluent à une réduction des symptômes de burnout, une augmentation de la relaxation, et de la satisfaction de vie. Des programmes plus adaptés aux contraintes de l'entreprise peuvent donc être développés et donner des résultats tout à fait satisfaisants en termes de gestion du stress. Ceci est confirmé par l'étude de Klatt et al. (2009) sur des employés d'universités.

Une étude pilote sur des instituteurs (Gold 2010) présente une évolution positive et très significative de l'acceptation sans jugement (échelle KIMS).

Ces résultats quantitatifs sont complétés par l'étude qualitative menée pendant 4 ans par Schure et al. (2008) auprès d'étudiants de master. Le protocole intégrait un cours sur la pleine-conscience et des exercices de méditation. Les résultats obtenus sur les 4 années sont très cohérents et portent sur 4 catégories d'items : amélioration physique générale (souplesse, force et équilibre) et sentiment d'être moins souvent malade, amélioration dans l'acceptation et la gestion des émotions négatives, augmentation de la clarté des pensées et amélioration des

capacités de réflexion, et enfin un effet jugé bénéfique sur les systèmes de croyance et de valeurs des participants (Schure et al. 2008, p. 53)

Deux études sur l'utilisation de l'ATC comme traitement du stress professionnel obtiennent également de très bons résultats, avec une diminution importante du stress perçu et des symptômes de burnout chez les participants à haut niveau de stress et peu de changement pour ceux à faible niveau de stress (Brinkborg et al. 2011). Flaxman et Bond (2006) mesurent une augmentation globale du bien-être des participants et insistent sur le caractère complémentaire de ces approches dans un programme global de prise en charge.

Plus récemment une étude sur la gestion du stress lié au pré-déploiement d'un commando de Marines a donné de bons résultats quantitatifs et qualitatifs, qui vont dans le sens des résultats précédents. Cependant l'étude indique une corrélation positive avec le temps de pratique personnel qui va à l'encontre des résultats habituels et pourrait s'expliquer par un degré de stress particulièrement élevé (Stanley et al. 2011). Des recherches complémentaires sont en cours.

L'ensemble de ces résultats confirme l'intérêt potentiel des approches basées sur la pleine-conscience en contexte professionnel et leur faisabilité.

Néanmoins nous pouvons souligner plusieurs limites :

Le faible nombre d'études ne permet pas de tirer de conclusions, d'autant plus qu'elles portent exclusivement sur le stress et le burnout et jamais sur les autres risques psychosociaux, le bien-être au travail ou l'impact managérial.

Les contextes d'intervention sont le plus souvent des milieux médicaux (programmes proposés aux soignants) ou universitaires (étudiants et enseignants), ce qui réduit la portée des résultats.

Ces études sont le fruit du travail de psychologues et de médecins et ne placent donc pas les expérimentations dans une perspective managériale.

Nous pouvons donc conclure à l'utilité d'approfondir ces recherches, sous l'angle de la GRH, en élargissant les terrains à tout type de contexte professionnel et à des recherches d'impacts plus larges que le stress et le burnout.

4.3. Des applications en GRH potentiellement nombreuses mais à considérer avec prudence

L'impact des approches basées sur la pleine-conscience pour le monde de l'entreprise est potentiellement vaste. En reliant les différents travaux existants aux préoccupations de la GRH, nous pouvons dégager trois pistes d'exploration : les risques psycho-sociaux (RPS), la Responsabilité Sociale d'Entreprise (RSE) et le leadership.

4.3.1 Les risques psycho-sociaux

Les RPS sont un enjeu majeur des entreprises et sont devenus en quelques années un champ de recherche important en gestion (Abord de Chatillon et Bachelard 2005).

Les approches basées sur la pleine-conscience pourraient présenter un intérêt à trois niveaux :

1) La gestion du stress au travail et la réduction des symptômes de burnout. Ces approches peuvent s'inscrire aussi bien dans une approche transactionnelle (Lazarus et Folkman) qu'une approche interactionniste (Karasek).

Les résultats présentés précédemment démontrent un effet réel sur la réduction du stress et des symptômes de burnout, notamment chez les personnes à haut niveau de stress (Stanley et al.

2011), ainsi qu'une augmentation des capacités des personnes à trouver des solutions positives aux situations problématiques (Weinstein et al. 2009, p. 384).

Si la plupart des études sont effectuées par comparaison à des listes d'attente, les protocoles comparatifs avec des méthodes alternatives comme une activité physique (Adhia et al. 2010) semblent montrer une plus grande efficacité de la pleine-conscience.

2) La gestion de la souffrance et des situations de détresse au travail en accompagnant les salariés vers une meilleure gestion émotionnelle et cognitive des situations. Nous nous inscrivons ainsi aussi bien dans les approches de Clot sur *l'instance personnelle* que celles de Dejours sur la *souffrance pathogène*.

Les études prouvent en effet leurs bienfaits dans la limitation des ruminations mentales et l'anticipation des symptômes dépressifs (Deyo et al. 2009), le traitement de l'anxiété (Roemer et al. 2006 ; Evans et al. 2008 ; Kocovski et al. 2009), la réduction des phobies sociales (Koszycki et al. 2007), la réduction de la tristesse et humeurs noires (Raes et al. 2009) ainsi que la réduction de la colère chez les sujets à tendance colérique (Wright et al. 2009).

3) L'absentéisme pour maladie. Les approches basées sur la pleine-conscience montrent leur efficacité dans la prise en charge des douleurs chroniques (McCracken et al. 2004) et du mal de dos (Morone et al. 2008). Elles pourraient donc réduire le nombre d'arrêts pour TMS et liés aux postures assises prolongées.

Au-delà, les études soulignent l'amélioration globale de l'état physique général et le sentiment chez les sujets d'être moins malade (cf supra). Cela pourrait s'expliquer par une amélioration de la réponse du système immunitaire, comme mesuré par Davidson et Kabat-Zinn (2004) lors d'une expérimentation en entreprise combinant vaccin contre la grippe et suivi d'un programme MBSR. Cet exemple souligne l'intérêt d'interventions combinées.

4.3.2. RSE et responsabilité philanthropique :

Les nouvelles contraintes pesant sur les entreprises en matière de Responsabilité Sociale et notamment dans ce que Carroll nomme la *responsabilité philanthropique*, peuvent trouver des réponses dans les approches basées sur la pleine-conscience à deux niveaux :

1) La promotion et le développement du bien-être au travail : la MBSR développe globalement le bien-être, la santé physique, la régulation du comportement, et des qualités relationnelles (Brown et al. 2007). Les méditants ont également une plus grande prise de conscience d'eux-mêmes, et plus d'émotions positives (Brown et Ryan 2003). Leur qualité de vie s'apprécie de manière globale : bien être mental, physique, émotionnel, social et spirituel (Flugel Colle et al. 2010).

2) L'amélioration de l'équilibre vie privée / vie professionnelle : Carson et al. (2006) présentent des bénéfices de la pleine conscience dans l'amélioration des relations de couple, et plus récemment, Allen et Kiburz (2012) prouvent une corrélation entre pleine-conscience et équilibre familial chez les couples qui travaillent.

4.3.3. Management et leadership

La performance des managers et le développement de leurs compétences comportementales et de leadership sont des enjeux forts des entreprises qui cherchent de nouvelles méthodes de formation et d'accompagnement comme le coaching ou le théâtre. Là encore, les méthodes basées sur la pleine-conscience pourraient être des leviers intéressants sur deux grandes thématiques :

1) L'amélioration de l'intelligence émotionnelle des dirigeants qui est aujourd'hui au cœur de la réflexion sur la performance des leaders (Boyatzis et McKee 2005).

L'impact de la MBSR dans la gestion des émotions négatives et l'augmentation des émotions positives a été évoqué précédemment. Au-delà, Bondolfi et al. (2011, p. 169) présentent une vision dynamique de la gestion des émotions grâce à la pleine-conscience, et Sobolewski et al. (2011) démontrent que les méditants avancés parviennent à réguler l'action de leur cerveau en minimisant l'effet des émotions négatives, sans altérer l'effet des émotions positives.

Des études sur d'autres formes de méditation, comme la méditation de l'amour-tendresse ou de la bienveillance, provoquent une amélioration des émotions sociales positives, une réduction de l'isolement (Hutcherson et al. 2008) et une augmentation des émotions positives et bénéfiques associées (pleine-conscience, but dans la vie, sociabilité) (Fredrickson et al. 2008).

2) Le développement des capacités d'attention : l'hyper-connexion, l'augmentation du flux d'information et l'injonction du temps réel imposent aux cadres des capacités d'attention nouvelles et des temps de concentration et de déconnexion de plus en plus courts.

La méditation permettrait l'amélioration de l'attention et des capacités cognitives (flexibilité) (Moore et Malinowski 2009), et ce même avec des sessions courtes (Zeidan et al. 2010). On noterait aussi une amélioration des capacités d'attention visuelle (Hodgins et Adair 2010) et une réduction des efforts attentionnels pour les tâches habituelles (MacLean et al. 2010). La méta-analyse de Chiesa et al. (2011) souligne les précautions à prendre quant à l'interprétation de ces recherches récentes.

Les possibilités d'application sont donc aussi nombreuses que les bénéfices des programmes MBSR sont larges. Nous pouvons souligner trois grandes limites :

La très large gamme de bénéfices peut rendre ces méthodes « suspectes » et risque de provoquer aussi bien un phénomène de défiance vis-à-vis d'interventions « miracles » qu'un engouement néfaste à toute mise en œuvre sérieuse.

Les résultats présentés sont pour beaucoup obtenus dans le cadre d'interventions cliniques et il n'est pas dit que les résultats soient les mêmes sur des managers et salariés que sur des patients.

Les critères sont peu nombreux pour déterminer les axes de recherche les plus « fiables » au-delà de celui sur le stress et le burnout.

Conclusion

La méditation et la pleine-conscience sont des notions difficiles à appréhender et qui peuvent sembler totalement étrangères aux sciences de gestion. Elles le semblaient tout autant aux médecins et psychologues qui en ont fait un sujet de recherche dans les années 70 avant d'en faire des méthodes de soin et d'accompagnement.

Ce sont aujourd'hui des concepts et méthodes éprouvées qui pourraient apporter des éléments de réponse à de nombreuses difficultés auxquelles les entreprises sont confrontées et sur lesquelles portent nos réflexions.

Nous avons vu que les expérimentations en entreprise sont peu nombreuses, mais qu'elles donnent des résultats dignes d'intérêt, notamment comme méthode d'intervention en gestion du stress et du burnout. De même, les résultats de 25 ans de recherche et de recul scientifique dans un contexte thérapeutique permettent d'envisager des expérimentations professionnelles nouvelles sur la souffrance au travail, le bien-être et l'épanouissement des salariés et le développement des compétences managériales.

Nous nous trouvons donc face à une piste de recherche à explorer et de nombreuses limites à lever :

Représentations de la méditation et de la pleine-conscience par les managers et DRH, et leur acceptabilité en entreprise.

Processus d'action encore méconnus et qui nous privent d'un modèle clair à articuler avec les théories organisationnelles et manageriales.

Méthodes de mesure et protocoles expérimentaux à choisir et à adapter.

Terrains professionnels à élargir au-delà des mondes médicaux et de l'enseignement.

Détermination des pistes expérimentales les plus fiables au-delà du stress et du burnout.

Mais la limite principale des expérimentations professionnelles existantes, est qu'elles n'ont jamais été menées par des gestionnaires et ne sont pas mises en perspective avec les enjeux managériaux et organisationnels.

La méditation et la pleine-conscience ne sont en effet pas des objets neutres. Entre défiance vis-à-vis d'interventions « miracles » et engouement fébrile, il est important de trouver une posture médiane de suspension bienveillante pour interroger ces approches méditatives qui :

s'ancrent dans la non-action et nécessitent l'abandon de l'idée de résultat, face à des cultures d'entreprise qui promeuvent l'action, le management par objectifs et la performance ;

insistent sur la distanciation par rapport au vécu, face à des cultures d'entreprise qui promeuvent l'implication et l'hyper-réactivité.

Il y a là selon nous, à *méditer* longuement, pour aller peut être « beyond the analytic manager » (Leavitt 1975).

REFERENCES

Abord de Chatillon, Emmanuel, and Olivier Bachelard (2005), *Management de la santé et de la sécurité au travail. Un champ de recherche à défricher, Conception et Dynamique des Organisations*, L'Harmattan.

Adhia, Hasmukh, H. R. Nagendra, and B. Mahadevan (2010), "Impact of Adoption of Yoga Way of Life on the Reduction of Job Burnout of Managers.," *Vikalpa: The Journal for Decision Makers*, 35(2), 21–33.

Allen, Tammy D., and Kaitlin M. Kiburz (2012), "Trait mindfulness and work–family balance among working parents: The mediating effects of vitality and sleep quality," *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 372–79.

Baer, Ruth A., and Jennifer Krietemeyer (2006), "1 - Overview of Mindfulness-and Acceptance-Based Treatment Approaches," in *Mindfulness-Based Treatment Approaches*, Burlington: Academic Press, 3–27.

Baer, Ruth A., Gregory T. Smith, and Kristin B. Allen (2004), "Assessment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills.," *Assessment*, 11(3), 191–206.

Bohlmeijer, Ernst, Peter M. ten Klooster, Martine Fledderus, Martine Veehof, and Ruth Baer (2011), "Psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in depressed adults and development of a short form.," *Assessment*, 18(3), 308–20.

Bondolfi, Guido, Françoise Jermann, and Ariane Zermatten (2011), "Les approches psychothérapeutiques basées sur la pleine conscience (mindfulness)," *Psychothérapies*, 31(3), 167–74.

Boyatzis, Richard, and Annie McKee (2005), "Resonant Leadership: Renewing Yourself and Connecting with Others Through Mindfulness, Hope and Compassion (Hardcover)," in Harvard Business School Press Books, 1.

Brinkborg, Hillevi, Josefin Michanek, Hugo Hesser, and Gunilla Berglund (2011), "Acceptance and commitment therapy for the treatment of stress among social workers: A randomized controlled trial," *Behaviour Research and Therapy*, 49(6-7), 389-98.

Brown, Kirk Warren, Richard M. Ryan, and J. David Creswell (2007), "TARGET ARTICLE: Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects.," *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-37.

Brown, Kirk Warren; Ryan, Richard M. (2003), "The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being.," *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-48.

Cahn, B. Rael, and John Polich (2006), "Meditation States and Traits: EEG, ERP, and Neuroimaging Studies.," *Psychological Bulletin*, 132(2), 180-211.

Carlson, Linda E., and Kirk Warren Brown (2005), "Validation of the Mindful Attention Awareness Scale in a cancer population," *Journal of Psychosomatic Research*, 58(1), 29-33.

Carson, James W., Kimberly M. Carson, Karen M. Gil, and Donald H. Baucom (2006), "14 - Mindfulness-Based Relationship Enhancement (MBRE) in Couples," in *Mindfulness-Based Treatment Approaches*, Burlington: Academic Press, 309-31.

Chiesa, Alberto, Raffaella Calati, and Alessandro Serretti (2011), "Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings.," *Clinical Psychology Review*, 31(3), 449-64.

Clive J., Robins (2002), "Zen principles and mindfulness practice in dialectical behavior therapy," *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(1), 50-57.

Clutterbuck, David (1973), "How I Learned to Stop Worrying and Love My Job.," *Management Review*, 62(11), 58.

Davidson, Richard J., and Jon Kabat-Zinn (2004), "Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation: Three caveats: Comment Response.," *Psychosomatic Medicine*, 66(1), 149-52.

Dekeyser, Mathias, Filip Raes, Mia Leijssen, Sara Leysen, and David Dewulf (2008), "Mindfulness skills and interpersonal behaviour.," *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1235-45.

Deyo, Mary, Kimberly A. Wilson, Jason Ong, and Cheryl Koopman (2009), "Mindfulness and Rumination: Does Mindfulness Training Lead to Reductions in the Ruminative Thinking Associated With Depression?," *EXPLORE: The Journal of Science and Healing*, 5(5), 265-71.

Dobkin, Patricia L. (2008), "Mindfulness-based stress reduction: What processes are at work?," *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14(1), 8-16.

Evans, Susan, Stephen Ferrando, Marianne Findler, Charles Stowell, Colette Smart, and Dean Haglin (2008), "Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder," *Journal of Anxiety Disorders*, 22(4), 716-21.

Flaxman, Paul E., and Frank W. Bond (2006), "17 - Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in the Workplace," in *Mindfulness-Based Treatment Approaches*, Burlington: Academic Press, 377-402.

Flugel Colle, Kathleen F., Ann Vincent, Stephen S. Cha, Laura L. Loehrer, Brent A. Bauer, and Dietlind L. Wahner-Roedler (2010), "Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness-based stress reduction program," *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(1), 36–40.

Fredrickson, Barbara L., Michael A. Cohn, Kimberly A. Coffey, Jolynn Pek, and Sandra M. Finkel (2008), "Open Hearts Build Lives: Positive Emotions, Induced Through Loving-Kindness Meditation, Build Consequential Personal Resources.," *Journal of Personality & Social Psychology*, 95(5), 1045–62.

Frew, David R. (1974), "TRANSCENDENTAL MEDITATION AND PRODUCTIVITY.," *Academy of Management Journal*, 17(2), 362–68.

Garnoussi, Nadia (2011), "Le Mindfulness ou la méditation pour la guérison et la croissance personnelle: des bricolages psychospirituels dans la médecine mentale," *Sociologie*, 3(3), 259–75.

Giluk, Tamara L. (2009), "Mindfulness, Big Five personality, and affect: A meta-analysis.," *Personality and Individual Differences*, 47(8), 805–11.

Gold, ElunedSmith (2010), "Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Primary School Teachers.," *Journal of Child & Family Studies*, 19(2), 184–89.

Grossman, Paul, Ludger Niemann, Stefan Schmidt, and Harald Walach (2004), "Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis," *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43.

Hayes, Steven C., Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis (2006), "Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes," *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25.

Hodgins, Holley S., and Kathryn C. Adair (2010), "Attentional processes and meditation," *Consciousness and Cognition*, 19(4), 872–78.

Höfling, VolkmarStröhle (2011), "A short version of the Kentucky inventory of mindfulness skills.," *Journal of Clinical Psychology*, 67(6), 639–45.

Hofmann, Stefan G., and Gordon J. G. Asmundson (2008), "Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat?," *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1–16.

Hutcherson, Cendri A., Emma M. Seppala, and James J. Gross (2008), "Loving-kindness meditation increases social connectedness.," *Emotion*, 8(5), 720–24.

Irving, Julie Anne, Patricia L. Dobkin, and Jeeseon Park (2009), "Cultivating mindfulness in health care professionals: A review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR)," *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15(2), 61–66.

Kabat-Zinn, Jon (2002), "Meditation Is about Paying Attention.," *Society for Organizational Learning*.

Keng, Shian-Ling, Moria J. Smoski, and Clive J. Robins (2011), "Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies," *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–56.

Klatt, Maryanna D., Janet Buckworth, and William B. Malarkey (2009), "Effects of low-dose mindfulness-based stress reduction (MBSR-ld) on working adults.," *Health Education & Behavior*, 36(3), 601–14.

Kocovski, Nancy L., Jan E. Fleming, and Neil A. Rector (2009), "Mindfulness and Acceptance-Based Group Therapy for Social Anxiety Disorder: An Open Trial," *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(3), 276–89.

Kohls, Niko, Sebastian Sauer, and Harald Walach (2009), "Facets of mindfulness – Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory," *Personality and Individual Differences*, 46(2), 224–30.

Koszycki, Diana, Melodie Benger, Jakov Shlik, and Jacques Bradwejn (2007), "Randomized trial of a meditation-based stress reduction program and cognitive behavior therapy in generalized social anxiety disorder," *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2518–26.

Leavitt, Harold J. (1975), "Beyond the Analytic Manager: Part II.," *California Management Review*, 17(4), 11–21.

Lutz, Antoine, John D. Dunne, and Richard J. Davidson (2007), "Meditation and the neuroscience of consciousness: An introduction.," in *The Cambridge handbook of consciousness.*, P. D. Zelazo, M. Moscovitch, and E. Thompson, eds., New York, NY US: Cambridge University Press, 499–551.

Lutz, Antoine, Heleen A. Slagter, John D. Dunne, and Richard J. Davidson (2008), "Attention regulation and monitoring in meditation.," *Trends in Cognitive Sciences*, 12(4), 163–69.

Mackenzie, Corey S., Patricia A. Poulin, and Rhonda Seidman-Carlson (2006), "A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides," *Applied Nursing Research*, 19(2), 105–9.

MacLean, Katherine A., Emilio Ferrer, Stephen R. Aichele, David A. Bridwell, Anthony P. Zanesco, Tonya L. Jacobs, Brandon G. King, Erika L. Rosenberg, Baljinder K. Sahdra, Phillip R. Shaver, B. Alan Wallace, George R. Mangun, and Clifford D. Saron (2010), "Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention.," *Psychological Science*, 21(6), 829–39.

Matousek, Rose H., Patricia L. Dobkin, and Jens Pruessner (2010), "Cortisol as a marker for improvement in mindfulness-based stress reduction," *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(1), 13–19.

McCracken, Lance M., James W Carson, Christopher Eccleston, and Francis J Keefe (2004), "Acceptance and change in the context of chronic pain," *Pain*, 109(1–2), 4–7.

Moore, Adam, and Peter Malinowski (2009), "Meditation, mindfulness and cognitive flexibility," *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176–86.

Morone, Natalia E., Carol M. Greco, and Debra K. Weiner (2008), "Mindfulness meditation for the treatment of chronic low back pain in older adults: A randomized controlled pilot study," *PAIN*, 134(3), 310–19.

Nakamura, Jeanne, and Mihaly Csikszentmihalyi (2009), "Flow theory and research.," in *Oxford handbook of positive psychology (2nd ed.)*, Oxford library of psychology, S. J. Lopez and C. R. Snyder, eds., New York, NY US: Oxford University Press, 195–206.

Raes, Filip, David Dewulf, Cees Van Heeringen, and J. Mark G. Williams (2009), "Mindfulness and reduced cognitive reactivity to sad mood: Evidence from a correlational study and a non-randomized waiting list controlled study.," *Behaviour Research and Therapy*, 47(7), 623–27.

RAY, JOSHUA L., LAKAMI T. BAKER, and DONDE ASHMOS PLOWMAN (2011), "Organizational Mindfulness in Business Schools.," *Academy of Management Learning & Education*, 10(2), 188–203.

Roemer, Lizabeth, Kristalyn Salters-Pedneault, and Susan M. Orsillo (2006), "3 - Incorporating Mindfulness-and Acceptance-Based Strategies in the Treatment of Generalized Anxiety Disorder," in *Mindfulness-Based Treatment Approaches*, Burlington: Academic Press, 51–74.

Salmon, Paul, Sandra Sephton, Inka Weissbecker, Katherine Hoover, Christi Ulmer, and Jamie L. Studts (2004), "Mindfulness meditation in clinical practice," *Cognitive and Behavioral Practice*, 11(4), 434–46.

Schure, Marc B., John Christopher, and Suzanne Christopher (2008), "Mind-Body Medicine and the Art of Self-Care: Teaching Mindfulness to Counseling Students Through Yoga, Meditation, and Qigong.," *Journal of Counseling & Development*, 86(1), 47–56.

Sobolewski, Aleksander, Ewa Holt, Ewa Kublik, and Andrzej Wróbel (2011), "Impact of meditation on emotional processing—A visual ERP study," *Neuroscience Research*, 71(1), 44–48.

Stanley, Elizabeth A., John M. Schaldach, Anastasia Kiyonaga, and Amishi P. Jha (2011), "Mindfulness-based Mind Fitness Training: A Case Study of a High-Stress Predeployment Military Cohort," *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(4), 566–76.

Walach, Harald, Nina Buchheld, Valentin Büttenmüller, Norman Kleinknecht, and Stefan Schmidt (2006), "Measuring mindfulness—the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI)," *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1543–55.

Wallace, B. Alan, and Shauna L. Shapiro (2006), "Mental balance and well-being: Building bridges between Buddhism and Western psychology.," *American Psychologist*, 61(7), 690–701.

Walsh, Roger, and Shauna L. Shapiro (2006), "The Meeting of Meditative Disciplines and Western Psychology.," *American Psychologist*, 61(3), 227–39.

Weinstein, Netta, Kirk W. Brown, and Richard M. Ryan (2009), "A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being," *Journal of Research in Personality*, 43(3), 374–85.

Wright, Steven, Andrew Day, and Kevin Howells (2009), "Mindfulness and the treatment of anger problems," *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 396–401.

Zeidan, Fadel, Susan K. Johnson, Bruce J. Diamond, Zhanna David, and Paula Goolkasian (2010), "Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training," *Consciousness and Cognition*, 19(2), 597–605.