

Yoga et addiction

La médiation thérapeutique par le yoga pour réduire l'anxiété

Auteurs

- Ludivine Bulliard, étudiante en Master 2 psychologie clinique, psychopathologie et psychologie de la santé à l'Université Picardie Jules Verne. Auteure principale et chargée de relecture (ludivine.bulliard@free.fr – 07 81 47 60 79 – 29 rue Georges Beauvais 80000 Amiens)
- Joanic Masson, Maître de conférences en psychologie à l'Université Picardie Jules Verne, membre du Centre de Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme, Organisation (UR UPJV 7273) ; Pôle Campus Sud - 1, Chemin du Thil - CS 52 501 - 80025 Amiens Cedex 1. Directeur de mémoire.

Résumé

Introduit en occident il y a près de 150 ans, le yoga est désormais une pratique courante dans le champ des thérapies psychocorporelles. Dans cette étude, nous souhaitons savoir si le yoga a un effet bénéfique dans le traitement des addictions, par le biais d'un facteur associé : l'anxiété. Pour cela, durant trois semaines, nous proposons à des sujets hospitalisés pour un sevrage alcoolique, des séances de yoga, incluant postures corporelles, respiration, méditation et relaxation. Les mesures effectuées avec l'échelle d'anxiété d'Hamilton, avant et après le protocole, indiquent une diminution significative de l'état d'anxiété. En parallèle, les entretiens cliniques témoignent d'un rôle spécifique du yoga et nous éclairent sur les mécanismes en jeu : reconnexion à son corps, détente par la respiration et la pleine présence à ses sensations, et lâcher-prise. Cette recherche laisse entrevoir les nombreux bienfaits que procure le yoga et son intérêt dans le traitement de l'addiction comme pour d'autres types de pathologie. Pour autant, on ne saurait réduire le yoga à un simple outil thérapeutique. La dimension spirituelle et philosophique reste centrale dans cette approche et contribue aussi à notre mieux-être.

Mots-Clés : Addiction, Alcool, Anxiété, Méditation, Thérapie psychocorporel, Yoga

Cet article est un résumé du travail de recherche réalisé dans le cadre de mon master en psychologie clinique à l'université Picardie Jules Verne. Il a fait l'objet d'une communication lors des 39èmes journées de la SIP, à la Baule, en octobre 2021 (atelier sur les addictions).

Le corps dans l'addiction à l'alcool

La consommation excessive d'alcool agit sur le corps de façon globale [1]. Elle le détériore par ses nombreuses atteintes somatiques et psychiques et modifie également sa représentation. Elle vient ainsi mettre à mal l'image de soi, l'unité corporelle et la conscience de soi unifiée [2, 3]. Cette addiction semble aussi masquer des symptômes plus profonds en lien avec une faiblesse du Moi et une fragilité narcissique [4]. Plusieurs recherches indiquent une corrélation entre les problématiques addictives et les troubles anxieux [5]. Les résultats de l'étude épidémiologique ESEMeD (European Study of Mental Disorders) montrent, par exemple, une importante comorbidité entre les troubles anxieux et les troubles liés à l'alcool, notamment chez les femmes qui présentent un taux de co-morbidité de 67%, contre 26% chez les hommes [6]. D'autres études mettent également en avant un lien avec des vécus traumatiques à l'origine d'un clivage entre le corps et l'esprit [3,7]. La conduite addictive serait alors une tentative d'automédication pour faire face aux sentiments d'angoisse et de dépression. En réduisant la tension émotionnelle, la substance procure un apaisement rapide à court terme mais renforce, par un effet rebond, les douleurs, l'anxiété et la mauvaise image de soi. A cela s'ajoutent l'isolement et les multiples conséquences sociales engendrées par l'addiction.

Dans le soin des personnes qui souffrent d'addiction, il est donc nécessaire d'agir aussi bien sur les conséquences psychiques, somatiques et sociales de l'addiction que sur ses causes, dans une approche holistique et singulière. C'est pourquoi, les pratiques psychocorporelles telles que la relaxation, le yoga, la mindfulness ou encore le shiatsu et le Qi gong sont de plus en plus utilisées dans ce domaine, en complément des psychothérapies [1]. On parle alors de psychothérapie à médiation corporelle. Dans cette perspective, on considère que la pratique corporelle aide le sujet à remettre du

lien entre son corps et ses affects, et favorise les processus de symbolisation et la verbalisation [8]. Un point important pour ces patients qui peuvent manifester des difficultés d'élaboration et de mentalisation [4]. Le corps comme média, devient matière pour symboliser, lier les représentations et figurer les expériences sensorielles, affectives et motrices non représentées. Cela permettant de transformer la souffrance et de renforcer les assises narcissiques et identitaires [9].

La médiation thérapeutique par le yoga

En sanskrit, Yoga signifie « union ». On peut le comprendre à la fois comme l'union interne de l'esprit, du mental et du corps, mais aussi, comme l'union entre soi et l'énergie universelle, qui s'exprime dans la nature et le monde vivant qui nous entoure.

Cette pratique millénaire s'est diffusée en Occident il y a près de 150 ans, en se centrant surtout sur l'aspect postural propre au Hatha-Yoga. Ce dernier met l'accent sur le corps avec les postures et la maîtrise du souffle vital. Il regroupe des exercices physiques, des respirations conscientes, un travail sur l'énergie, une pratique de la concentration et de la méditation et une éthique de vie qui visent une certaine paix de l'esprit. Il s'agit donc d'une discipline complète qui allie à la fois une pratique corporelle dynamique, à des techniques statiques (méditation, relaxation), et qui comprend une dimension philosophique et spirituelle.

La pratique posturale et les techniques yogiques telles que la respiration ou le travail de l'énergie visent d'abord un effet sur le psychisme en apportant une certaine paix de l'esprit. Ainsi la souplesse et la force sont secondaires. Dans le yoga on s'attache avant tout à l'attention afin d'être pleinement dans le moment présent. C'est la concentration sur le corps et sur les sensations qui amènent, pour un temps, la suspension de l'activité psychique [10,11].

De nombreux programmes thérapeutiques utilisent maintenant le yoga, que ce soit dans le champ des pathologies somatiques que dans celui de la santé mentale [12]. Dès les années 1980, le célèbre programme de *Mindfulness* créé par Jon Kabat Zin s'est appuyé sur des exercices de yoga et de méditation pour réduire le stress, l'anxiété et les douleurs chroniques [13]. Depuis, d'autres recherches ont également recensé des effets thérapeutiques dans le traitement des troubles anxieux et dépressifs [14].

Par ailleurs, dans une revue de littérature sur la thérapie par le yoga en addictologie, publiée en 2019 par David Lutz et ses collaborateurs [5], plusieurs effets sont déjà répertoriés : amélioration de la santé physique et mentale ; amélioration de la qualité de vie ; réduction du désir de consommer et amélioration de l'humeur ; diminution des conduites addictives ; et développement de stratégies de coping grâce à une meilleure identification des émotions et des sensations.

Plus proche de nous, une étude d'Anne-Sophie Bazin à l'hôpital Marmottant [3], fait également état des vécus de détente chez les patients qui pratiquent le yoga. Elle montre ainsi que le yoga et la méditation assouplissent le clivage entre le corps et l'esprit et remettent du lien entre les sensations, les affects et les cognitions. Dans la thérapie des addictions, ils aident la personne à mieux tolérer la frustration et réduisent le recours à l'agir.

Pour notre recherche, nous nous sommes focalisés sur l'anxiété, en tant que facteur associé à l'addiction. Nous faisons l'hypothèse que la pratique du Hatha-yoga permet de réduire l'anxiété dans le cadre d'un sevrage alcoolique. Plus largement, il s'agit de déterminer si cette pratique, dans ses différents aspects (les postures, la méditation, la relaxation et la respiration), peut participer au traitement dans la prise en charge de l'addiction à l'alcool.

Approche méthodologique

Cette étude a été réalisée au centre d'addictologie Sésame, unité « hors-les-murs » de l'hôpital psychiatrique Philippe Pinel à Amiens. Les dix participants étaient hospitalisés pour une cure d'un mois et ont suivi un programme de cinq séances de yoga sur trois semaines.

Les séances ont été construites en trois parties : un temps de méditation en début de séance, une série de postures avec quelques techniques de respiration et un temps de relaxation en fin de séance. Les pratiques proposées sont simples et ont été choisies en fonction de leurs effets spécifiques sur l'anxiété [15]. Les sujets ont également été invités à pratiquer quotidiennement certaines postures ou techniques de leur choix. Pour cela, nous avons mis à leur disposition des fiches et des enregistrements audio.

Pour évaluer l'anxiété de manière quantitative, l'échelle d'anxiété d'Hamilton (HARS ou HAMA) a été administrée une première fois, avant le démarrage des séances puis, une seconde fois, à la fin de la cure. En parallèle, un entretien semi-dirigé a été mené avec les participants avant et après le programme de yoga. Les données cliniques ont été recueillies et analysées sur la base de la pratique phénoménologique interprétative. Cette méthode qualitative de recherche en psychologie clinique met au cœur de la recherche le vécu et l'expérience singulière des patients, puis l'analyse et l'interprétation que le chercheur fait de ces récits. [16, 17].

Résultats

Une diminution de l'anxiété à la fin de la cure

Dans un premier temps, les scores obtenus lors de la première passation de l'échelle d'anxiété indiquent que les sujets présentent, en moyenne, un état anxieux modéré (18,33/56).

Dans un second temps, la comparaison des scores moyens entre la première (18,33/56) et la seconde passation (9/56) montre une diminution significative de l'anxiété chez les sujets ($t = 0,04$, $\alpha = 0,05$).

Toutefois, les questionnaires ne nous permettent pas d'attribuer directement la réduction de l'anxiété à la pratique du yoga. Sur ce point, les entretiens cliniques nous ont permis d'obtenir un corpus de données d'une grande richesse, tant sur les effets thérapeutiques du yoga que sur les mécanismes en jeu.

Un double mouvement de lâcher-prise et de maîtrise corporelle

Tous les participants ont exprimé avoir ressenti des effets bénéfiques procurés par la pratique du yoga. En comparant les données recueillies lors des entretiens, nous avons retrouvé un certain nombre d'éléments concordants avec les effets somatiques et psychiques répertoriés en deux catégories distinctes dans l'échelle d'anxiété d'Hamilton. Nous avons donc relevé, d'une part, des effets sur le plan somatique : diminution ou absence de douleur, détente, amélioration de l'endormissement et conscience de son corps, et d'autre part, des effets sur le plan psychique : diminution ou absence d'anxiété, apaisement mental, confiance en soi, plaisir, pensées positives, lâcher-prise, sentiment de sécurité, ancrage, recentrage, ouverture aux autres/ouverture d'esprit, et maîtrise de soi.

Pour chacun des participants, la pratique du yoga a donc permis une détente, un apaisement ou un relâchement, corporel et psychique, qui se traduit par une forme de lâcher-prise. Celui-ci est associé par les patients au fait de pouvoir « *se vider la tête* »,

« *débrancher son cerveau* » et « *s'évader en laissant vagabonder son esprit* ». C'est ce lâcher-prise qui leur permet alors de « *se libérer d'un poids* », de « *débloquer quelque chose* », ou de sentir « *des liens qui se desserrent* ». Pour certains, on retrouve également une sensation de maîtrise de soi ou de maîtrise corporelle, que nous pouvons relier avec le fait de se reconnecter à son corps, d'être à l'écoute de son corps, de l'habiter de nouveau. Il y aurait alors avec le yoga un double mouvement de contrôle du corps et de lâcher-prise, de même qu'une possibilité de s'ouvrir sur l'extérieur ou au contraire de se recentrer sur soi.

Cela semble aussi lié aux différentes pratiques proposées pendant les séances. Les postures et la méditation sont des pratiques de l'attention et de la concentration. Elles favorisent l'ancrage et le recentrage.

Dans la méditation, le sujet est invité à accueillir et à explorer ses émotions, ses ressentis et ses pensées tout en résistant à la pulsion d'agir. Ces ainsi que les ressentis et les pensées douloureuses s'apaisent et se transforment. En prenant du recul ou en faisant un pas de côté, la méditation vient offrir de nouvelles perspectives [18]. D'autres techniques comme la pratique méditative basée sur l'écoute et l'accueil des sons avec curiosité aurait plutôt un effet d'ouverture sur le monde.

La respiration est également une pratique souvent citée pour ses effets positifs sur l'anxiété (ruminations, sensations d'être oppressé, insomnies, etc.). En effet, elle est à la fois un objet de concentration qui peut être utilisé dans la méditation, mais c'est aussi un moyen de réguler le stress par l'activation du système nerveux parasympathique. Enfin, la relaxation proposée à la fin de la séance, dans la posture de *Shavasana* (allongé sur le dos), avec une rotation de la conscience dans les différentes parties du corps, encouragerait quant à elle la détente corporelle pour permettre à l'esprit de s'évader jusqu'à cette fameuse sensation de lâcher-prise. Pour

la psychiatre et psychanalyste Eliane Ferragut, ce type de relaxation statique permet en effet « *de trouver un réconfort psychique et corporel, un espace de sécurité où le sujet peut se réfugier, se replier, se donner le droit de régresser dans le cadre d'une relation maternante et retrouver des valeurs essentielles au niveau de l'être.* » [19]

L'analyse interprétative phénoménologique des entretiens appuie donc les résultats obtenus à l'échelle d'anxiété et va dans le sens de notre hypothèse de départ.

Les mécanismes mis en jeu

Le yoga pour se reconnecter à son corps

En premier lieu, le yoga permet de se reconnecter à son corps et à ses sensations corporelles, de réinvestir ce corps, souvent délaissé chez le sujet addict [3], aussi bien grâce à la pratique posturale, qu'à travers la respiration et la focalisation de l'attention sur certaines parties du corps. Cette expérience participe à une meilleure conscience de soi et à restaurer un sentiment d'unité. Ce que certains sujets expriment aussi en terme de maîtrise corporelle. Le corps redevient une enveloppe protectrice capable de contenir une certaine tension et devient même une source de plaisir, qui s'accompagne d'une sensation de lâcher-prise et de libération. On retrouve d'ailleurs cet effet dans les textes les plus anciens sur le yoga [11].

La revalorisation narcissique par le yoga

Soulignons aussi que la pratique du yoga a eu des effets bénéfiques sur le plan narcissique. Elle a notamment apporté des sentiments de confiance en soi et d'amour de soi. Si l'on considère, à l'instar de Jean Louis Pedinielli, qu'à l'origine de l'addiction, il y a une blessure narcissique et que la consommation excessive d'alcool provoque des sentiments de honte et de culpabilité qui entretiennent cette blessure [4], alors ces deux aspects nous paraissent particulièrement importants pour les patients. Cela va

aussi dans le sens de l'hypothèse d'Alain Rati qui explique que la concentration sur le corps permet également une recharge narcissique [20].

La dimension groupale

Au-delà de la pratique, d'autres facteurs ont été évoqués par les participants pour rendre compte des effets bénéfiques du yoga dont la dimension groupale. Nous constatons, en effet, que le groupe a eu une fonction de protection et d'étaye. Il semble agir ici comme une enveloppe psychique groupale contenant et transformatrice. Par ces fonctions, le groupe facilite donc le travail corporel et la régression vers des expériences corporelles et sensorielles primaires, ainsi que la réparation narcissique [20, 21]. En témoigne ce patient souffrant d'une importante phobie sociale et pour qui le groupe a été particulièrement important : « *en faisant les choses ensemble, ça m'aidait. En fait ça m'a donné confiance en moi, ça m'a redonné beaucoup de confiance en moi.* » Cette influence positive du groupe est également renforcée par le cadre, exposé en préliminaire de l'atelier, qui met de côté les notions de compétition et de performance et qui invite à pratiquer dans un esprit de non-jugement et d'amour de soi. On voit donc que le groupe, l'instauration d'un cadre bienveillant et l'ambiance, chère à Jean Oury dans l'analyse des processus transférentiels [22], sont essentiels pour assurer un sentiment de sécurité nécessaire à l'expérience du lâcher-prise.

Vignette clinique

Pour illustrer les effets thérapeutiques du yoga, nous pouvons prendre l'exemple d'Isabelle, une participante d'une cinquantaine d'années, hospitalisée pour la sixième fois (quatre sevrages d'une semaine et une cure d'un mois).

Dans le premier entretien, Isabelle évoque son « *long parcours dans l'anxiété* » depuis son plus jeune âge. Elle nous dit être traitée pour un syndrome anxio-dépressif depuis

20 ans mais qui, à un moment donné, a trouvé ses limites, d'où le fait qu'elle se soit tournée vers l'alcool pour apaiser un peu plus son état anxieux. Au cours de l'entretien, elle relate également un évènement traumatique lié à une agression sexuelle qu'elle a vécue étant enfant. Elle détaille alors les diverses manifestations somatiques qui ont suivi (problèmes de peau, tachycardie, vomissements, tics nerveux, etc.) jusqu'à la maladie de Crohn dont elle souffre depuis plusieurs années. Parallèlement, ces manifestations somatiques se sont accompagnées de manifestations psychiques telles que des ruminations anxieuses. Or, il semble pour cette patiente que c'est au moment où l'angoisse ne s'est plus seulement manifestée dans le corps mais qu'elle est devenue très intense au niveau psychique, qu'elle se soit mise à consommer de l'alcool de plus en plus régulièrement. C'était pour elle le seul moyen d'apaiser cette angoisse : « *en fait l'alcool est apparu à un moment donné où j'en pouvais plus (...) et c'est à ce moment-là que les ruminations extrêmes sont apparues et j'ai commencé à m'aider de l'alcool pour tout* ». On observe, dans son récit, qu'elle décrit les manifestations corporelles comme quelque chose d'extérieur à elle, alors qu'à l'inverse, l'angoisse mentalisée serait bien quelque chose qui lui appartient. Une phrase illustre bien ce clivage : « *au début c'était quand même très corporel l'angoisse et je ne la retournais pas trop contre moi, mais après comme j'ai dû gérer des choses...* ». Elle évoque alors les problèmes de santé de son fils et la peur de le perdre, qui semble avoir fait ressurgir des traumatismes plus anciens et provoqué les ruminations extrêmes dont elle parle, comme si le corps n'était plus en mesure de contenir l'angoisse. L'alcool devient alors un contenant pulsionnel.

A la fin de ce premier entretien, cette patiente se montre intéressée par la pratique du yoga mais, en même temps, septique sur les effets bénéfiques que cela pourrait avoir chez elle qui vit avec l'angoisse depuis si longtemps.

Pourtant, durant les séances et au cours du second entretien, elle fait part des effets positifs et surprenants que le yoga a eu sur son anxiété et, notamment, sur ses douleurs au niveau du ventre : « *J'ai trouvé la position de l'enfant miraculeuse sur mon ventre sachant que c'est mon point « Névralgique », source de douleur très en lien avec l'anxiété.* ». A la fin de la première séance, elle dira d'ailleurs que cette posture lui a permis de se relier profondément à ses intestins et que cela a eu un effet magique d'apaisement. Pour elle, cette position sera même source d'une « *sensation de protection* ».

Par ailleurs, elle nous dit aussi : « *je me suis quand même surprise à du lâcher-prise. Plus facilement avec le yoga qu'avec des activités pures de relaxation. (Silence). En fait... comme je me concentrais sur mes mouvements, lui il se vidait (son cerveau), il lâchait prise.* »

Pour cette patiente, la pratique du yoga lui a donc permis de se reconnecter à son corps, de retrouver une unité corporelle, d'assouplir le clivage corps-esprit [2,3] et d'apaiser son angoisse.

Conclusion

Cette recherche présente plusieurs limites, à commencer par le nombre restreint de participants. Ajoutons le contexte particulier du fait de l'hospitalisation, qui vient réduire les sources de tensions ou d'angoisses extérieures. Il conviendrait donc de poursuivre ces travaux sur le long terme et auprès d'un plus grand nombre de sujets.

Les résultats illustrent néanmoins plusieurs effets thérapeutiques relevés dans la littérature, que ce soit pour les personnes prises en charge en addictologie ou plus largement, dans le traitement de l'anxiété, du stress et de la dépression. Les effets de revalorisation narcissique, de réflexivité et de reconnexion corps-esprit, nous amènent

en outre à envisager ce type de pratiques pour des patients présentant des fragilités narcissiques et identitaires, des traumatismes psychiques ou encore des pathologies psychosomatiques [9, 19, 23].

Mais, n'oublions pas que le yoga et la méditation sont bien plus que de simples techniques de soin. Ces pratiques comportent aussi une dimension spirituelle et philosophique à laquelle les participants se sont montrés sensibles. Celle-ci renvoie à des notions comme celle d'amour bienveillant, liée à l'amour de soi et à l'empathie, ou encore à celle d'union entre la conscience individuelle et la conscience universelle, qui permet de se sentir relié à un tout et de se sentir moins isolé. En nous invitant à nous connecter à notre humanité et à tout ce qui vit autour de nous, ces pratiques nous ouvrent sur le monde et nous relient à ce qui nous entoure.

Comme le développe Claude Berghmans, de nombreuses études ont montré un impacte des dimensions spirituelles et religieuses sur les troubles évoqués précédemment (stress, anxiété, dépression, addiction, douleur chronique...). Celles-ci permettent au sujet de développer ses ressources pour faire face à la maladie ou aux évènements difficiles et d'améliorer l'estime de soi. Elles peuvent apporter un soutien, du sens et de l'espoir [24]. La spiritualité serait également un facteur d'observance pour la pratique de la méditation [25]. Or, c'est justement par la régularité et la persévérance qu'advient le changement. Ces pratiques nécessitent bien un engagement, une auto-discipline et une intentionnalité. Ce ne sont ni un médicament, ni une baguette magique [13]. Comme le souligne Jon Kabat-Zinn : « c'est une invitation qui peut permettre à chacun d'être où il est déjà et de mieux connaître son paysage intérieur et extérieur qui devient accessible, moment après moment, à travers l'expérience. » [12].

Le yoga nous amène ainsi à réfléchir sur le sens de la vie, à développer une éthique et une réflexion critique. En cela, il peut venir apaiser des sentiments plus profonds en nous, comme l'angoisse humaine existentielle dont parle Henry Ey, celle qui arrive là où s'arrête la psychopathologie de l'anxiété, car de cette angoisse là on ne guérit pas. On peut néanmoins la rencontrer, rentrer en amitié avec elle et la transformer.

Nous pensons donc que c'est en envisageant ces approches dans leur globalité qu'elles pourront garder tout leur sens et apporter de profonds changements.

Références

1. Hautefeuille M. Les thérapies psychocorporelles: Éditorial. *Psychotropes*. 2019 ; 2(2-3) : 5-9.
2. Hissard M. La relaxation est-elle un traitement efficace de l'alcoolisme : Bilan de quatre ans de psychothérapie de relaxation avec des alcooliques. Dans : Marvaud J. *Relaxation : Actualité et innovation*. Volume 1. Le Bouscat, France : L'Esprit du temps ; 1995. p. 153-166.
3. Bazin A. La thérapie de Pleine Conscience : une médiation articulant les espaces psychiques et corporels: Reflet d'une pratique à l'hôpital Marmottan. *Psychotropes*. 2019 ; 2(2-3) : 11-29.
4. Pedinielli J, Bonnet A. Apport de la psychanalyse à la question de l'Addiction. *Psychotropes*. 2008 ; 3(3-4) : 41-54.
5. Lutz DJ, Gipson DR, Robinson DN. Yoga as an adjunct for treatment of substance abuse. *Practice Innovations*. 2019 ; 4(1) : 13–27.

6. Lépine J-P, Gasquet I, Kovess V, Arbabzadeh-Bouchez S, Nègre-Pagès L, Nachbaur G, Gaudin A-F. Prévalence et comorbidité des troubles psychiatriques dans la population générale française : résultats de l'étude épidémiologique ESEMeD/MHEDEA 2000/ (ESEMeD). *L'encéphale*. 2005 ; 31(2) : 182-94.
7. Dauphin J. La psychothérapie axée sur la mentalisation. *Le Journal des psychologues*. 2018 ; 3(3) : 35-40.
8. Brun A. Les médiations thérapeutiques. Toulouse: Érès, 2011.
9. Joly F. Le médiatif comme expérience, le travail du médium comme appropriation subjective. *Le Journal des psychologues*. 2012 ; 298(5) : 16-21.
10. Steiner R, Trökes A. Yoga. Perfectionnement. Paris : La Plage, 2014.
11. Mallinson J, Singleton M. Les racines du yoga. Paris : Almora, 2017.
12. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context : Past, present and future. *Clinical Psychology : Science and Practice*. 2003 ; 10(2) : 144-156.
13. Kabat-Zinn, J. Au cœur de la tourmente, La pleine conscience. Louvain-la-Neuve : De Boeck, 1990.
14. Saeed SA, Antonacci DJ, Bloch RM. Exercise, yoga, and meditation for depressive and anxiety disorders. *Am Fam Physician*. 2010 ;15;81(8) : 981-6.
15. Lysbeth A. Yoga : Encyclopédie. Hatha Yoga, toutes les asanas pas à pas. Paris : Flammarion, 2016.
16. Smith JA, Flowers P, Larkin M. Interpretative Phenomenological Analysis : Theory, Method and Research. London : Sage, 2009.

17. Antoine P, Smith JA. Saisir l'expérience : présentation de l'analyse phénoménologique interprétative comme méthodologie qualitative en psychologie. *Psychologie Française*. 2017; 62(4) : 373-385.
18. Midal F. *La méditation*. Paris : Presses Universitaires de France, 2017
19. Ferragut E. Douleur, souffrance et médiations corporelles ou artistiques. *Le Journal des psychologues*. 2012 ; 298(5) : 26-29.
20. Ratti A. Expérience de relaxation psychothérapique dans un groupe de malades alcooliques. Dans : Marvaud J. *Relaxation : Actualité et innovation*. Volume 1. Le Bouscat, France: L'Esprit du temps; 1995. p. 167-172.
21. Anzieu D. *Le Moi-peau*. Paris : Dunod, 1985.
22. Oury J. Transfert, multiréférentialité et vie quotidienne dans l'approche thérapeutique de la psychose. *Cahiers de psychologie clinique*. 2003;2(2):155-165.
23. Moscone A, Leconte P, Le Scanff C. Rôle du yoga adapté dans le traitement thérapeutique de l'anorexie mentale. *Corps*. 2015 ; 13 : 187-195.
24. Berghmans C. Thérapies complémentaires et alternatives et spiritualité : impacts sur la santé, une revue de questions. *L'Information psychiatrique*. 2020 ; 96 (10) : 751-9
25. Weiss A, Berghmans C. L'engagement dans une pratique thérapeutique de méditation : le rôle clé de la spiritualité comme facteur d'observance. *Hegel*. 2021 ; 1(1) : 29-36.
26. Mahieu E. *L'anxiété morbide : étude biopolitique de Henri Ey*. Salon Psychiatrie et SNC - Symposium du 22 novembre 2006 à la Cité des sciences. Paris. Centre de recherche et d'édition Henri Ey.