

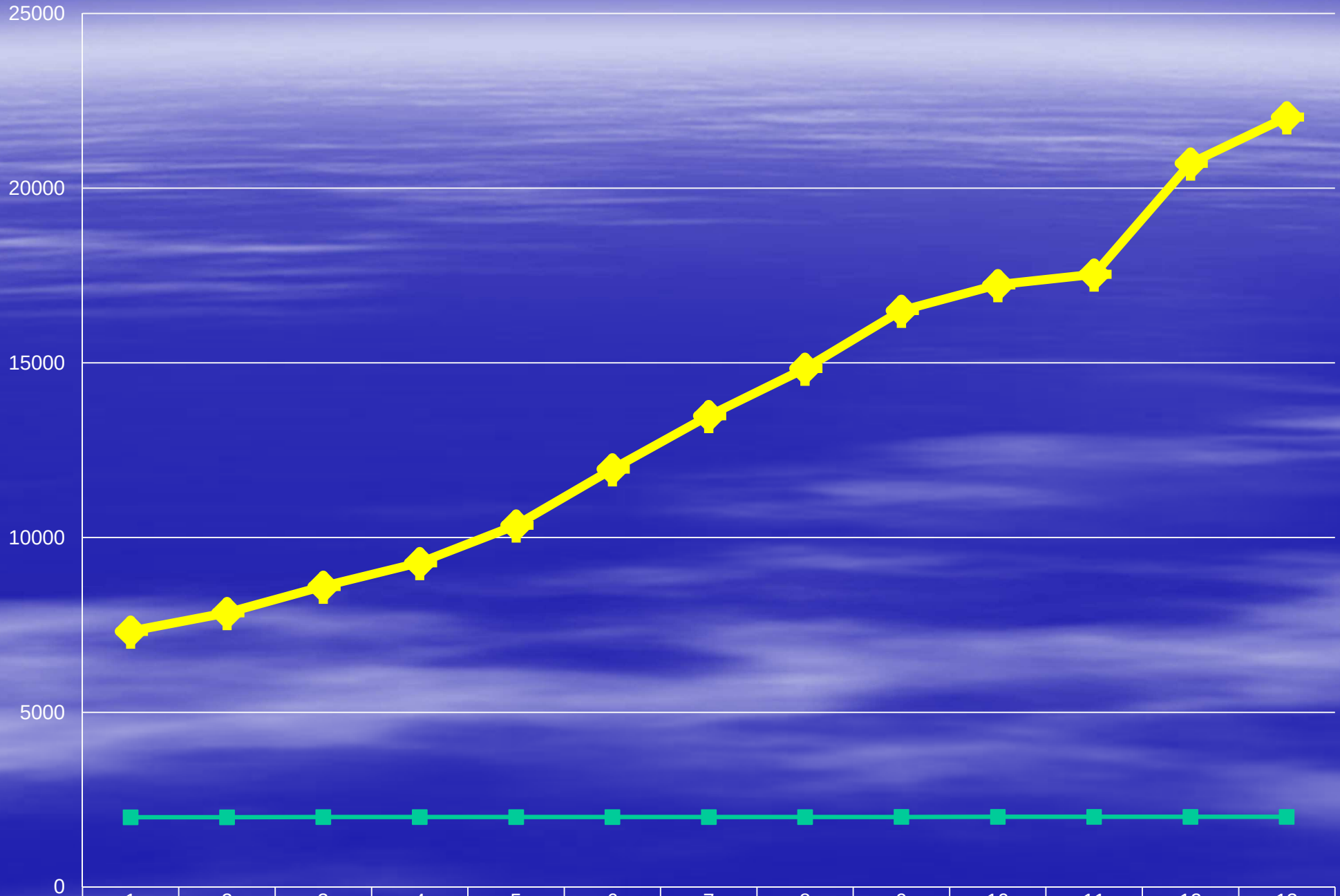
Pleine conscience (Mindfulness)

Revue de publications scientifiques 2011 et 2012

Rollon POINSOT, psychologue, Marseille
Johan ILLY, psychologue, Aix-en-Provence/Sisteron

www.pleineconscience-paca.com

Nombre d'articles scientifiques sur la Pleine conscience (de 2000 à 2012)



■ Année	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
■ Nb Articles	7322	7850	8605	9283	10353	11961	13487	14840	16500	17235	17534	20714	22037

Neurologie

Johan ILLY et Rollon POINSOT
www.pleineconscience-paca.com

Modifications cérébrales (1)

(Hölzel et coll., *Psychiatry Research Neuroimaging*, 2011)

La Pleine conscience entraîne :

- **une diminution de la quantité de matière grise présente dans l'amygdale**, zone impliquée dans les processus émotionnelles comme la peur ;
- **une augmentation de la production de matière grise dans la partie gauche de l'hippocampe**, zone impliquée dans les mécanismes de la mémoire, le développement de la conscience de soi, le sentiment de compassion, et l'introspection.

Modifications cérébrales (2)

(Goldin et coll., *Front Hum Neurosci*, 2012)

- La pleine conscience modifie durablement le fonctionnement du cerveau, notamment l'activité de l'amygdale qui est impliquée dans la peur, le stress et l'anxiété ; ces modifications sont durables et apparaissent assez rapidement, en huit semaines.
- Cette pratique atténue les perceptions dysfonctionnelles de soi en facilitant le recrutement automatique de réseaux neuronaux de régulation cognitive et attentionnelle :
 - Elle augmente les réponses cérébrales du cortex cingulaire postérieur (CCP).
 - Elle augmente l'activité du cortex préfrontal dorso-médian (CPFDM) pendant les jugements négatifs sur soi, celle-ci étant associée à une diminution de l'incapacité due à l'anxiété sociale et à une augmentation de conscience.
 - Elle modifie la durée des réponses dans le CPFDM et le CCP pour les perceptions négatives de soi.

Modulation de la conscience perceptivo-motrice et de la performance visuo-motrice

(Naranjo et Schmidt, *BMC Neurosci*, 2012)

La pleine conscience a des effets positifs sur les processus d'intégration perceptivo-moteurs :

- Elle induit une amélioration significative du contrôle moteur pendant les conflits perceptivo-moteurs car elle est associée à des mouvements corporels plus lents : ce processus augmente le contrôle des états corporels et, en conséquence, améliore les performances motrices.
- Après un programme MBSR, les participants montrent une forte amélioration dans la détection des perturbations externes : cette réduction du seuil de détection est aussi due à un contrôle plus élevé des processus perceptifs et moteurs.

Conscience motrice et modulation des ressources attentionnelles pendant les actions intentionnelles et réactionnelles

(Delevoye-Turrell et Bobineau, *Front Psychol*, 2012)

- Chez les pratiquants MBSR, l'attention soutenue améliore la conscience motrice, à la fois dans les actions intentionnelles et pour les actions réactionnelles à un stimulus. A l'inverse, chez les non-pratiquants, l'attention soutenue volontaire (descendante, *top-down*) interfère avec la prise de conscience automatique des sensations corporelles (ascendante, *bottom-up*).
- Ces résultats soulignent la nécessité de ces deux types d'attention pour permettre l'émergence de la conscience motrice :
 - l'attention ascendante sert d'amplificateur aux afférences sensori-motrices ;
 - l'attention descendante aide le transfert du contenu sensori-moteur d'un état préconscient à conscient.
- MBSR correspond à un état spécifique dans lequel ces deux types d'attention sont combinés de façon optimale pour offrir l'expérience la plus complète du mouvement corporel.

Johan ILLY et Rollon POINSOT

www.pleineconscience-paca.com

MBCT-MBSR, traumatisme crânien et AVC

(Johansson et coll., *Brain Inj*, 2012)

- MBCT est efficace pour réduire la dépression chez les patients souffrant d'un traumatisme crânien cérébral (Bédard et coll., *Adv Mind Body Med*, 2012).
- MBSR est une intervention prometteuse contre la fatigue mentale qui suit un traumatisme crânien ou un accident vasculaire cérébral (Johansson et coll., *Brain Inj*, 2012).

Cancérologie

Johan ILLY et Rollon POINSOT
www.pleineconscience-paca.com

MBSR en cancérologie

- Chez les patients en cancérologie, MBSR améliore la qualité de vie et l'humeur, et réduit la détresse psychologique (Musial et coll., *Forsch Komplementmed*, 2011).
- MBSR améliore les troubles du sommeil chez les personnes atteintes d'une maladie cancéreuse (Garland et coll., *Contemp Clin Trials*, 2011).

MBSR et cancer du sein

(Hoffman et coll., *J Clin Oncol*, 2012)

- MBSR aide à soulager les effets secondaires physiques et émotionnels à long terme des traitements médicaux, y compris les traitements endocriniens.
- MBSR améliore l'humeur, la qualité de vie et le bien-être plus efficacement que les soins habituels chez les femmes présentant un cancer du sein des stades 0 à III, et ces résultats sont maintenus trois mois après le programme de groupe.
- MBSR est recommandé dans le soutien des patientes en rémission d'un cancer du sein.

Méta-analyse de la MBSR pour la santé mentale des femmes souffrant d'un cancer du sein

(Zainal et coll., *Psychooncology*, 2012)

- La taille d'effet (IC 95%) de MBSR est 0.71 (0.51-0.91) sur le stress, 0.58 (0.43-0.72) sur la dépression, et 0.73 (0.45-1.02) sur l'anxiété.
- Ainsi, **MBSR montre une taille d'effet modérée à importante sur la santé mentale des patientes souffrant d'un cancer du sein**, ce qui en fait une approche améliorant significativement la santé mentale des femmes dans cette problématique.

Analyse qualitative de la MBSR chez les femmes souffrant d'un cancer du sein

(Hoffman et coll., *Complement Ther Clin Pract*, 2012)

- Les aspects les plus positifs que rapportent les participantes au programme MBSR sont :
 - 1) le fait d'être plus calmes, centrées, en paix, connectées, et confiantes
 - 2) la valeur que représente la pratique de la pleine conscience
 - 3) le fait d'être plus conscientes et attentives
 - 4) le fait de pouvoir faire face au stress, à l'anxiété et à la panique
 - 5) la capacité à accepter les choses telles qu'elles sont, et d'être moins dans le jugement de soi et des autres
 - 6) l'amélioration de la communication et des relations personnelles
 - 7) la capacité à prendre du temps et créer un espace pour soi

Revue et méta-analyse de la MBSR chez les femmes souffrant d'un cancer du sein

- En comparaison des traitements habituels, MBSR induit une plus grande diminution de la dépression et de l'anxiété (Cramer et coll., *Curr Oncol*, 2012).
- MBSR est efficace pour améliorer la santé psychologique des patientes souffrant d'un cancer du sein (Cramer et coll., *Curr Oncol*, 2012).
- MBSR réduit la peur de la rechute et améliore le fonctionnement physique, ce qui diminue le stress perçu et l'anxiété (Lengacher et coll., *J Behav Med*, 2012).

Douleur chronique et Maladies somatiques

MBSR et douleur chronique

- MBSR réduit l'intensité de la douleur et la souffrance liée à la douleur chronique (Wong et coll., *Clin J Pain*, 2011).
- Une étude clinique randomisée des syndromes du dos liés à un échec chirurgical (*failed back surgery syndrome*) montre, chez les patients ayant suivi un programme MBSR en comparaison de patients non-pratiquants, une amélioration significative importante à court terme de l'intensité de la douleur et de l'incapacité fonctionnelle (Cramer et coll., *BMC Complement Altern Med*, 2012).
- Deux études cliniques randomisées rapportent également une plus grande acceptation de la douleur à court terme chez les patients lombalgiques chroniques pratiquant la MBSR, en comparaison de patients non-pratiquants (Cramer et coll., *BMC Complement Altern Med*, 2012).

Balayage corporel et douleur chronique

(Ussher et coll., *J Behav Med*, 2012)

- En clinique, comparativement à des patients non-pratiquants, **les patients pratiquant le balayage corporel montrent une diminution significative de la détresse liée à la douleur et de son impact dans les relations sociales.**
- Si dans le contexte de vie habituel des patients de l'étude, il n'y a pas de différence significative entre les groupes, le balayage corporel en clinique présente toutefois des bénéfices immédiats chez les personnes qui souffrent d'une douleur chronique.

MBSR et maladie physique chronique

(Simpson et Mapel, *N Z Med J*, 2011)

- MBSR induit des bénéfices pour l'état de santé des patients souffrant d'une maladie chronique, en favorisant une meilleure régulation des symptômes et un meilleur ajustement à la maladie chronique.
- Ces bénéfices se retrouvent au niveau de la santé et du bien-être physique et psychologique.

La pleine conscience dans les souffrances somatiques

(Fjorback, *Dan Med J*, 2012)

- La pleine conscience est favorable aux patients présentant une souffrance somatique (fibromyalgie, syndrome de fatigue chronique, somatisations) : cette pratique est comparable aux traitements spécifiques pour améliorer la qualité de vie et les symptômes de ces patients à 15 mois de suivi, et cette amélioration survient plus rapidement pour la pleine conscience.
- Si l'utilisation globale des soins de santé est réduite dans le temps pour les deux groupes de l'année d'inclusion (5,325 \$ en moyenne) à l'année suivant l'inclusion dans la prise en charge (3,644 \$ en moyenne), la pleine conscience offre des bénéfices significatifs sur le plan socio-économique : sur un suivi de 15 mois, 25 % des participants au groupe de pleine conscience reçoivent une pension d'invalidité, en comparaison de 45 % chez ceux du groupe recevant un traitement spécifique habituel.
- Chez les personnes présentant une souffrance somatique chronique, la PC améliore de façon significative le fonctionnement, la qualité de vie et les symptômes ; elle réduit le déclin social et les coûts de santé.

Johan ILLY et Rollon POINSOT

www.pleineconscience-paca.com

MBCT et fatigue chronique

(Rimes et Wingrove, *Clin Psychol Psychother*, 2011)

- Les participants au groupe MBCT rapportent des **niveaux de fatigue plus faibles** ; ces changements se retrouvent en fin de programme, et sont maintenus deux et six mois plus tard.
- Les participants montrent également une amélioration du déficit fonctionnel, de l'humeur dépressive, des pensées catastrophiques à l'égard de la fatigue, des réponses comportementales en tout ou rien, des croyances négatives par rapport aux émotions, de la pleine conscience et de la compassion pour soi.
- MBCT est une intervention complémentaire favorable et bien acceptée par les personnes qui souffre d'un syndrome de fatigue chronique.

MBSR et syndrome de l'intestin irritable

(Kearney et coll., *Aliment Pharmacol Ther*, 2011)

- Chez les personnes souffrant du syndrome de l'intestin irritable, la participation au programme MBSR améliore la qualité de vie et l'anxiété spécifique aux symptômes gastro-intestinaux.

MBSR et traitement anti-rétroviral du HIV

(Duncan et coll., *J Pain Symptom Manage*, 2012)

- Les participants au programme MBSR présentent une diminution de la fréquence des effets indésirables de la thérapie anti-rétrovirale trois mois et six mois après le groupe.
- Les participants au programme MBSR présentent également une diminution de la souffrance liée à ces symptômes trois mois après le groupe.

MBCT et sensibilités chimiques multiples

- Les personnes qui ont suivi un programme MBCT rapportent généralement une amélioration des stratégies d'ajustement et de qualité du sommeil (Skovbjerg et coll., *Scand J Psychol*, 2012).
- Dans ce domaine, une étude en cours a pour but d'évaluer les effets d'un programme MBCT sur l'impact des sensibilités chimiques multiples (*Multiple chemical sensitivity*, MCS) (Hauge et coll., *Trials*, 2012).

MBSR et hypertension artérielle

(Blom et coll., *BMJ Open*, 2012)

- Les groupes de gestion du stress non pas été validés pour réduire l'hypertension artérielle, un essai contrôlé et randomisé, l'étude HARMONY, est en cours d'élaboration pour déterminer si, à l'inverse, le programme MBSR peut être une intervention efficace pour diminuer la pression sanguine chez les hypertendus de stade 1 non-médiqués.

Pleine conscience, dépression, anxiété, douleur et souffrance psychologique

(Marchand, *J Psychiatr Pract*, 2012)

- **MBCT et MBSR ont de nombreux effets antidépresseurs et anxiolytiques, et diminuent la souffrance psychologique générale :**
 - MBCT est fortement recommandé comme traitement complémentaire du trouble dépressif unipolaire.
 - MBSR est bénéfique pour la santé psychologique générale, dans la gestion de la douleur, et pour la gestion du stress chez les personnes souffrant d'un trouble médical ou psychiatrique aussi bien que chez les personnes en bonne santé.

PC et psychothérapie

- La pleine conscience intégrée comme une composante de programmes thérapeutiques modulaires est à la fois possible et efficace (Bohus, *Nervenarzt*, 2012) :
 - MBCT est reconnu efficace pour réduire le risque de rechute chez les patients souffrant de dépressions récurrentes (Bohus, *Nervenarzt*, 2012 ; Fjorback et coll., *Acta Psychiatr Scand*, 2011).
 - MBSR améliore la santé mentale (Fjorback et coll., *Acta Psychiatr Scand*, 2011) et est bénéfique comme traitement complémentaire ou alternatif pour les symptômes comorbides des troubles anxieux et dépressifs (Hazlett-Stevens, *J Nerv Ment Dis*, 2012).

Pleine conscience et souffrance sexuelle

(Brotto et coll., *J Sex Marital Ther*, 2012)

- Si la participation à des groupes de pleine conscience (PC) et de thérapie comportementale et cognitive (TCC) diminue significativement la souffrance sexuelle chez les femmes ayant subies des abus durant l'enfance, les participantes au programme de pleine conscience sont significativement plus sensibles et réceptives à la stimulation sexuelle que les patientes suivies en thérapie.

MBSR et aidants familiaux

(Whitebird et coll., *Gerontologist*, 2012)

- Les groupes MBSR et les programmes d'éducation et de soutien aux aidants sont aussi efficaces pour améliorer leur anxiété, leur soutien social et leur fardeau.
- En revanche, **MBSR est plus efficace qu'un programme d'éducation et de soutien aux aidants pour améliorer leur santé mentale globale, réduire leur stress et diminuer leur dépression.**
- **MBSR permet de réduire le stress et d'améliorer la santé mentale des aidants familiaux des patients souffrant d'une démence qui résident à domicile.**

Troubles de l'humeur

MBCT et dépression

- MBCT est associé à une réduction des symptômes dépressifs résiduels et de la tendance aux ruminations, et a un effet protecteur contre les rechutes dépressives (Geschwind et coll., *J Consult Clin Psychol*, 2011 ; Keune et coll., *Biol Psychol*, 2011).
- MBCT favorise l'apparition d'émotions positives et le développement d'activités plaisantes ; la pratique augmente cette sensibilité et permet de mieux apprécier les activités plaisantes de la vie quotidienne (Geschwind et coll., *J Consult Clin Psychol*, 2011).

Dépression récurrente, en phase dépressive ou en rémission

(van Aalderen et coll., *Psychol Med*, 2012)

- En comparaison avec les prises en charge habituelles, les patients qui suivent un cycle MBCT en complément rapportent moins de symptômes dépressifs, de soucis et de ruminations, et des niveaux plus élevés de pleine conscience. Cette réduction des symptômes dépressifs est justement liée à la diminution de l'intensité des ruminations et des soucis.
- **Chez les patients qui présente une dépression récurrente, MBCT est aussi efficace en phase dépressive ou en rémission** : cette réduction des symptômes dépressifs liée à MBCT est comparable chez les patients avec ou sans épisode en cours.

Johan ILLY et Rollon POINSOT

www.pleineconscience-paca.com

Prédicteurs de changement cognitifs dans la dépression pour les TCC et la MBCT

(Manicavasagar et coll., *Behav Cogn Psychother*, 2012)

- La diminution des ruminations est une caractéristique commune aux TCC et à MBCT.
- Dans les cycles MBCT, le niveau des ruminations qui suit le programme est lié au niveau de pleine conscience, ce qui suggère un rôle de cette compétence dans les résultats thérapeutiques de ces programmes.

Ruminations et rappel mnésique des affects dans la dépression

(van Vugt et coll., *Front Hum Neurosci*, 2012)

- Alors que le rappel mnésique des participants MBCT reste stable, les contrôles montrent une détérioration de celui-ci liée à la dépression, en raison de plus de biais négatifs et de moins de biais positifs :
 - Après MBCT, les participants diminuent leur tendance à rester dans des trains de pensées négatives et augmentent leur capacité à rester dans des trains de pensées positives.
 - A l'inverse, les contrôles montrent la tendance opposée : en comparaison de leurs scores avant l'intervention, ils restent plus longtemps dans des trains de pensées négatives, et restent moins longtemps dans des trains de pensées positives.
- Dans le processus de rappel mnésique, en comparaison des contrôles, **les participants MBCT présente moins d'interférences liées à des pensées négatives ruminatoires**, ce qui indique une moindre persistance du contexte mental à valence négative.
- MBCT diminue la force des réseaux d'associations négatives auto-perpétuées qui sont responsables de la persistance et de « l'adhérence » des états mentaux négatifs observés dans la dépression, et augmente les associations positives qui manquent dans la dépression.

Johan ILLY et Rollon POINSOT

www.pleineconscience-paca.com

MBCT pour la dépression en rémission incomplète

- MBCT réduit les symptômes dépressifs résiduels, quel que soit le nombre d'épisodes dépressifs majeurs antérieurs (Geschwind et coll., *Br J Psychiatry*, 2012).
- MBCT semble supérieure à la psycho-éducation chez les personnes souffrant d'un trouble dépressif majeur et qui n'atteignent pas un niveau de rémission complète à la suite d'un traitement par antidépresseur (AD) (Chiesa et coll., *J Altern Complement Med*, 2012).

MBCT en prévention de la rechute dépressive: revue et méta-analyse

(Piet et Hougaard, *Clin Psychol Rev*, 2011)

- De façon globale, MBCT réduit le risque de rechute et de récurrence de plus de 30%, en comparaison des traitements habituels.
- De façon spécifique, la diminution du risque est de plus de 40% chez les personnes ayant fait antérieurement trois épisodes dépressifs.
- Les résultats de cette méta-analyse indiquent que MBCT est efficace pour prévenir la rechute chez les patients souffrant de dépression, surtout chez ceux ayant présentés antérieurement trois épisodes ou plus.

MBCT pour la prévention de la rechute dépressive

- MBCT a fait la preuve de son efficacité dans la réduction de la rechute dépressive (Shawyer et coll., *BMC Psychiatry*, 2012).
- Récemment, MBCT s'est même montré au moins aussi efficace que la médication par antidépresseur (AD) pour réduire ce risque de rechute et de récurrence (Huijbers et coll., *BMC Psychiatry*, 2012 ; Piet et Hougaard, *Clin Psychol Rev*, 2011).

MBCT, antidépresseurs et troubles du sommeil

(Britton et coll., *Psychother Psychosom*, 2012)

- La pleine conscience est associée à une amélioration des mesures objectives et subjectives de la continuité du sommeil chez les personnes prenant des antidépresseurs (AD) :
 - En comparaison des sujets contrôles, les participants au programme MBCT présentent une amélioration des mesures polysomnographiques et subjectives du sommeil.
 - Les participants rapportent aussi une diminution des temps de réveil et une augmentation de l'efficacité du sommeil.
- La pleine conscience constitue donc un relais ou un complément moins onéreux aux hypnotiques, et elle favorise une rémission plus stable de la dépression.

MBCT et Trouble bipolaire avant rémission

(Deckersbach et coll., *CNS Neurosci Ther*, 2012)

- MBCT améliore l'humeur, la régulation des émotions, les symptômes résiduels de la dépression, et le fonctionnement des individus souffrant d'un trouble bipolaire.
- A la fin du programme, et trois mois après, les participants expriment en effet une diminution des symptômes dépressifs résiduels et des difficultés attentionnelles, et une augmentation du niveau de conscience, des capacités à réguler les émotions, du bien-être psychologique, des émotions positives et du fonctionnement psycho-social.

MBCT et Trouble bipolaire

(Stange et coll., *J Psychiatr Pract*, 2011)

- Après un cycle MBCT, les participants souffrant d'un trouble bipolaire rapportent une amélioration des fonctions exécutives, de la mémoire, et de la capacité à initier et à mener à terme des tâches personnelles.
- Les changements des fonctions cognitives ne sont pas expliqués par la diminution de la dépression, mais sont liés à une augmentation de la présence, de l'observation sans jugement, de la conscience des pensées, des émotions et des sensations.
- L'amélioration des fonctions exécutives est maintenue trois mois après le programme ; MBCT peut donc être envisagé en complément de la médication pour améliorer le fonctionnement cognitif des patients souffrant d'un trouble bipolaire.

Troubles anxieux et autres difficultés psychologiques

MBSR et anxiété sociale

(Goldin et coll., *Front Hum Neurosci*, 2012)

- MBSR diminue les jugements négatifs de soi et augmente les perceptions positives de soi ; ces modifications sont associées à une diminution de l'intensité de l'anxiété sociale.
- MBSR favorise ainsi des processus auto-référentiels sociaux plus adaptés chez les patients souffrant d'anxiété sociale.

Pleine conscience et anxiété généralisée

- MBCT est efficace dans le traitement de l'anxiété généralisée (Wong et coll., *BMC Psychiatry*, 2011).
- MBSR améliore les symptômes des patients souffrant d'une anxiété généralisée : entre la ligne de base et la fin du traitement, le groupe réduit significativement l'anxiété, la dépression et les symptômes d'inquiétude (Asmaee Majid et coll., *Iran J Public Health*, 2012).

MBCT et anxiété par rapport à la santé

(Williams et coll., *Br J Clin Psychol*, 2011)

- MBCT est un programme bien accepté et bénéfique pour diminuer l'anxiété par rapport à la santé.
- Le focus de l'attention sur les sensations corporelles n'augmente pas l'anxiété par rapport à la santé des participants.

Pleine conscience et autres troubles anxieux

- Les patients souffrant de TOC trouvent le programme MBCT à la fois acceptable et bénéfique (Hertenstein et coll., *BMC Psychiatry*, 2012).
- MBSR constitue également une intervention prometteuse dans le domaine du stress post-traumatique (Kearney et coll., *J Clin Psycho*, 2012).

Pleine conscience dans les troubles addictifs: revue de littérature

(Skanavi et coll., *Encéphale*, 2011)

- La pleine conscience réduit significativement l'usage de substance ; cette diminution est maintenue dans le temps et augmente avec la durée de pratique.
- Les participants sont moins centrés sur l'importance de réduire les émotions liées à la consommation de tabac ; ils rapportent aussi une diminution significative de l'évitement des pensées, ce qui favorise la réduction de la consommation d'alcool.
- De façon générale, les symptômes psychiatriques et le niveau de stress perçu sont significativement réduits.
- De façon spécifique, la pleine conscience aide les consommateurs d'une substance à :
 - accepter les sensations physiques inhabituelles qu'ils peuvent confondre avec des symptômes de sevrage,
 - se décentrer d'une envie impérieuse, et ne pas agir de façon impulsive.
- En augmentant la saillance des renforçateurs naturels, **la pleine conscience développe la capacité à maintenir son engagement, même dans des états émotionnels intenses ou dans des moments de fluctuations émotionnelles.**
- En développant une meilleure acceptation des sensations physiques inhabituelles, des pensées en lien avec les substances et les émotions pénibles, la pleine conscience peut aider à réduire le risque de rechute.

Pleine conscience et conduites alimentaires

(Alberts et coll., *Appetite*, 2012)

- La pratique de la pleine conscience diminue les facteurs associés aux comportements alimentaires problématiques.
- En comparaison de patients non-pratiquants, les participants à un programme de pleine conscience montrent significativement une plus forte diminution :
 - des envies de manger,
 - des pensées en « tout ou rien »,
 - de la focalisation sur l'image corporelle,
 - des comportements alimentaires liés aux émotions,
 - de la tendance à manger à l'extérieur.

Vie quotidienne

MBSR et émotions

(Robins et coll., *J Clin Psychol*, 2012)

- En comparaison à des sujets non-pratiquants, les participants au programme MBSR rapportent de façon significative :
 - une augmentation de leur capacité de pleine conscience et de leur compassion pour eux-mêmes au quotidien,
 - une diminution de leur fonctionnement en automatisme, de leurs peurs et de leurs difficultés à réguler les émotions,
 - une disparition de la colère, de l'agressivité et des soucis.

MBSR et milieu de vie

(Frisvold et coll., *West J Nurs Res*, 2012)

- En milieu de vie, MBSR favorise le développement de cinq aspects :
 - les communications interpersonnelles et sociales,
 - la conscience de soi,
 - l'éveil spirituel,
 - une meilleure régulation du stress,
 - un plus grand engagement dans sa vie personnelle.
- MBSR est efficace notamment pour les personnels infirmiers en milieu de vie pour développer des stratégies efficaces de régulation de leur stress et pour améliorer leur qualité de vie.

MBSR et réduction du stress professionnel

(Geary et Rosenthal, *J Altern Complement Med*, 2011)

- MBSR est efficace pour réduire le stress quotidien chez les professionnels travaillant dans des services de santé ; ces effets sont stables au moins un an après le programme.