

---

## Pleine conscience et counseling Mindfulness and Counselling

---

Simon Grégoire

*Université du Québec à Montréal*

Charles Baron

*Université Laval*

Louis Baron

*Université du Québec à Montréal*

---

### RÉSUMÉ

Au cours des dernières années, certains auteurs ont tenté d'établir des rapprochements entre le counseling, la psychothérapie, et la pleine conscience, une notion en partie inspirée du bouddhisme. Dans cet article, cette notion est d'abord définie et trois programmes d'intervention destinés à cultiver un tel état de conscience et promouvoir la santé psychologique sont présentés. Les principes et les exercices sur lesquels reposent ces programmes sont par la suite détaillés et nous tentons de montrer en quoi ceux-ci peuvent enrichir la pratique des conseillers en orientation oeuvrant au près d'une clientèle stressée, anxieuse, dépressive, ou épuisée professionnellement.

### ABSTRACT

Recently, various authors have tried to establish bridges between counselling, psychotherapy, and mindfulness, a construct partly inspired by Buddhism. In this article, this construct is first defined and three intervention programs aimed at developing mindfulness and promoting psychological health are presented. The principles and exercises on which these programs are based are discussed, showing how they can enrich the practice of career counsellors working with stressed, anxious, depressed, or burnout clients.

Diverses enquêtes réalisées au cours des dernières années indiquent que la santé psychologique des travailleurs est mise à rude épreuve. Au Québec, par exemple, une enquête menée par Vézina, Bourbonnais, Marchand, et Arcand (2008) révèle que 39 % des employés estiment que leurs journées au travail sont assez ou extrêmement stressantes, 8.6 % ont déjà consulté un professionnel pour des problèmes de santé mentale, et 11.3 % consomment des médicaments psychotropes. En 2007–08, 15 % des Québécois et 22 % des Québécoises en emploi présentaient un niveau élevé de détresse psychologique (Vézina et al., 2011).

Il n'est donc pas étonnant qu'un nombre grandissant de conseillers en orientation soit dorénavant appelé à aider des clients stressés, anxieux, déprimés, ou épuisés. Au fil des années, le rôle de ces intervenants a largement dépassé celui de l'orientation, si bien qu'on ne les consulte plus uniquement dans le but de prendre une décision éclairée en regard de sa carrière, mais aussi dans l'espoir de faire face à la souffrance vécue au travail. Or, aider une personne à faire face à une telle

souffrance présente son lot de difficulté, et certains conseillers se sentent parfois démunis face à l'ampleur de la tâche.

Cet article a été rédigé dans l'espoir d'alimenter ces intervenants et de leur permettre de se familiariser avec des programmes d'intervention novateurs développés dernièrement en contexte thérapeutique (Baer, 2010; Didonna, 2008; Germer, Siegel, & Fulton, 2005; Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006). Inspirés à la fois du bouddhisme<sup>1</sup> et du cognitivisme (Philippot, 2007), ces programmes visent à aider les individus à cultiver leur pleine conscience<sup>2</sup> et retrouver leur santé psychologique. À ce jour, ils se sont avérés des moyens efficaces de réduire les symptômes liés au stress, à l'anxiété, à la dépression, et à l'épuisement professionnel.

Dans les lignes qui suivent, la notion de pleine conscience sera d'abord définie puis trois programmes seront brièvement présentés. Par la suite, quelques-uns des principes sous-jacents à ces programmes seront présentés et nous tenterons de montrer de quelle manière ceux-ci peuvent être transposés au counseling et ainsi enrichir le travail des conseillers en orientation.

#### QU'EST-CE QUE LA PLEINE CONSCIENCE?

Bien que la notion de pleine conscience soit davantage associée au bouddhisme, sa nature phénoménologique est présente dans la plupart des grandes traditions spirituelles, de même que dans plusieurs écoles de pensées philosophiques et psychologiques en occident (Shapiro, 2009). De manière générale, elle est définie dans la littérature scientifique comme un état de conscience accessible lorsqu'une personne porte délibérément son attention sur son expérience (interne et externe), telle qu'elle se déploie dans l'instant présent, sans jugement (Kabat-Zinn, 2003).

D'une part, être pleinement conscient consiste à réguler notre attention de manière à être attentif à nos expériences immédiates, c'est-à-dire à ce que l'on fait dans l'instant présent, aux émotions qui émergent, aux sensations corporelles qui prennent forme, aux pensées qui surgissent, aux désirs, aux craintes qui nous habitent, et ainsi de suite (Bishop et al., 2004). C'est être alerte, vigilant, attentif, et présent à ce qui se passe à l'intérieur comme à l'extérieur de nous, et ce de manière soutenue. Germer (2005) fait remarquer que si nous avons tous la capacité d'autoréguler notre attention de la sorte, nous ne le faisons que très rarement. La plupart du temps, nous effectuons des tâches par automatisme, sans véritablement porter attention à nos actions, sans prendre conscience des caractéristiques des situations dans lesquelles nous nous retrouvons ou de comment nous nous sentons. Nous fonctionnons plutôt par habitude ou par réflexe.

Bishop et al. (2004) ajoutent qu'être pleinement conscient consiste aussi à observer nos pensées, nos émotions, et nos sensations sans s'y laisser prendre; sans chercher à s'y attacher ou à s'y identifier. Comme nous le rappellent Brown et Ryan (2003), nous ne sommes en mesure de porter notre attention sur un stimulus que très brièvement avant que ne viennent s'y rattacher des pensées et des émotions. En effet, ce qui est perçu (e.g., un geste, une pensée, une émotion) est presque instantanément évalué de façon très élémentaire et classé comme étant

bon, mauvais, ou neutre. Notre esprit vient y superposer divers filtres (concepts, étiquettes, stéréotypes, idées, jugements, et émotions) portés par nos expériences passées et assimilées à des schémas cognitifs déjà existants. Or si, à certains égards, un tel processus facilite l'adaptation, il influence également notre perception de la réalité. Kabat-Zinn (2009) écrit à ce sujet « que nous avons tendance à voir davantage par nos pensées et par nos opinions que par nos yeux. Nos pensées fonctionnent comme une sorte de voile qui nous empêche de voir les choses avec des yeux neufs » (p. 209). Pour Brown, Ryan, et Creswell (2007), être pleinement conscient consiste à mettre de côté ses propres filtres afin d'établir un contact direct avec l'expérience. Il s'agit d'être présent et attentif à ce qui est vécu, sans y réagir par automatisme et sans non plus analyser, évaluer, ou comparer.

D'autre part, on dit qu'une personne est pleinement consciente lorsqu'elle accueille sans jugement ce qui franchit le seuil de sa conscience, et l'accepte avec ouverture, curiosité, et réceptivité (Bishop et al., 2004). Elle ne cherche pas à penser à autre chose, étouffer une émotion pénible, ou masquer la douleur. La réalité est acceptée telle qu'elle est, sans qu'aucune tentative soit mise en place pour l'éviter, la changer, ou interférer avec elle (Brown et al., 2007). Selon Philippot (2007), être pleinement conscient, c'est prendre (pleinement) conscience de toutes les facettes de notre état actuel, qu'elles soient positives ou négatives, plaisantes ou déplaisantes.

Précisons que la pleine conscience constitue non seulement un résultat (être pleinement conscient) mais aussi un processus (pratiquer la pleine conscience) (Shapiro, 2009). Par ailleurs, cette pratique nécessite le développement d'attitudes (la patience, le non-jugement, l'acceptation, etc.), et d'habiletés (par exemple, tourner son attention sur sa respiration lorsqu'elle s'égaré) (Kabat-Zinn, 2009).

#### LES PROGRAMMES BASÉS SUR LA PLEINE CONSCIENCE

En marge des efforts déployés dans le but de définir de manière opérationnelle la pleine conscience, divers programmes d'intervention destinés à développer un tel état ont été mis sur pied au cours des dernières années (Baer, 2003). Ces programmes reposent sur des exercices expérimentiels et méditatifs comme véhicule privilégié de développement et de changement personnel. Ils ne sont pas considérés comme des techniques de relaxation ou de gestion des émotions, mais plutôt comme une forme d'entraînement de l'esprit destiné à promouvoir la santé psychologique et générer des changements positifs au niveau des comportements et des émotions (Bishop et al., 2004). Dans les lignes qui suivent, trois de ces programmes sont brièvement présentés.

*Le programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience* (MBSR,<sup>3</sup> Kabat-Zinn, 1982; 2009) est de loin celui qui est le plus utilisé (Bishop, 2002). Si à l'origine ce programme a été créé en vue d'aider les individus souffrant de douleurs chroniques à gérer leur stress et leurs émotions, il est actuellement offert à une clientèle beaucoup plus diversifiée. Ceux et celles qui y prennent part se voient enseigner diverses techniques méditatives, comme la méditation assise, le yoga, et

le scan corporel, par exemple. Bien que distinctes, ces techniques partagent toutes un objectif commun : aider les individus à développer leur pleine conscience afin de faire face aux situations stressantes de leur vie quotidienne de manière sereine plutôt que de leur réagir par automatisme (Bishop, 2002).

Le MBSR est offert en groupe et s'échelonne sur une période de huit semaines, à raison de deux heures et demie en classe par semaine, en plus d'une journée complète de retraite à la fin du programme. Durant les séances en classe, les individus mettent notamment en pratique divers exercices méditatifs, mais ils reçoivent aussi des informations sur la psychophysiologie du stress et des émotions et les manières d'affronter constructivement les situations stressantes de leur vie quotidienne. Aussi, ils sont invités à méditer à la maison sur une base quotidienne et à compléter d'autres exercices destinés eux aussi à développer leur pleine conscience. Ce dernier point est important. Ceux et celles qui prennent part à ce programme doivent fermement s'engager à faire leurs exercices à domicile et à les pratiquer quotidiennement pendant 45 minutes, six jours par semaine. Car si les séances de méditation en classe fournissent une occasion d'approfondir la qualité de sa présence, c'est la qualité de cette présence manifestée au jour le jour qui constitue la finalité de cette pratique (Cayer & Baron, 2006).

*La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience* (MBCT,<sup>4</sup> Segal, Williams, & Teasdale, 2002) fait partie de ce qui est décrit par certains comme la troisième vague des thérapies comportementales et cognitives.<sup>5</sup> À plusieurs égards, cette thérapie ressemble au MBSR. Elle comporte elle aussi un volet psycho éducatif, elle est offerte en groupe, repose sur des exercices méditatifs et expérientiels similaires, et s'échelonne sur une période de huit semaines. Par contre, la MBCT a été développée essentiellement dans le but de prévenir les épisodes de rechute chez les individus dépressifs. On sait que ces derniers, lorsqu'ils se retrouvent dans un état de tristesse transitoire, ont tendance à réactiver sans le vouloir un patron de pensées et d'émotions négatives, lequel peut déclencher une rechute si rien n'est fait. Or, la MBCT vise à aider une personne dépressive à reconnaître un tel patron lorsqu'il est enclenché, puis à s'en distancer (Segal et al., 2002). Elle vise aussi à l'amener à modifier le rapport qu'elle entretient avec les pensées, les émotions, et les sensations physiques liées à sa rechute, et non pas leur contenu comme c'est généralement le cas en thérapie comportementale et cognitive (Barnhofer & Crane, 2009).

*La thérapie d'acceptation et d'engagement* (ACT,<sup>6</sup> Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999; 2011) n'est pas directement basée sur la pratique de la pleine conscience, comme c'est le cas avec le MBSR et la MBCT. Néanmoins, cette pratique y joue un rôle de premier plan et bon nombre d'exercices sur lesquels repose cette thérapie offrent des similitudes avec ceux des deux programmes décrits plus haut (Baer, 2003). Cette thérapie peut être offerte individuellement ou en groupe et s'échelonne généralement sur 16 semaines. L'ACT a d'abord été élaborée en vue de venir en aide à des personnes présentant des troubles de santé mentale spécifiques, notamment l'anxiété et la dépression. Par contre, elle est de plus en plus utilisée avec des gens aux prises avec des problèmes de stress, mais ne présentant pas de troubles de santé mentale particuliers.

L'ACT fait, elle aussi, partie de la troisième vague des thérapies comportementales et cognitives (Neveu & Dionne, 2010). Son principal objectif est d'amener une personne à se sortir de l'impasse dans laquelle elle se trouve en acceptant ses émotions au lieu de les fuir et en dégageant des valeurs qui puissent lui permettre de s'engager dans une vie plus satisfaisante. Mentionnons brièvement que l'ACT repose sur six leviers d'intervention : l'acceptation, la défusion cognitive, le soi comme contexte, la pleine conscience, les valeurs, et les actions engagées (Monestès, Villatte, & Loas, 2009). *L'acceptation* vise à aider une personne à accepter les pensées ou les émotions avec lesquelles elle lutte sans chercher à les modifier ou réduire leur fréquence. *La défusion cognitive* vise à l'aider à réaliser que ses pensées constituent des événements mentaux dont le contenu ne reflète pas obligatoirement la réalité. Elle est aussi encouragée à se voir, non pas comme l'auteure de ses pensées ou de ses émotions, mais bien comme le contexte ou le « théâtre » à l'intérieur duquel défilent ses pensées (e.g., la personne est invitée à se dire « j'ai cette pensée que je ne suis pas une bonne personne » plutôt que « je suis une mauvaise personne »). En appréhendant le *soi comme contexte*, il devient possible de développer plus de flexibilité par rapport aux émotions et aux pensées désagréables, notamment en parvenant à ne pas lutter contre elles et ne pas y réagir systématiquement. Grâce à diverses pratiques destinées à cultiver la pleine conscience, la personne apprend à centrer son attention sur le moment présent, sur ce qui est vécu dans l'instant. En identifiant les valeurs qui comptent réellement pour elle, la personne établit les grandes orientations qu'elle souhaite donner à son existence. Finalement, elle est encouragée à agir en fonction de ses valeurs, à mettre en branle des actions valorisées et s'engager à l'égard de celles-ci.

#### PLEINE CONSCIENCE ET SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Bon nombre d'études ont été menées dans le but d'évaluer l'impact des programmes présentés plus haut sur la santé psychologique (Greeson, 2009; Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004; Keng, Smoski, & Robins, 2011; Öst, 2008; Ruiz, 2010). D'abord, ces études indiquent qu'à elle seule, la pratique de la méditation constitue une manière efficace de réduire la détresse psychologique, l'anxiété, la dépression, la colère, l'inquiétude, et les ruminations (voir, par exemple, Sears & Kraus, 2009).

Plus spécifiquement, les résultats des études portant sur le MBSR montrent que ce programme permet de réduire de façon significative le stress chez des individus aux prises avec divers troubles, notamment des douleurs chroniques (Kabat-Zinn, 1982) et des troubles d'anxiété (Kabat-Zinn et al., 1992). Néanmoins, Bishop (2002) note que c'est particulièrement auprès des individus n'ayant pas de troubles cliniques particuliers que ce programme s'avère être le plus efficace. À titre d'exemple, certaines études indiquent que le MBSR permet de réduire de façon significative le stress chez des professionnels de la santé et des infirmières (Cohen-Katz, Wiley, Capuano, Baker, & Shapiro, 2005; Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova, 2005), des thérapeutes en formation (Shapiro, Brown, & Biegel, 2007) et

des étudiants universitaires (Shapiro, Oman, Thoresen, Plante, & Flinders, 2008). Par ailleurs, certaines études suggèrent que plus une personne consacre du temps à la maison à la méditation, plus son bien-être psychologique augmente, et plus ses symptômes liés au stress diminuent (Carmody & Baer, 2008).

Les études réalisées sur la MBCT indiquent que cette thérapie permet de réduire de manière significative les risques de rechutes chez les individus dépressifs (Ma & Teasdale, 2004; Teasdale et al., 2000). Le fait d'aider ces derniers à être plus vigilants lorsque des ruminations émergent ou encore lorsque leurs émotions deviennent toxiques semble leur permettre de mieux identifier les risques de rechutes et de les éviter.

Les études menées à partir de l'ACT ont permis, quant à elles, de montrer que cette thérapie s'avère efficace pour réduire, entre autres, le stress au travail (Bond & Bunce, 2000, 2003) et l'épuisement professionnel (Hayes et al., 2004).

#### PLEINE CONSCIENCE ET COUNSELING

De tels résultats suggèrent que les programmes d'intervention basés sur la pleine conscience contribuent à la santé psychologique et constituent des moyens efficaces d'aider les individus à composer avec le stress, l'anxiété, la dépression, ou l'épuisement professionnel, soit des problématiques avec lesquelles de plus en plus de conseillers en orientation sont appelés à travailler. En ce sens, on peut se demander : (a) quels sont les principes communs sur lesquels reposent ces programmes susceptibles d'expliquer leur succès? et (b) est-ce que ces principes pourraient être transposés en counseling et enrichir la pratique des conseillers en orientation?

Dans cette section, nous mettons de l'avant quatre principes communs à tous les programmes présentés plus haut et tentons, à des fins exploratoires, d'établir des rapprochements entre ces principes et le counseling.

#### *Prendre contact avec l'instant présent*

L'esprit est un grand voyageur, faisant constamment des allers retours entre le passé et le futur (Brown et al., 2007). Rarement se pose-t-il dans l'instant présent. Or, comme le fait remarquer Germer (2005), la souffrance d'une personne tend à s'accroître lorsqu'elle s'éloigne du présent. Du moment qu'elle se met à se préoccuper de l'avenir ou à réfléchir à ce qu'elle aurait pu faire différemment dans le passé, elle déclenche toute une cascade de pensées et d'émotions potentiellement corrosives. En revanche, en demeurant bien ancrée dans l'instant présent, en se centrant sur sa respiration, elle peut en arriver à se distancer de ses pensées et de ses émotions et éviter d'en devenir prisonnière.

Les programmes basés sur la pleine conscience contiennent tous divers exercices destinés à aider une personne à demeurer en contact avec ce qu'elle expérimente dans l'instant présent. À travers la méditation assise,<sup>7</sup> par exemple, les participants sont invités à déposer leur attention sur leur souffle, à prendre conscience du mouvement provoqué par leur respiration dans leur corps. Au départ, cette tâche en apparence simple s'avère souvent difficile. L'attention s'égaré, vagabonde, et s'em-

balle. Lorsqu'elle prend conscience du fait que son attention n'est plus centrée sur sa respiration, la personne est encouragée à simplement se recentrer sur son souffle et revenir à l'expérience immédiate et ce, de manière bienveillante. Puis, avec de l'engagement, de la discipline, et de la patience, elle apprend à tourner son attention vers les pensées, les émotions, et les sensations qui se succèdent au fur et à mesure dans son esprit. Elle parvient à observer ces dernières plutôt que de s'attacher à elles. De cette manière, elle demeure bien ancrée dans le moment présent et parvient à laisser aller ses pensées avec chacune de ses expirations plutôt que chercher à les chasser, les ignorer, ou se laisser prendre par elles (Gunaratana, 2002).

En contexte de counseling, il est intéressant de noter que des efforts sont souvent déployés pour projeter le client dans l'avenir (e.g., en l'aidant à se fixer des buts ou à élaborer un plan de carrière) ou encore pour revisiter son passé (e.g., à travers son histoire de vie). Par contre, moins d'efforts sont mis de l'avant pour l'aider à demeurer ancré dans l'instant présent. Ceci s'explique notamment du fait que cette tâche est complexe et inconfortable pour les conseillers. Bobek et Robbins (2005) font par exemple remarquer que, lorsqu'ils sont confrontés à la détresse de leur client suite à un licenciement, les conseillers évitent parfois celle-ci en amorçant rapidement une démarche de recherche d'emploi. Évidemment, une telle stratégie peut être profitable pour certains clients, notamment ceux qui n'ont pas les ressources financières pour remettre à plus tard leur recherche d'emploi. Néanmoins, Eby et Buch (1994) soulignent que cette stratégie peut être contreproductive. Ils sont d'avis qu'une démarche de recherche d'emploi ne peut être convenablement amorcée tant que les enjeux psychologiques liés au licenciement n'ont pas préalablement été abordés. Or, inviter une personne à prendre une pause, tourner son attention vers l'intérieur, et observer ce qu'elle vit dans l'instant, constitue une manière privilégiée d'aborder de tels enjeux.

Les clients ont parfois de la difficulté à faire ce genre de pause. Suite à un licenciement, plusieurs sont habités par toute une série d'émotions et de pensées douloureuses et se retrouvent coincés dans le passé ou dans l'avenir (Grégoire, Bouffard, & Cardinal, 2000; Kates, Greiff, & Hagen, 1990). Certains entretiennent de la colère ou de la rancune à l'égard de leur employeur. D'autres sont anxieux et craignent pour leur avenir. Ils n'acceptent pas ou craignent de perdre leur statut ou la sécurité d'emploi pour laquelle ils ont si longtemps travaillé. Dans les deux cas, ils ne vivent pas dans le présent. Ils jonglent avec des regrets, des remords, des émotions liées au passé, ou encore avec des doutes et des appréhensions à l'égard de ce qui les attend.

Les études présentées précédemment suggèrent qu'il puisse être bénéfique d'aider une personne à demeurer bien ancrée dans l'instant présent, notamment lorsqu'elle se retrouve dans des situations difficiles et anxiogènes. Le lecteur trouvera à l'intérieur des programmes basés sur la pleine conscience divers exercices simples destinés à atteindre un tel objectif. Ces exercices peuvent être faits en classe ou à la maison, dispensés individuellement ou en groupe, et pourraient être intégrés dans une démarche de counseling de carrière. Un groupe d'individus en transition de carrière pourraient, à titre d'exemple, se voir proposer des exercices

de méditation en complément aux services qui leur sont offerts et ce, dans le but de les aider à composer de manière constructive avec le stress engendré par la perte de leur emploi. Un client anxieux pourrait être invité à tenir un journal de pleine conscience (Kabat-Zinn, 2009) et y noter toutes les activités quotidiennes auxquelles il prend part en étant « pleinement présent ».

### *Lâcher prise*

Dans tous les programmes d'intervention basés sur la pleine conscience, nous retrouvons cette idée selon laquelle l'origine d'un problème se situe souvent dans les tentatives mises de l'avant pour le contrôler, l'éliminer, le changer, ou l'éviter. Dans leurs écrits, Hayes et al. (2011) font remarquer qu'avant de s'asseoir pour la première fois devant leur conseiller ou leur thérapeute, les individus ont déjà fait diverses tentatives pour régler leurs difficultés. Malheureusement (et c'est dans bien des cas pour cette raison qu'ils demandent de l'aide), aucune de ces tentatives ne s'est avérée efficace. Les auteurs sont d'avis que si ces tentatives ont eu peu de succès, c'est pour une raison bien précise : elles reposent sur le contrôle.

L'évitement expérientiel constitue un exemple de stratégie reposant sur le contrôle. On sait que lorsqu'ils font face à des difficultés, les individus ont parfois tendance à mettre en place diverses stratégies dans le but d'éviter des émotions ou des pensées douloureuses (s'efforcer de penser à autre chose, s'investir dans le travail, etc.) (Chawla & Ostafin, 2007; Mitmansgruber, Beck, Höfer, & Schübler, 2009). Certaines études indiquent que le fait de chercher à éviter ou modifier une pensée, par exemple, peut s'avérer contre-productif puisqu'une telle conduite ramène au centre de l'attention ce dont on cherche à s'extirper. Ainsi, plus une personne consacre de temps à une pensée (même si c'est pour tenter de la faire disparaître ou de la changer), plus cette pensée devient envahissante (Wegner & Erber, 1992).

Le contrôle se situe bien souvent au cœur des difficultés rencontrées par les individus qui se retrouvent en counseling de carrière. Certains tentent de noyer leur anxiété de diverses manières alors que d'autres essaient de se débarrasser par tous les moyens de cette croyance envahissante selon laquelle ils ne seront jamais capables de se retrouver un emploi. Ce contrôle nuit à leur progrès. Il est intéressant de noter que certaines démarches qui leur sont proposées par leur intervenant reposent, elle aussi, sur le contrôle. La restructuration cognitive constitue un bon exemple. Rappelons que, comme d'autres, Mitchell et Krumboltz (1996) encouragent les intervenants en counseling de carrière à utiliser cette stratégie issue des thérapies comportementales et cognitives pour aider leur client à modifier ses croyances dysfonctionnelles. Or, pour les mêmes raisons que celles évoquées plus haut, cette stratégie peut s'avérer contre-productive. En ce sens, les tenants des thérapies comportementales et cognitives de troisième vague soutiennent que plutôt que chercher à changer une croyance dysfonctionnelle chez une personne, il est préférable de l'amener à se distancer de cette pensée (voir par exemple Cottraux, 2007). En d'autres termes, l'amener à changer son rapport à sa pensée, plutôt que la nature de celle-ci.

Les programmes présentés précédemment contiennent diverses techniques destinées à amener une personne à lâcher prise. Par exemple, on retrouve dans l'ACT des métaphores<sup>8</sup> pouvant être utilisées par le conseiller pour contrer les tentatives d'évitement expérientiel mises de l'avant par son client et l'aider à réaliser qu'il est vain de chercher à contrôler ses pensées et ses émotions (voir un exemple de métaphore à l'annexe). Ceux et celles qui prennent part à la MBCT et au MBSR sont invités à prendre part à un exercice durant lequel ils doivent tout simplement nommer les pensées et les émotions qui franchissent le seuil de leur conscience dans le but de s'en distancer. Ces techniques pourraient, elles aussi, être intégrées en complément à des démarches plus conventionnelles de counseling.

### *Accepter pour changer*

Si le fait d'aider une personne à lâcher prise est souhaitable, les concepteurs des programmes décrits plus haut insistent sur le fait que des efforts doivent aussi être déployés pour l'amener à accepter la situation difficile à l'intérieur de laquelle elle se retrouve. À cet égard, une distinction intéressante est faite dans la MBCT et le MBSR entre le mode « faire » et le mode « être ». Segal et al. (2002) maintiennent qu'une personne adopte un mode « faire » du moment qu'elle perçoit un écart entre la manière dont les choses sont (e.g., je suis sans emploi) et l'idée qu'elle se fait de la manière dont les choses devraient être ou la manière dont elle souhaiterait qu'elles soient (je devrais travailler et faire comme tout le monde). Dès lors, cet écart entre l'état actuel et l'état souhaité génère deux réactions : (a) une sensation désagréable s'installe, et (b) un patron de pensées, d'actions, ou d'émotions est enclenché dans le but de réduire cet écart. La personne se met à jongler avec toute une myriade de pensées sur l'état actuel des choses, sur l'état désiré, sur les raisons qui peuvent expliquer cet écart, et surtout sur la manière de réduire un tel écart. Évidemment, ce dernier est inconfortable de sorte que beaucoup d'énergie est consacrée à le réduire. Segal et al. soutiennent que cette énergie dépensée en mode « faire » engendre beaucoup de souffrance, à un point que la personne se retrouve en colère ou déprimée, non pas tant parce qu'elle a perdu son emploi, mais parce qu'elle est incapable de se dégager de la spirale de pensées et d'émotions toxiques qu'un tel événement a déclenchée.

Selon eux, la manière la plus constructive de composer avec les émotions et les pensées associées à la perte d'un emploi (ou de tout autre événement difficile) est de s'en distancer et de l'accepter; de migrer d'un mode « faire » à un mode « être ». En mode « être », l'attention n'est pas tournée vers cet écart entre l'état actuel des choses et leur état souhaité, ni sur la manière de réduire cet écart. L'attention est plutôt tournée sur les pensées, les émotions, et les sensations physiques qui émergent, moment après moment, sans chercher à les changer ou s'y attacher d'une quelconque manière. Tout ce qui franchit le seuil de la conscience est accepté avec ouverture et curiosité. En pareilles circonstances, « l'esprit n'a rien à faire, nulle part où aller » (Segal et al., 2002, p. 73).

Cette idée du « non agir » peut paraître contre-intuitive pour plusieurs intervenants en counseling, et ce notamment parce que la plupart des modèles d'in-

tervention dont ils disposent sont résolument tournés vers l'action. Par ailleurs, le contexte à l'intérieur duquel ils dispensent leurs services valorise aussi bien souvent cette action. Néanmoins, il semble qu'encourager un client à « être » plutôt qu'à « faire » et à marquer une pause puisse s'avérer bénéfique car cela facilite l'acceptation et permet de faire face à des moments difficiles de manière plus constructive.

Outre la méditation dont il a déjà été question, d'autres exercices peuvent favoriser l'acceptation. Ceux et celles qui prennent part à l'ACT, par exemple, se voient proposer des exercices et des métaphores afin de diminuer ce que Hayes et al. (1999) appellent la fusion cognitive. Ces derniers maintiennent que les individus ont souvent tendance à considérer le contenu de leurs pensées comme le reflet de la réalité. Cette tendance se traduit par une adhésion au contenu littéral de leur pensée et de leurs croyances. Une personne qui se dit : « je ne vaud rien » ou encore « je ne serai jamais en mesure de me trouver un emploi aussi satisfaisant », adhère souvent à de telles pensées comme si elles étaient la réalité, les endossant comme si elles étaient « vraies ». En ce sens, elle ne fait qu'un avec ce qu'elle pense et les comportements qu'elle met de l'avant sont régis par ses pensées (et le langage dans lequel ces dernières s'expriment) plutôt que par son expérience. Un des exercices utilisé dans l'ACT consiste à faire répéter le contenu d'une pensée à toute vitesse afin de ramener l'attention de la personne aux caractéristiques sonores des mots et d'affaiblir les associations à une signification particulière (Neveu & Dionne, 2010).

Ce genre d'exercice vise à aider la personne à se distancer de ses pensées négatives ou critiques, à les accepter et les concevoir différemment (Hayes et al., 1999). Il vise aussi à lui permettre de prendre conscience que ses pensées ne sont que des pensées, des produits de son esprit émergeant dans le moment présent. De la même manière, ses réactions émotives ne sont que le produit de sa propre histoire ramenée dans le présent par un contexte particulier. Hayes et al. (1999) soutiennent qu'il est libérateur pour une personne d'en arriver à prendre conscience qu'elle n'est pas l'auteur de ses pensées et de ses émotions et que celles-ci émergent plutôt d'un contexte actuel (e.g., parce qu'elle est fatiguée) et historique (sa mère lui a toujours dit qu'elle n'était bonne à rien). Il est tout aussi libérateur pour elle de prendre conscience que ses pensées et ses émotions ne sont pas permanentes, qu'elles surgissent, puis disparaissent. D'autres ajoutent qu'à elle seule, la prise de conscience qui découle de cette perspective décentralisée génère toute une myriade d'effets comportementaux et psychologiques bénéfiques (Teasdale et al., 2002). L'important n'est donc pas de chercher à contrôler ou à modifier les pensées ou les émotions qui sont douloureuses ou contre-productives, mais de les accepter, telles qu'elles sont (Hayes et al., 1999). Et accepter ne consiste pas à se résigner ou être passif. C'est plutôt mettre activement de côté ses jugements, ses interprétations et ne faire aucune démarche pour changer, éviter, ou fuir l'expérience interne.

### *Apprendre à mieux se connaître grâce à l'attention*

À l'heure actuelle, rares sont les intervenants qui remettent en question l'importance de la connaissance de soi en contexte de counseling et plusieurs utilisent d'ailleurs des tests psychométriques sur une base régulière précisément dans le but

d'aider leur client à mieux se connaître. Ces tests sont en quelque sorte devenus—dans l'esprit de certains—la voie royale vers la connaissance de soi.

Dans les programmes présentés plus haut, ce n'est pas à l'aide de tests qu'une personne apprend à mieux se connaître, mais plutôt grâce à l'attention qu'elle porte à ses émotions, ses pensées, et ses sensations corporelles, instant après instant. En ce sens, la connaissance de soi n'est pas acquise de l'extérieur, mais bien de l'intérieur et elle émerge de l'expérience vécue, plutôt que de l'analyse, les inférences, ou les déductions (Philippot, 2007). Dans le cadre des divers exercices méditatifs et contemplatifs qui lui sont proposés, la personne est notamment encouragée à établir la distinction entre les croyances qu'elle entretient et les émotions qui leur sont associées, ou encore entre les émotions liées à une sensation physique et la sensation physique elle-même. Pour Bishop et al. (2004), ce type d'exercice est salutaire car il amène de la clarté et aide la personne à mieux voir les relations qui existent entre ses pensées, ses émotions, et ses actions et à mieux discerner le sens de ses comportements. Par ailleurs, il aide à reconnaître les signaux de détresse lorsqu'ils se présentent et à retracer leurs origines de même que leurs ramifications. Kabat-Zinn (2009) écrit : « si nous pouvons observer en nous-mêmes la toxicité de certaines croyances, de certains schémas de pensées et de comportements au moment où ils émergent, nous pouvons alors nous attacher à réduire leur emprise sur nous » (p. 279).

On peut aussi se demander si la connaissance acquise à l'aide de ce genre d'exercice ne permettrait pas aux individus de prendre des décisions plus éclairées dans le cadre de leur cheminement de carrière. À cet égard, soulignons que certains soutiennent que la pleine conscience favorise une meilleure autorégulation des comportements. Par exemple, Brown et Ryan (2003) soulignent que l'attention régulière portée à ce que l'on fait, ressent, et pense, ainsi que la prise de conscience de nos besoins, valeurs, et intérêts créent un espace à l'intérieur duquel il nous est possible d'avoir un regard frais et neuf sur les options comportementales qui s'offrent à nous. Selon eux, un tel espace est salutaire car il permet d'orienter nos actions en congruence avec l'expérience vécue, plutôt qu'en conformité avec ce que l'on a appris. L'action devient guidée par l'expérience, et non par des réflexes, des filtres, des apprentissages faits dans le passé, ou des habitudes. Cayer et Baron (2006) soutiennent que le développement de la pleine conscience permet (a) d'observer et de questionner ses présupposés, (b) de tenir compte de plusieurs points de vue pour prendre une décision, (c) de mieux saisir les interrelations entre les phénomènes, (d) de reconnaître et de mieux composer avec les paradoxes et les ambiguïtés, (e) de porter attention au processus, et (f) de favoriser l'actualisation de soi.

À ce jour, la relation entre la pleine conscience et la prise de décisions vocationnelles n'a pas fait l'objet d'études empiriques. Il serait intéressant dans le cadre d'études ultérieures d'examiner l'impact possible des pratiques de pleine conscience sur la connaissance de soi et les décisions prises par les individus dans le cadre de leur carrière, et leur vie en général. La littérature suggère qu'en étant davantage attentifs et vigilants à leurs expériences immédiates, les gens seraient en

mesure de prendre des décisions plus congruentes avec leurs besoins, leurs valeurs, et leurs intérêts. Des initiatives prometteuses ont vu le jour en contexte scolaire et vise à aider de jeunes enfants à devenir plus conscients de leurs émotions, de leurs pensées, et de leurs croyances (voir par exemple Napoli, Krech, & Holley, 2005). Il est permis de croire que de telles initiatives puissent avoir un impact positif sur leur cheminement personnel et professionnel.

#### CONCLUSION

Les programmes basés sur la pleine conscience développés au cours des dernières années reposent sur certains principes communs. Pour accompagner une personne durant des moments difficiles, il faut notamment l'encourager à faire une pause, à cultiver le « non agir », à prendre contact avec son corps, à tourner son attention sur ce qu'elle expérimente dans l'instant présent, et à accepter une telle expérience sans chercher à la contrôler ou l'éviter.

Certes, ces principes ne sont pas complètement nouveaux. Certains tenants de l'approche humaniste et gestaltiste ont dans le passé insisté sur l'importance pour une personne en détresse de concentrer son attention sur ce qui se passe à l'intérieur d'elle-même et ce, sans se laisser court-circuiter par ses représentations mentales (Gendlin, 1982). D'autres ont mis l'emphase sur l'importance de vivre chaque moment pleinement et d'être ouvert à son expérience, l'accepter de manière inconditionnelle (Rogers, 1961).

Malheureusement, Elkins (2009) fait remarquer qu'au fil des années, ces principes humanistes ont été mis de côté au profit de programmes d'intervention plus positivistes, déterministes, et mécanistes. En ce qui nous concerne, nous sommes d'avis que les conseillers en orientation soucieux de la santé psychologique de leur client gagneraient à s'inspirer des principes mis de l'avant dans cet article et chercher à leur donner vie dans le cadre de leur pratique. Ceux et celles qui offrent des services de counseling pourraient notamment utiliser certains des exercices ou des métaphores que l'on retrouve dans les programmes basés sur la pleine conscience; les mettre à l'épreuve et voir en quoi ils facilitent leur travail avec leurs clients (voir par exemple Simpkins, 2009, sur la manière d'intégrer la méditation en relation d'aide). Ceux et celles qui œuvrent au sein de programmes d'aide aux employés pourraient offrir à leur clientèle un programme de réduction du stress comme celui élaboré par Kabat-Zinn (2009). Mentionnons à cet égard que certaines initiatives ont récemment été mises de l'avant afin d'offrir le MBSR à des employés aux prises avec des problèmes de stress, et ces initiatives se sont avérées concluantes (Mackenzie, Poulin, & Seidman-Carlson, 2006; Walach et al., 2007). Un programme de réduction du stress inspiré de l'ACT a lui aussi permis de réduire de manière significative le stress au travail (Bond & Bunce, 2000, 2003). Les programmes d'intervention basés sur la pleine conscience présentés dans cet article sont issus de traditions intellectuelles et spirituelles aussi riches que complémentaires. Par ailleurs, les multiples études empiriques dont elles ont récemment fait l'objet témoignent de leur efficacité. À notre avis, ces programmes

ont de nombreuses ramifications pour le travail effectué par les conseillers en orientation. Aussi, nous espérons que plusieurs accorderons une place dans leur pratique aux principes et aux exercices sur lesquels reposent ces programmes et ce, pour le bien-être psychologique de leurs clients. En somme, intégrer la pleine conscience dans sa pratique revient à se poser une question toute simple : de quelle manière puis-je aider mon client à être plus attentif à ce qu'il vit et à l'accepter?

### Notes

- 1 Si ces programmes s'inspirent du bouddhisme, il importe de préciser qu'ils sont séculiers et qu'ils n'ont aucune connotation religieuse ou culturelle (Baer, 2003).
- 2 *Mindfulness* en anglais.
- 3 *Mindfulness Based Stress Reduction* en anglais
- 4 *Mindfulness Based Cognitive Therapy* en anglais.
- 5 Essentiellement, ces thérapies visent le développement d'un répertoire comportemental plus efficace et flexible plutôt que l'élimination de problèmes ou la réduction de symptômes. Par ailleurs, elles accordent plus d'importance au contexte à l'intérieur duquel s'insèrent les phénomènes psychologiques que leur forme (Cottraux, 2007).
- 6 *Acceptance and Commitment Therapy* en anglais.
- 7 La méditation est la pratique qui a traditionnellement été utilisée afin de développer la pleine conscience (Carmody, Reed, Kristeller, & Merriam, 2008). Il existe plusieurs méthodes de méditation mais les auteurs s'entendent généralement pour classer ces méthodes en deux grandes catégories : les méthodes de méditation axées sur la concentration (samatha en pali) et les méthodes axées sur la pleine conscience (Vipassana en pali; Varela, Thompson, & Rosch, 1993). La méthode dont il est question ici est celle axée sur la pleine conscience.
- 8 Voir, par exemple, Varra, Drossel, & Hayes (2009).

### Références

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention : A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143.
- Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness- and acceptance-based treatments. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 135–153). Oakland, CA : Context Press/New Harbinger Publications.
- Barnhofer, T. & Crane, C. (2009). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression and suicidality. Dans F. Didonna (Éd.), *Clinical Handbook of Mindfulness* (pp. 221–243). New York, NY : Springer.
- Bishop, S. R. (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64(1), 71–83. Repéré de <http://www.psychosomaticmedicine.org/cgi/content/abstract/64/1/71>
- Bishop, S. R., Lau, M. A., Shapiro, S. L., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Bobek, B. L., & Robbins, S. B. (2005). Counseling for career transitions: Career pathing, job loss, and re-entry. Dans S. D. Brown & R. W. Lent (Éds.), *Career development and counselling: Putting theory and research to work* (pp. 625–650). New York, NY : John Wiley.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 156–163.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(6), 1057–1067.
- Brown, K., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present : Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.

- Brown, K., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness : Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237. Repéré de <http://www.informaworld.com/10.1080/10478400701598298>
- Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31(1), 23–33.
- Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J., & Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 393–403. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T8V-4S035HR-1/2/2c0120b0b3195659f7ad481190dca0b6>
- Cayer, M. & Baron, C. (2006). Développer un leadership postconventionnel par une formation à la présence attentive. *Revue québécoise de psychologie*, 27(1), 257–271.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871–890.
- Cohen-Katz, J., Wiley, S. D., Capuano, T., Baker, D. M., & Shapiro, S. (2005). The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout: Part II. A quantitative and qualitative study. *Holistic Nursing Practice*, 19, 26–35.
- Cottraux, J. (2007). *Thérapies cognitive et émotions. La troisième vague*. Paris, France : Elsevier Masson.
- Didonna, F. (2008). *Clinical handbook of mindfulness*. New York, NY : Springer.
- Eby, L. T., & Buch, K. (1994). The effect of job search method, sex, activity level, and emotional acceptance on new job characteristics: Implications for counselling unemployed professionals. *Journal of Employment Counseling*, 31, 69–82.
- Elkins, D. N. (2009). Why humanistic psychology lost its power and influence in American psychology : Implications for advancing humanistic psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 49, 267–291.
- Gendlin, E. T. (1982). *Focusing*. New York, NY : Bantam.
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? Dans C.K. Germer, R.D. Siegel, & P.R. Fulton, *Mindfulness and psychotherapy*, (pp. 3–27). New York, NY : Guilford Press.
- Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York, NY : Guilford Press.
- Greeson, J. M. (2009). Mindfulness research update: 2008. *Complementary Health Practice*, 14(1), 10–18. doi:10.1177/1533210108329862
- Grégoire, S., Bouffard, T., & Cardinal, L. (2000). Le sentiment d'efficacité personnelle et la transition de carrière. *Revue Québécoise de Psychologie*, 21(3), 93–110.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T8V-4CWYRRD-7/2/04a138f49a2d9b802cad9c3761021f4e>
- Gunaratana, B. H. (2002). *Mindfulness in plain English*. Boston, MA :Wisdom Publications.
- Hayes, S. C., Bissett, R., Roget, N., Padilla, M., Kohlenberg, B. S., Fisher, G., et al. (2004). The impact of acceptance and commitment training and multicultural training on the stigmatizing attitudes and professional burnout of substance abuse counselors. *Behavior Therapy*, 35(4), 821–835. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B7XMW-4JCY5HR-C/2/d21220ea51232e46930a801a46b21144>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy. An experiential approach to behavior change*. New York, NY : Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy : The process and practice of mindful change* (2ième éd., p. 402). New York, NY : Guilford Press. Repéré de <http://www.amazon.com/Acceptance-Commitment-Therapy-Second-Practice/dp/1609189620>
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33–47. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6T70-4BWVVF-3P/2/15fc9bcb060e69303b7219af4689721b>

- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 144–156.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience. MBSR, la réduction du stress basé sur la pleine conscience: programme complet en 8 semaines*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Kabat-Zinn, J., Massion, M. D., Kristeller, J., Peterson L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., et al. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry, 149*, 936–943.
- Kates, N. K., Greiff, B. S., & Hagen, D. Q. (1990). *The psychological impact of job loss*. Washington, DC : American Psychiatric Press.
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review, 31*(6), 1056–1041. doi:10.1016/j.cpr.2011.04.006
- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression: Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(1), 31–40.
- Mackenzie, C. S., Poulin, P. A., & Seidman-Carlson, R. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research, 19*(2), 105–109. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6WB4-4K19KGJ-9/2/109795578361ac46ca6f6a5b5240c60>
- Mitchell, L. K., & Krumboltz, J. D. (1996). Krumboltz's learning theory of career choice and counselling. Dans D. Brown, L. Brooks et al. (Éds.), *Career choice and development* (3ième éd.). San Francisco, CA : Jossey Bass.
- Mitmansgruber, H., Beck, T. N., Höfer, S., & Schübler, G. (2009). When you don't like what you feel : Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation. *Personality and Individual Differences, 46*(4), 448–453. Repéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6V9F-4V936H8-1/2/b823e01bcc9326b643a50755f7bf589f>
- Monestès, J.-L., Villatte, M., & Loas, G. (2009). Introduction à la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). *Journal de thérapie comportementale et cognitive, 19*, 30–34.
- Napoli, M., Krech, P. R., & Holley, L. C. (2005). Mindfulness training for elementary school students – The Attention Academy. *Journal of School Psychology, 21*(1), 99–125. Repéré de [http://www.informaworld.com/10.1300/J370v21n01\\_05](http://www.informaworld.com/10.1300/J370v21n01_05)
- Neveu, C., & Dionne, F. (2010). La thérapie d'acceptation et d'engagement. Acceptance and Commitment Therapy. *Revue québécoise de psychologie, 31*(3), 63–83.
- Öst, L.-G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy, 46*(3), 296–321. Amsterdam, Netherlands : Elsevier Science.
- Philippot, P. (2007). Thérapie basée sur la pleine conscience : Mindfulness, cognition et émotion. Dans J. Cottraux, *Thérapies cognitive et émotions. La troisième vague*, (pp. 67–82). Paris, France : Elsevier Masson.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston, MA : Houghton Mifflin.
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence : Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10*(1), 125–162.
- Sears, S., & Kraus, S. (2009). I think therefore I am: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 561–573. Repéré de <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.20543>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression. A new approach to preventing relapse*. New York, NY : Guilford Press.
- Shapiro, S. L. (2009). The integration of mindfulness and psychology. *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 555–560. Repéré de <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.20602>
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals : Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management, 12*(2), 164–176.

- Shapiro, S. L., Brown, K., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers : Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology, 1*(2), 105–115.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology, 62*(3), 373–386. Repéré de <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Shapiro, S. L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G., & Flinders, T. (2008). Cultivating mindfulness : Effects on well-being. *Journal of Clinical Psychology, 64*(7), 840–862.
- Simpkins, C. (2009). *Meditation for therapists and their clients*. New York, NY : WW Norton.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*(2), 275–287. doi:10.1037//0022-006X.70.2.275
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(4), 615–623.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A., & Arcand, R. (2008). *Stress au travail et santé mentale chez les adultes québécois. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)* (p. 50). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec.
- Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, É., Delisle, A., et al. (2011). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail*. Montréal, QC : Institut de recherche Robert Sauvé en Santé et en sécurité du travail.
- Walach, H., Nord, E., Zier, C., Dietz-Waschkowski, B., Kersig, S., & Schüpbach, H. (2007). Mindfulness-based stress reduction as a method for personnel development : A pilot evaluation. *International Journal of Stress Management, 14*(2), 188–198.
- Varra, A., Drossel, C., & Hayes, C. (2009). The use of metaphor to establish acceptance and mindfulness. Dans F. Didonna (Éd.), *Clinical handbook of mindfulness*, (pp. 111–123). New York, NY : Springer.
- Varela, F. J., Thompson, E., & Rosch, E. (1993). *The embodied mind. Cognitive science and human experience*. Cambridge, MA : MIT Press.
- Wegner, D., & Erber, R. (1992). The hyperaccessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 903–912.

## Annexe

### Exemple de métaphore

Voici un exemple de métaphore élaborée par Hayes et al. (1999) :

Quand on est pris dans les sables mouvants, la réaction naturelle est de chercher à s'en échapper. En soulevant désespérément un pied dans le but de l'extirper, on ne fait qu'augmenter la pression exercée par l'autre pied sur lequel repose désormais tout le poids du corps et on s'enfonce davantage. Paradoxalement, la seule façon d'échapper à l'engloutissement consiste à se coucher dans le marécage puisqu'en augmentant ainsi la surface de contact avec la boue nauséabonde on diminue la pression exercée par le corps et on se donne une chance de flotter.

Êtes-vous d'accord de vous laisser aller de tout votre corps dans ce marécage d'angoisse (ou de dépression)?

Source : [http://www.contextualpsychology.org/act\\_en\\_francais](http://www.contextualpsychology.org/act_en_francais)

*Présentation des auteurs*

Simon Grégoire est psychologue industriel et organisationnel et professeur à l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Au plan de la recherche, il s'intéresse tout particulièrement aux programmes d'intervention basés sur la présence attentive et à leur rôle dans la santé psychologique des travailleurs. Les projets de recherche qu'il mène visent notamment à évaluer l'efficacité de ces programmes et cerner leurs mécanismes d'action. Au niveau de l'enseignement, il offre des cours liés à la psychométrie, à la santé psychologique en milieu de travail, et à la psychologie vocationnelle.

Charles Baron est professeur agrégé au département de management de l'Université Laval. Il détient une maîtrise professionnelle en psychologie de l'Université de Montréal et un doctorat en éducation de l'Université Laval. Il a mené ses premières recherches et interventions en santé mentale au travail (programme d'aide aux employés; gestion de crise) pour ensuite s'orienter vers la gestion de soi, le développement personnel, et le leadership des cadres supérieurs. Ses travaux de recherche portent sur le développement personnel des gestionnaires, les pratiques qui y sont favorables, et ses incidences sur l'exercice du pouvoir, le développement organisationnel, et la prise en compte des enjeux écologiques.

Louis Baron est professeur au département d'organisation et ressources humaines à l'École des sciences de la gestion (UQAM). Il détient une maîtrise en psychologie clinique et un doctorat en psychologie industrielle et organisationnelle de l'UQAM. Depuis plusieurs années, il effectue des travaux de recherche portant sur la capacité du coaching de gestion et des méthodes d'apprentissage dans l'action à favoriser le développement de compétences relationnelles au travail et à soutenir un leadership plus authentique.

Correspondance à l'auteur Simon Grégoire, Université du Québec à Montréal, Case postale 8888, succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3P8; courriel <[gregoire.simon@uqam.ca](mailto:gregoire.simon@uqam.ca)>