MINDFUL DIVING INSTITUTE · DOSSIER DE PREUVES

POUR LES PROFESSIONNELS DE LA PLONGÉE · 2E ÉDITION · NOVEMBRE 2026

PLEINE CONSCIENCE ET PLONGÉE

Pourquoi la présence *est sécurité*



35 SOURCES EN LIEN · DONNÉES D'ACCIDENTS JUSQU'À 2025

Ce que disent les analyses d'accidents de quatre continents et la recherche la plus récente sur l'attention, l'anxiété et le stress. Chaque chiffre a sa source. · Luis Miguel Gallardo · Mindful Diving Institute

Comment lire ce dossier

DONNÉES D'ACCIDENTS

Analyses d'accidents réels

Elles décrivent ce qui échoue et dans quel ordre. Elles ne testent pas de solutions.

PREUVES SOLIDES

Méta-analyses et grands essais

Des résultats répétés dans de nombreuses études et chez de nombreuses personnes.

PREUVES MODÉRÉES

Petits essais ou grandes études observationnelles

Un bon signal, limité par la taille ou le protocole.

PREUVES PRÉLIMINAIRES

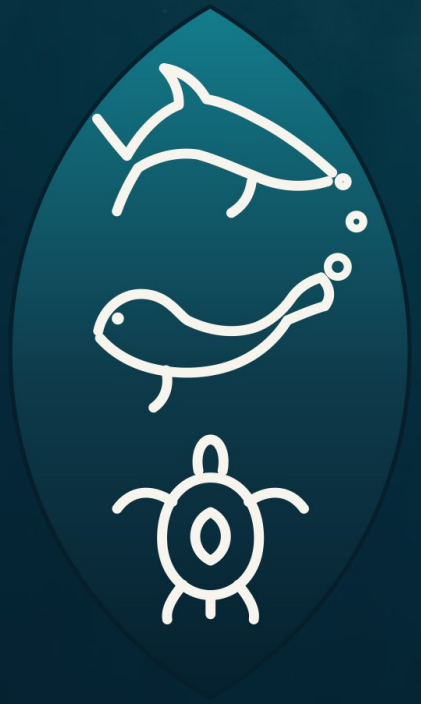
Études pilotes et exploratoires

Des signaux prometteurs qui restent à confirmer.

CE QUE NOUS N'AFFIRMONS PAS

Il n'existe pas encore de grand essai montrant que la pleine conscience réduit les accidents de plongée.

Il existe des données solides sur la façon dont les accidents se produisent et des preuves solides sur ce que la pleine conscience entraîne. Ce dossier relie les deux et signale par « LECTURE MDI » l'endroit où s'arrêtent les données et où commence notre hypothèse de travail.



PARTIE 1

Ce qui tourne mal sous l'eau

Ce que disent les analyses d'accidents, de l'étude classique de DAN aux rapports de 2025, et ce que montre la recherche sur la panique.

La chaîne d'un accident mortel

L'ÉTUDE CLASSIQUE · n = 947

Décès en plongée loisir en circuit ouvert, 1992–2003. C'est toujours la plus grande analyse étape par étape publiée ; les études récentes utilisent le même modèle.

1 DÉCLENCHEUR

Ce qui lance le problème

41%	Gaz insuffisant
20%	Coincement
15%	Problème d'équipement

2 AGENT INVALIDANT

Ce qui le rend dangereux

55%	**Remontée d'urgence**
27%	Gaz insuffisant
13%	Problème de flottabilité

3 LÉSION INVALIDANTE

Ce qui met le plongeur hors d'état

33%	Asphyxie
29%	Embolie gazeuse artérielle
26%	Incident cardiaque

4 CAUSE DU DÉCÈS

Ce qui figure comme cause finale

70%	Noyade
14%	Embolie gazeuse artérielle
13%	Incident cardiaque

SOURCE [1] Denoble et al., 2008 · Undersea & Hyperbaric Medicine

Ce qui a changé : les analyses les plus récentes

Étude	Période · décès	Ce qui le déclenche	Ce qui le rend dangereux	Profil du plongeur
Denoble et al. · États-Unis et Canada [1]	1992–2003 · 947	Gaz insuffisant 41 %, piégeage 20 %	Remontée d'urgence 55 %	*Base de comparaison*
Lippmann et Taylor · Australie [2]	2001–2013 · 126	Environnement 54 %, effort 18 %, gaz 12 %	Médical 38 %, remontée 17 %, flottabilité 14 %	Âge moyen 44 ; santé préalable en cause dans 47 %
Lippmann et al. · Nouvelle-Zélande [3]	2007–2016 · 48	Gaz 35 %, environnement 35 %, effort 17 %	Surtout médical (cardiaque) ; embolie après remontées sans air	Âge moyen 47 ; facteurs de risque médicaux dans 77 %
Lippmann et al. · Australie [4]	2014–2018 · 42	Surtout environnement et effort	Surtout médical (cardiaque)	Âge moyen 49,7 (6 ans de plus) ; obésité dans 54 %
Casadesús et al. · Gérone, Espagne [5]	2009–2018 · 25	Effort, panique, flottabilité, désorientation	Remontée rapide, accident cardiaque, panique	Surtout des hommes de 50 à 69 ans
BSAC · Royaume-Uni [6]	2025 · 9	Informations insuffisantes dans plus de la moitié	Un cas confirmé d'œdème pulmonaire d'immersion	Âge moyen 55

LECTURE MDI *Le profil change : plus âgé, plus cardiaque. La remontée et le gaz restent dans la chaîne, mais ce que le plongeur apporte dans l'eau compte aussi aujourd'hui.*

SOURCES [2] Lippmann et Taylor, 2020 · [3] Lippmann et al., 2021 · [4] Lippmann et al., 2023 · [5] Casadesús et al., 2019 · [6] BSAC, rapport d'incidents 2025

LA DONNÉE QUI CHANGE LA CONVERSATION

Dans 96 % des embolies gazeuses artérielles, il y avait une remontée d'urgence.

Denoble et al., 2008 · 947 décès, 1992–2003. Aucune étude ultérieure n'a reproduit ce chiffre précis.

2024 · Sur 288 accidents traités par la Marine néerlandaise (1966–2023), la remontée a été l'agent incapacitant le plus fréquent (52 %), surtout trop rapide, et l'embolie la lésion la plus mortelle.

LECTURE MDI *Ce qui transforme un problème en lésion, c'est souvent la réaction. Entre le stimulus et la réponse, il y a un espace, et cet espace s'entraîne.*

SOURCES [1] Denoble et al., 2008 · Undersea & Hyperbaric Medicine · [7] Turner et al., 2024 · Diving and Hyperbaric Medicine

Savoir ne suffit pas : tout se joue sur le moment

DONNÉES D'ACCIDENTS · n = 122

Décès de plongeurs hors formation en Amérique du Nord et dans les Caraïbes : les pratiques de sécurité reconnues avaient-elles été enfreintes ?

45%

de tous les décès comportaient au moins une infraction aux pratiques de plongée sûres.

75%

des décès sans cause médicale comportaient des infractions, contre 23 % des décès avec cause médicale.

×7,3

risque d'infraction plus élevé dans les décès sans cause médicale (IC 95 % : 2,3–23,2).

LECTURE MDI *Les règles s'apprennent en formation ; elles s'appliquent, ou non, sur le moment. La présence est le pont entre ce que l'on sait et ce que l'on fait sous l'eau.*

SOURCE [8] Shreeves et al., 2018 · International Maritime Health

Le nouveau front : cœur, âge et condition physique

≥ 1 sur 4

décès en plongée est lié au cœur. Les maladies cardiovasculaires semblent augmenter chez les plongeurs.

[9] Lippmann et Caruso, 2024

77 %

des personnes décédées en Nouvelle-Zélande (2007–2016) avaient des facteurs de risque médicaux, surtout une cardiopathie ischémique.

[3] Lippmann et al., 2021

54 %

des personnes décédées en Australie (2014–2018) étaient obèses ; tous les décès cardiaques identifiés avaient une maladie préexistante.

[4] Lippmann et al., 2023

55 ans

était l'âge moyen des plongeurs décédés au Royaume-Uni en 2025.

[6] BSAC, 2026

LECTURE MDI *La présence, c'est aussi l'honnêteté avec son corps. Le scan de préparation avant d'entrer (vert · ambre · rouge) permet de dire facilement « aujourd'hui, ambre ». Reporter, c'est bien aussi. Il ne remplace pas l'aptitude médicale : il s'y ajoute.*

SOURCES [9] Lippmann et Caruso, 2024 · [3] Lippmann et al., 2021 · [4] Lippmann et al., 2023 · [6] BSAC, rapport d'incidents 2025

La panique : fréquente, dangereuse et prévisible

24–37 %

Un sur quatre l'a vécue

Dans la plus grande enquête publiée (12 087 plongeurs), 24 % des hommes et 37 % des femmes avaient ressenti la panique en plongée. 15 % ont fait une remontée rapide ou incontrôlée lors du premier épisode.

83 %

L'anxiété préalable l'annonce

Mesurer l'anxiété-trait avant le cours a bien prédit qui montrerait des comportements de panique chez 35 élèves sur 42 ; 11 ont eu deux épisodes ou plus.

2025

Toujours dans les rapports

Le rapport britannique 2025 décrit encore des plongeurs qui « ont commencé à paniquer et se sont dirigés vers la surface ».

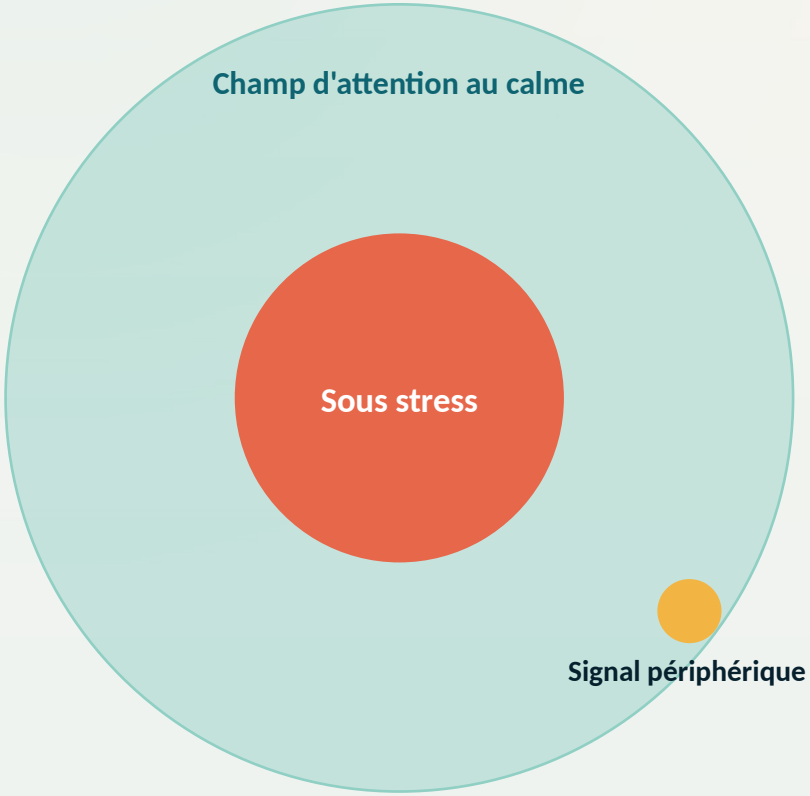
LE VIDE SIGNALÉ PAR MORGAN

Relaxation, méditation, hypnose et imagerie ne donnaient pas encore de résultats constants chez les plongeurs anxieux.

Il a demandé une recherche systématique sur leur efficacité. C'est le vide que le MDI veut aider à combler : c'est pourquoi nous mesurons à chaque cours.

SOURCES [10] Colvard et Colvard, 2003 · [11] Morgan, Raglin et O'Connor, 2004 · [6] BSAC, rapport d'incidents 2025 · [12] Morgan, 1995

Sous stress, l'attention se rétrécit



EXPÉRIENCE CLASSIQUE · 1966

Rétrécissement perceptif

Des plongeurs débutants devaient détecter une lumière périphérique tout en effectuant une tâche centrale. En surface, cela ne gênait pas ; sous l'eau, un sous-groupe réagissait beaucoup plus lentement à la lumière périphérique.

2020 · 27 PLONGEURS · À 5 MÈTRES

Avec une anxiété-trait élevée, plus lents sous l'eau : 72,5 s contre 64,4 s à un test d'attention (Stroop) et 10,8 s contre 7,1 s pour vider le masque.

LECTURE MDI *Sous l'eau, la périphérie, c'est ton binôme, ton instrument et l'environnement. Le MDI entraîne une attention large et stable : une seule consigne et un regard ouvert.*

SOURCES [13] Weltman et Egstrom, 1966 · Human Factors · [14] Tsai et al., 2020 · Diving and Hyperbaric Medicine

Respirer en continu : de la physique, pas du style

1,5 m

Une remontée en apnée de seulement 5 pieds (≈ 1,5 m) en eau peu profonde peut suffire à provoquer une embolie gazeuse artérielle.

≈ 1/3

À 3,4 m, on respire un gaz à 1,33 ATA : s'il est retenu pendant la remontée, il se dilate d'environ un tiers.

> ***« Respirez en continu, surtout en eau peu profonde. »***
>
> Conclusion de l'article de DAN

C'EST POURQUOI LE CANON MDI PRÉVOIT

- Une respiration habituelle et continue, à tout moment.
- Pas d'apnée, pas de respiration rythmée, pas d'expiration prolongée.
- TRES : trois respirations normales, simplement observées, une fois neutre et stable.
- Rien d'ajouté pendant la descente, la remontée ou les phases critiques.

SOURCE [15] Gessert, 2021 · DAN Alert Diver



PARTIE 2

Ce qu'entraîne la pleine conscience

Ce que la recherche a mesuré hors de l'eau : attention, anxiété et récupération après le stress.

La pleine conscience, en termes opérationnels

DÉFINITION OPÉRATIONNELLE · [16]

1. **Autoréguler son attention pour la maintenir sur l'expérience immédiate.**

2. **Le faire avec une attitude de curiosité, d'ouverture et d'acceptation.**

Ce n'est pas se détendre ni vider son esprit : c'est une attention entraînée.

QUATRE MÉCANISMES · [17] → DANS L'EAU (TRANSPOSITION MDI)

1. **Régulation de l'attention**
   Sous l'eau : garder le plan, la consigne et ton binôme.

2. **Conscience du corps**
   Sous l'eau : remarquer plus tôt la tension, le froid ou la fatigue.

3. **Régulation des émotions**
   Sous l'eau : sentir l'alarme sans obéir à la première impulsion.

4. **Changement de regard sur soi**
   Sous l'eau : « je ressens de la peur » plutôt que « je suis la peur ».

SOURCES [16] Bishop et al., 2004 · Clin Psychol Sci Pract · [17] Hölzel et al., 2011 · Perspectives on Psychological Science

Anxiété et stress : les preuves les plus solides

PREUVES SOLIDES · ESSAI RANDOMISÉ ET MÉTA-ANALYSES

HOGE ET AL., 2023 · JAMA PSYCHIATRY · [18]

= médicament

276 adultes souffrant de troubles anxieux, randomisés : 8 semaines de MBSR ont été aussi efficaces que l'escitalopram, un médicament de première intention.

Effets indésirables : 15 % avec la MBSR contre 79 % avec le médicament.

GALANTE ET AL., 2021 · PLOS MEDICINE · [19]

g = 0,56

136 essais et 11 605 adultes sans diagnostic : moins d'anxiété que sans intervention (effet modéré).

Face à des activités témoins non spécifiques : g = 0,47.

GOLDBERG ET AL., 2022 · [20]

44 méta-analyses

336 essais et 30 483 personnes : mieux que l'absence d'intervention dans presque toutes les comparaisons, et comparable aux traitements validés.

La plus vaste revue de revues à ce jour.

Lire g : ≈ 0,2 petit effet · ≈ 0,5 modéré · ≈ 0,8 grand

Lecture MDI : si l'anxiété préalable annonce la panique, entraîner l'anxiété, c'est entraîner la sécurité.

SOURCES [18] Hoge et al., 2023 · JAMA Psychiatry · [19] Galante et al., 2021 · PLoS Medicine · [20] Goldberg et al., 2022 · Perspectives on Psychological Science

L'attention sous pression : la protéger s'entraîne

MÉTA-ANALYSE · 111 ESSAIS

Une meilleure attention, mesurée

Zainal et Newman, 2024 · [21]

9 538 personnes. La pleine conscience a amélioré l'attention exécutive, l'attention soutenue et la précision de la mémoire de travail, y compris face à des groupes témoins actifs (g = 0,19 à 0,39).

Effet faible à modéré, constant

ESSAIS CONTRÔLÉS

Elle protège l'esprit sous stress

Jha et al., 2010 et 2020 · [22] [23]

Militaires pendant des semaines de stress intense : sans entraînement, la mémoire de travail et l'attention baissaient. Avec la pleine conscience, elles baissaient moins, et en 2010 elles augmentaient chez ceux qui pratiquaient le plus.

48 et 80 militaires · 8 semaines

ÉCHANTILLONNAGE D'EXPÉRIENCE

L'esprit vagabonde presque la moitié du temps

Killingsworth et Gilbert, 2010 · [24]

Chez 2 250 adultes, l'esprit était ailleurs dans 46,9 % des moments échantillonnés, et les gens se sentaient moins bien pendant ces vagabondages.

Échantillons recueillis par téléphone dans la vie quotidienne

SOURCES [21] Zainal et Newman, 2024 · [22] Jha et al., 2010 · [23] Jha et al., 2020 · [24] Killingsworth et Gilbert, 2010

Elle ne coupe pas l'alarme : elle accélère le retour

ESSAI CONTRÔLÉ · n = 281

Marines : 8 semaines de pleine conscience (20 h) avant un entraînement au combat très stressant. Par rapport au groupe témoin :

d = 0,43 ont réagi un peu plus fortement (fréquence cardiaque)

d = 0,67 la fréquence cardiaque s'est rétablie plus vite

d = 0,93 la fréquence respiratoire s'est rétablie plus vite

Ils montraient aussi une moindre activation de l'insula droite et du cortex cingulaire antérieur. C'est un résultat mesuré, pas une technique : sous l'eau, respiration habituelle et continue.

MÉTA-ANALYSE · 45 ÉTUDES

Le corps le remarque aussi

Globalement, la pratique de la méditation a abaissé les marqueurs physiques du stress : cortisol, tension artérielle systolique, fréquence cardiaque et protéine C-réactive, dans des populations très différentes.

SOURCES [25] Johnson et al., 2014 · American Journal of Psychiatry · [26] Pascoe et al., 2017 · Journal of Psychiatric Research

Sport de précision : meilleure performance, pas seulement du calme

DEUX MÉTA-ANALYSES · 2017 ET 2024

1,35

Sports de précision (2017)

Tir et fléchettes : 9 essais, 290 athlètes. Forte variabilité entre les études (I^2 = 82 %).

0,55

Performance sportive (2024)

18 études et 922 athlètes : l'approche pleine conscience-acceptation a amélioré la performance (g = 0,55).

LECTURE MDI

Le contrôle de la flottabilité est un sport de précision.

Petits ajustements, attention stable, sans hâte. C'est le type de tâche où la pleine conscience a déjà montré un effet dans d'autres sports. Un résultat prometteur, pas définitif.

SOURCES [27] Bühlmayer et al., 2017 · Sports Medicine · [28] Du et Ning, 2024 · Frontiers in Psychology



PARTIE 3

Plongée et esprit

Ce qui a déjà été mesuré chez les plongeurs : de petites études prometteuses.

Études avec des plongeurs : des signaux, et un essai de 2026

Étude	Protocole et échantillon	Résultat	Niveau
Beneton et al., 2017 [29]	Stage de plongée d'une semaine (37) contre stage multisport (30). Non randomisé.	Le stress perçu a baissé chez les plongeurs et restait plus bas à un mois ; les scores de pleine conscience ont augmenté. La différence entre groupes n'était pas significative.	PRÉLIMINAIRE
Gibert et al., 2022 [30]	Pilote randomisé : plongée méditative (10 plongées) contre multisport. 34 adultes avec TSPT.	À un mois, moins de souvenirs intrusifs avec la plongée (−5,1 contre −2,2). Les autres différences n'étaient pas significatives et ne duraient pas jusqu'à 3 mois.	PRÉLIMINAIRE
Griffiths et al., 2026 [31]	Essai randomisé en France : plongée avec exercices de pleine conscience (10 séances) contre prise en charge habituelle. 63 adultes en situation d'obésité.	Moins d'alimentation émotionnelle (−0,82 contre −0,27), moins de stress perçu et une meilleure qualité de vie. Aucun incident de plongée.	MODÉRÉ
Zec et al., 2022 [32]	29 plongeurs (loisir et militaires), plongée à 30 m. Cortisol salivaire et questionnaires.	Les émotions négatives préalables prédisaient le cortisol avant la plongée. Les plongeurs loisir avaient un cortisol plus élevé que les plongeurs militaires.	PRÉLIMINAIRE
Carreño et al., 2020 [33]	176 plongeurs contre 70 usagers de la plage au Cap de Creus. Avant et après l'activité.	L'humeur s'est améliorée dans les deux groupes ; après ajustement, aucune différence significative entre plonger et être à la plage.	MODÉRÉ

SOURCES [29] Beneton et al., 2017 · [30] Gibert et al., 2022 · [31] Griffiths et al., 2026 · [32] Zec et al., 2022 · [33] Carreño et al., 2020

L'eau compte aussi

OBSERVATIONNEL · n = 19 806

×1,59

de chances d'être en bonne santé avec 120 à 179 minutes par semaine dans la nature, par rapport à aucune.

Bien-être élevé : ×1,23. Le bénéfice plafonne entre 200 et 300 minutes.

White et al., 2019 · [34]

MÉTA-ANALYSE · ESPACES BLEUS

d = 0,19

effet du contact avec les espaces bleus (mer, rivières, lacs) sur la restauration psychologique : stress, humeur et bien-être.

Plus d'espaces bleus à proximité : d = 0,34.

Georgiou et al., 2021 · [35]

LECTURE MDI *La plongée réunit deux choses que les preuves associent au bien-être : le temps dans l'eau et l'attention entraînée.*

SOURCES [34] White et al., 2019 · Scientific Reports · [35] Georgiou et al., 2021 · IJERPH

De la donnée à la pratique

LECTURE MDI · HYPOTHÈSE DE TRAVAIL

Ce qui échoue (donnée)	Ce qu'entraîne la pleine conscience (donnée)	Comment le MDI le pratique
Remontée d'urgence : agent incapacitant le plus fréquent en 1992–2003 [1] et dans les accidents traités par la Marine néerlandaise [7]	Récupération cardiaque et respiratoire plus rapide après le stress [25]	**S'arrêter, réfléchir et agir selon ta formation d'agence ; droit d'arrêt dans la palanquée**
Cœur et âge : au moins 1 décès sur 4 est cardiaque [9]	Conscience corporelle : remarquer plus tôt tension, fatigue ou froid [17]	**Scan de préparation (vert · ambre · rouge) ; reporter, c'est bien aussi**
Panique : 24 % à 37 % l'ont vécue, et l'anxiété préalable la prédit [10] [11]	Moins d'anxiété, aussi efficace qu'un médicament de première intention [18]	**ARRIVE avant d'entrer : « Accueillir » son état**
Vision tunnel ; avec l'anxiété, traitement plus lent sous l'eau [13] [14]	Meilleures attention soutenue et mémoire de travail, même sous stress [21] [23]	**Une seule consigne par plongée et le regard ouvert**
Infractions dans 75 % des décès sans cause médicale [8]	Moins de vagabondage mental, plus d'attention à la tâche [24]	**« Vérifie » : plan, signes et retour avec ton binôme**
Retenir sa respiration en remontant peut causer une embolie [15]	*La respiration ne s'entraîne pas : elle s'observe seulement*	**Respiration habituelle et continue ; TRES ne fait qu'observer**

Les numéros entre crochets renvoient à la liste des sources à la fin.

Ce que nous ne savons pas encore, et comment nous le mesurons

1. Il n'existe pas encore de grand essai mesurant l'effet de la pleine conscience sur les accidents de plongée.

2. Les études avec des plongeurs sont petites, souvent non randomisées, avec des participants volontaires.

3. La pleine conscience ne remplace ni ta formation d'agence, ni le plan de plongée, ni l'équipement, ni l'aptitude médicale : elle s'y ajoute.

4. Beaucoup de décès ne peuvent pas être reconstitués : dans le rapport britannique de 2025, les informations manquaient pour plus de la moitié. Les données d'accidents sont imparfaites.

C'EST POURQUOI NOUS MESURONS

FP20 · Fundamental Peace

Un questionnaire de 20 items avant et après chaque formation, avec ton code personnel et un consentement facultatif à la recherche.

La recherche est menée avec la Chaire de sciences contemplatives de l'Université de Saragosse.

mindfuldivinginstitute.com/learn/profile

Sources (1/3)

[1] Denoble PJ, Caruso JL, Dear GdeL, Pieper CF, Vann RD (2008). Common causes of open-circuit recreational diving fatalities. Undersea & Hyperbaric Medicine 35(6):393–406.

[2] Lippmann J, Taylor DM (2020). Scuba diving fatalities in Australia 2001 to 2013: chain of events. Diving and Hyperbaric Medicine 50(3):220–229.

[3] Lippmann J, Lawrence C, Davis M (2021). Scuba diving-related fatalities in New Zealand, 2007 to 2016. Diving and Hyperbaric Medicine 51(4):345–354.

[4] Lippmann J, Lawrence C, Fock A (2023). Compressed gas diving fatalities in Australian waters 2014 to 2018. Diving and Hyperbaric Medicine 53(2):76–84.

[5] Casadesús JM, Aguirre F, Carrera A, Boadas-Vaello P, Serrando MT, Reina F (2019). Diving-related fatalities: multidisciplinary, experience-based investigation. Forensic Science, Medicine and Pathology 15(2):224–232.

[6] British Sub-Aqua Club (2026). BSAC Annual Diving Incident Report 2025. BSAC, Royaume-Uni.

[7] Turner BL, van Ooij PJAM, Wingelaar TT, et al. (2024). Chain of events analysis in diving accidents treated by the Royal Netherlands Navy 1966–2023. Diving and Hyperbaric Medicine 54(1):39–46.

[8] Shreeves K, Buzzacott P, Hornsby A, Caney M (2018). Violations of safe diving practices among 122 diver fatalities. International Maritime Health 69(2).

[9] Lippmann J, Caruso J (2024). The investigation of diving accidents and fatalities. Diving and Hyperbaric Medicine 54(3):217–224.

[10] Colvard DF, Colvard LY (2003). Une étude de la panique chez les plongeurs loisir (résumé : Panic in Recreational Scuba Divers). The Undersea Journal, hiver 2003 ; résumé dans Undercurrent 29(8).

[11] Morgan WP, Raglin JS, O'Connor PJ (2004). Trait anxiety predicts panic behavior in beginning scuba students. International Journal of Sports Medicine 25(4):314–322.

[12] Morgan WP (1995). Anxiety and panic in recreational scuba divers. Sports Medicine 20(6):398–421.

Liens vers DOI, PubMed ou la publication d'origine. Consultés le 8 novembre 2026.

Sources (2/3)

[13] Weltman G, Egstrom GH (1966). Perceptual narrowing in novice divers. Human Factors 8(6):499–506.

[14] Tsai FH, Wu WL, Liang JM, Hsu HT, Chen TY (2020). Anxiety impact on scuba performance and underwater cognitive processing ability. Diving and Hyperbaric Medicine 50(2):130–134.

[15] Gessert J (2021). Shallow-water arterial gas embolisms. Alert Diver, Divers Alert Network.

[16] Bishop SR, Lau M, Shapiro S, et al. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition. Clinical Psychology: Science and Practice 11(3):230–241.

[17] Hölzel BK, Lazar SW, Gard T, et al. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. Perspectives on Psychological Science 6(6):537–559.

[18] Hoge EA, Bui E, Mete M, Dutton MA, Baker AW, Simon NM (2023).
Mindfulness-based stress reduction vs escitalopram for the treatment of adults with anxiety disorders: a randomized clinical trial. JAMA Psychiatry 80(1):13–21.

[19] Galante J, Friedrich C, Dawson AF, et al. (2021).
Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. PLoS Medicine 18(1):e1003481.

[20] Goldberg SB, Riordan KM, Sun S, Davidson RJ (2022). The empirical status of mindfulness-based interventions: a systematic review of 44 meta-analyses of randomized controlled trials . Perspectives on Psychological Science 17(1):108–130.

[21] Zainal NH, Newman MG (2024). Mindfulness enhances cognitive functioning: a meta-analysis of 111 randomized controlled trials. Health Psychology Review 18(2):369–395.

[22] Jha AP, Stanley EA, Kiyonaga A, Wong L, Gelfand L (2010). Examining the protective effects of mindfulness training on working memory capacity and affective experience. Emotion 10(1):54–64.

[23] Jha AP, Zanesco AP, Denkova E, Rooks J, Morrison AB, Stanley EA (2020). Comparing mindfulness and positivity trainings in high-demand cohorts. Cognitive Therapy and Research 44(2):311–326.

[24] Killingsworth MA, Gilbert DT (2010). A wandering mind is an unhappy mind. Science 330:932.

Liens vers DOI, PubMed ou la publication d'origine. Consultés le 8 novembre 2026.

Sources (3/3)

[25] Johnson DC, Thom NJ, Stanley EA, et al. (2014). Modifying resilience mechanisms in at-risk individuals: a controlled study of mindfulness training in Marines preparing for deployment. American Journal of Psychiatry 171(8).

[26] Pascoe MC, Thompson DR, Jenkins ZM, Ski CF (2017). Mindfulness mediates the physiological markers of stress: systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research 95:156–178.

[27] Bühlmayer L, Birrer D, Röthlin P, Faude O, Donath L (2017). Effects of mindfulness practice on performance-relevant parameters and performance outcomes in sports: a meta-analytical review. Sports Medicine.

[28] Du S, Ning Z (2024). Exploring mindfulness interventions across cultures: a comparative meta-analysis of mindfulness interventions for athletes in Western and Eastern contexts. Frontiers in Psychology 15:1449886.

[29] Beneton F, Michoud G, Coulange M, et al. (2017). Recreational diving practice for stress management: an exploratory trial. Frontiers in Psychology 8:2193.

[30] Gibert L, Coulange M, Reynier JC, et al. (2022). Comparing meditative scuba diving versus multisport activities to improve PTSD symptoms: a pilot, randomized controlled clinical trial. European Journal of Psychotraumatology 13(1):2031590.

[31] Griffiths K, Markarian T, Meurice V, et al. (2026). Efficacy of a combined diving and mindfulness program on emotional eating in adults with obesity: randomised controlled trial with standard care. PLoS One 21(3):e0345784.

[32] Zec M, Antičević V, Lušić Kalcina L, Valić Z, Božić J (2022). Psychophysiological stress response in SCUBA divers: the contribution of negative automatic thoughts and negative emotions. Current Psychology 42(23):16751–16765.

[33] Carreño A, Gascon M, Vert C, Lloret J (2020). The beneficial effects of short-term exposure to scuba diving on human mental health. Int J Environmental Research and Public Health 17(19):7238.

[34] White MP, Alcock I, Grellier J, et al. (2019). Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. Scientific Reports 9.

[35] Georgiou M, Morison G, Smith N, Tieges Z, Chastin S (2021). Mechanisms of impact of blue spaces on human health: a systematic literature review and meta-analysis. Int J Environmental Research and Public Health 18(5):2486.

Liens vers DOI, PubMed ou la publication d'origine. Consultés le 8 novembre 2026.



Le calme s'entraîne.
La présence aussi.

Mindful Diving™ s'ajoute à ta formation d'agence ; il ne la remplace pas.

Luis Miguel Gallardo · mindfuldivinginstitute.com · hello@mindfuldiving.org · @mindfuldivinginstitute