THIERRY JANSSEN

Le défi positif

Une autre manière de parler du bonheur et de la bonne santé

LLL LES LIENS QUI LIBÈRENT

Extrait de la publication

Le défi positif

« Au lieu de ne voir en l'être humain que des manques et des défauts, il paraît urgent de rappeler que nous sommes les détenteurs d'un potentiel extrêmement positif. Le défi est de prendre conscience de ce potentiel et de le manifester à travers nos actions. Car, de toute évidence, c'est le meilleur moyen d'être heureux et de rester en bonne santé. »

Après nous avoir invités à élargir notre conception de la médecine (*La solution intérieure*) et de la maladie (*La maladie a-t-elle un sens ?*), Thierry Janssen poursuit sa réflexion, ici, sur le bonheur et la bonne santé. Soucieux, comme toujours, de l'inscrire dans un contexte scientifique, il s'appuie sur les récents travaux de la biologie, des neurosciences et de la psychologie. Nous découvrons alors que la véritable félicité dépend de notre capacité non seulement à éprouver du plaisir, mais aussi à nous engager dans des expériences enrichissantes et à donner un sens à notre existence.

« Chacun devrait tenter de trouver la proportion idéale entre ces différents ingrédients. Les recherches sur le bonheur montrent que notre vie n'est réellement heureuse que si nous pouvons actualiser le meilleur de nous-même, en lien avec les autres. Les émotions agréables qui naissent de cet épanouissement vertueux participent à notre bien-être physique, psychique et social. Elles sont un gage de bonne santé individuelle et collective. »

Le défi positif est un livre de vie profondément humaniste. Thierry Janssen y parle d'optimisme et d'altruisme, d'intégrité et de créativité, de discernement et d'humilité, d'humour et de gratitude. Dans un langage accessible à tous, il nous révèle les secrets de ce que les philosophes de l'Antiquité appelaient une « bonne vie », une vie à la fois éthique et esthétique.

Photographie de couverture : © Philippe Matsas / Opale

Extrait de la publication

Chirurgien devenu psychothérapeute, Thierry Janssen est l'auteur de six livres traduits dans plusieurs langues. *Le Défi positif* est le dernier opus d'une trilogie commencée avec *La Solution intérieure* et *La maladie a-t-elle un sens ?*, deux ouvrages qui ont rencontré un vif succès auprès d'un large public.

LE DÉFI POSITIF

DU MÊME AUTEUR

Le Travail d'une vie, Robert Laffont, 2001, rééd. Marabout, 2008.
Vivre en paix, Robert Laffont, 2003, rééd. Marabout, 2008.
Vivre le cancer du sein autrement, Robert Laffont, 2006, rééd. Pocket, 2010.
La Solution intérieure, Fayard, 2006, rééd. Pocket, 2007.
La maladie a-t-elle un sens ?, Fayard, 2008, rééd. Pocket, 2010.

INTERNET

www.thierryjanssen.com

Thierry Janssen

Le défi positif

Une autre manière de parler du bonheur et de la bonne santé

LLL LES LIENS QUI LIBÈRENT

Extrait de la publication

ISBN : 978-2-918597-65-0
© Les liens qui libèrent, 2011

Extrait de la publication

À la mémoire de Caroline Francq.
À la mémoire de Bernard Giraudeau.
À la mémoire de David Servan-Schreiber.

Pour tous ceux qui cherchent à exprimer
le meilleur d'eux-mêmes.

Extrait de la publication

Les théories du bonheur ne racontent jamais que l'histoire de ceux qui les font.

Denis Diderot

Extrait de la publication

SOMMAIRE

Avant-propos 13

Introduction : Quand la psychologie devient positive… 17

1 : Le bonheur et la bonne santé 41

2 : Des émotions agréables 75

3 : Une expérience intérieure 97

4 : Des attitudes bénéfiques 127

5 : Des forces et des vertus 169

6 : Une existence pleine de sens 233

7 : Le secret d'une « bonne vie » 259

Conclusion : …le défi est positif 307

Notes bibliographiques 325
Remerciements 369
Index 371

Extrait de la publication

AVANT-PROPOS

Ce livre fait partie d'une trilogie que je m'étais promis d'écrire afin de nourrir une réflexion transdisciplinaire à propos de la médecine, de la maladie et de la bonne santé. Mon but était d'aborder ces sujets d'une manière intégrative, en tenant compte de leur complexité biologique, psychologique, anthropologique, sociologique et philosophique. Il m'a donc fallu ouvrir le champ de mon analyse pour m'intéresser aux liens qui existent entre les différents niveaux de l'expérience humaine. Inévitablement, cela m'a amené à penser autrement. Ainsi, dans *La Solution intérieure. Vers une nouvelle médecine du corps et de l'esprit*[1] – le premier opus de cette trilogie –, je propose une conception élargie et multiculturelle de la médecine. Et, dans *La maladie a-t-elle un sens ? Enquête au-delà des croyances*[2] – le deuxième opus de la trilogie –, je présente une façon pluridimensionnelle de penser la maladie. Il me restait à envisager *une autre manière de parler du bonheur et de la bonne santé*. C'est l'ambition de ce *Défi positif*.

On s'étonnera peut-être de trouver réunis ici le bonheur et la bonne santé. Cette association me paraît pourtant incontournable. Car ma pratique auprès des malades m'a fait comprendre que la bonne santé ne consiste pas seulement en une absence de maladie. L'Organisation mondiale de la santé

Extrait de la publication

la définit plutôt comme un « état de complet bien-être physique, mental et social[3] ». Pour la plupart d'entre nous, ce bien-être est synonyme de confort, d'autonomie, de maîtrise de l'environnement, d'intégration sociale, de relations agréables avec les autres, d'acceptation de soi, de réalisation, de croissance, d'accomplissement et de sens attribué à l'existence. L'état de bonne santé se révèle donc étroitement lié à notre développement personnel. Il est à la fois une cause et une conséquence de ce qu'il est communément convenu d'appeler le « bonheur ».

Malheureusement, le concept de « développement personnel » a longtemps été considéré avec méfiance par les professionnels de santé. Sans doute parce qu'il repose essentiellement sur des bases intuitives et empiriques et que, de ce fait, il manque de validations rigoureusement scientifiques. Je me rappelle le peu de crédit accordé par certains confrères médecins à mes premiers ouvrages, *Le Travail d'une vie*[4] et *Vivre en paix*[5]. Pourtant, ces livres exposaient des idées véhiculées par le courant de la psychologie humaniste et correspondaient à une réalité vécue au quotidien avec les patients en consultation. En réponse à cette méfiance, un nouveau courant de la psychologie a vu le jour, au début des années 2000, aux États-Unis : la psychologie positive. Celle-ci propose d'étudier de manière transdisciplinaire et scientifique les ressources et les qualités humaines qui créent le bonheur. Elle constitue donc une base idéale pour la réflexion que j'aimerais mener avec vous dans les pages qui suivent.

Ce livre doit beaucoup aux pionniers de la psychologie positive – Martin Seligman, Mihaly Csikszentmihalyi, Christopher Peterson, Barbara Fredrickson, Sonja Lyubomirsky, George Vaillant –, à certains de leurs prédécesseurs – Abraham Maslow, Carl Rogers, Viktor Frankl –, ainsi qu'aux nom-

breux chercheurs – psychologues, sociologues, économistes, médecins et philosophes – dont les travaux sont référencés dans les notes réunies en fin d'ouvrage. Je l'ai écrit pour faire connaître les résultats de leurs recherches, questionner leurs idées et faire évoluer leurs concepts. Puissent-ils voir dans cette démarche la preuve de ma gratitude et le témoignage de mon admiration.

Bruxelles, le 30 mars 2011

Extrait de la publication

INTRODUCTION

Quand la psychologie devient positive…

> « La science de la psychologie a été couronnée de bien plus de succès sur l'aspect négatif que sur l'aspect positif. Elle nous a beaucoup révélé à propos des imperfections de l'homme, de ses maladies, de ses péchés, et très peu à propos de ses potentialités, de ses vertus, de ses aspirations réalisables ou de sa stature psychologique entière. C'est comme si la psychologie s'était volontairement restreinte à une moitié seulement de sa juridiction légitime, la moitié la plus sombre et la plus méchante. »
>
> Abraham Maslow[1]

Il fallait la passion et la curiosité d'un chercheur comme George Vaillant – professeur de psychiatrie à Harvard – pour passer tant de temps à comptabiliser le nombre de lignes consacrées à différents sujets en rapport avec la santé mentale dans l'édition 2004 du *Comprehensive Textbook of Psychiatry*[2] – un ouvrage de référence pour de nombreux

Extrait de la publication

professionnels de santé aux États-Unis. Son constat parle de lui-même : sur les cinq cents mille lignes du texte, quelques centaines concernent des sujets comme la honte, la culpabilité, la colère ou la haine, plusieurs milliers traitent de l'anxiété et de la dépression, cinq font mention de l'espoir, une de la joie et pas une seule de la compassion, du pardon ou de l'amour[3]. Il existe donc un réel déséquilibre entre l'intérêt porté aux aspects négatifs et douloureux de l'expérience humaine et celui porté à ses aspects positifs et agréables.

Le déséquilibre mis en évidence par Vaillant traduit une manière de penser très répandue dans nos sociétés. En effet, à l'instar des psychiatres et des psychologues, la plupart d'entre nous avons tendance à focaliser notre attention sur ce qui ne va pas au lieu de nous intéresser à ce qui va bien. « Le négatif est plus fort que le positif[4] », résume Roy Baumeister – professeur de psychologie à la Florida State University de Tallahassee. Il suffit d'écouter les informations à la radio ou à la télévision pour s'apercevoir que nous sommes naturellement portés à nous abreuver de catastrophes et de prévisions pessimistes plutôt qu'à nous sustenter de réalisations constructives et de témoignages optimistes. La question est de savoir pourquoi il en est ainsi.

Selon Baumeister, nous sommes plus attentifs aux informations négatives qu'aux positives parce que, en termes de survie, il est plus important d'identifier une menace éventuelle qu'un bénéfice potentiel. Notre priorité est de repérer ce qui pourrait mettre notre vie en danger et de trouver le moyen d'y remédier ou d'y échapper. Ensuite seulement, nous pouvons nous préoccuper d'améliorer notre condition en développant les aspects agréables de notre existence. D'abord survivre à tout prix ; puis vivre le mieux possible. Notre intérêt pour le

Extrait de la publication

négatif serait donc le résultat d'un processus d'adaptation sélectionné par l'évolution, un moyen efficace d'assurer la pérennité de notre espèce.

Une autre explication réside peut-être dans le fait que, lorsqu'on interroge des gens sur la qualité de leur vie, il se révèle qu'ils ont tendance à penser qu'ils font environ trois fois plus souvent l'expérience d'événements positifs que d'événements négatifs[5]. James Olson – professeur de psychologie sociale à la Western Ontario University, au Canada – a montré que cela nous prédispose à attendre surtout des événements positifs ; dès lors, il est probable que nous remarquons davantage ce qui contredit notre attente, c'est-à-dire les événements négatifs[6]. Ce phénomène jouerait un rôle particulièrement important au sein de populations comme les nôtres, habituées au confort et à la sécurité. Car, à force de vivre sans tourment, la moindre difficulté provoque un désagrément et un stress.

Enfin, on peut également penser que, face à la difficulté, nous avons tendance à détecter et à corriger ce qui la provoque au lieu d'essayer de renforcer ce qui pourrait permettre de l'éviter. En d'autres mots, l'impérieuse nécessité de nous débarrasser du négatif nous fait oublier la possibilité de cultiver le positif. En médecine, cela se traduit par une volonté de soigner des maladies avant de promouvoir la bonne santé. Cette tendance a probablement été accentuée, dans la culture occidentale, par un postulat philosophique qui place l'être humain en dehors et au-dessus de la nature, lui imposant d'utiliser ses facultés intellectuelles pour comprendre cette dernière dans les moindres détails afin de mieux pallier ses défaillances et se protéger de ses débordements. « L'idéologie médicale est une véritable "idéologie de la maladie"[7] », fait remarquer James Maddux – professeur de psychologie à la George

Mason University de Fairfax, en Virginie. Force est de constater que notre médecine déploie davantage d'efforts pour corriger les défauts et suppléer les insuffisances des patients que pour développer les qualités et mobiliser les ressources des gens bien portants.

Ce qui se produit en médecine se manifeste également dans le champ de la psychologie. Cette situation tient au fait que, jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, la prise en charge psychique des malades était surtout l'affaire des médecins psychiatres ; les psychologues, de leur côté, se consacraient à l'étude des processus de perception, de motivation et d'apprentissage chez les personnes saines, et tentaient d'en tirer des applications pratiques pour les secteurs de l'entreprise, de l'éducation ou de la défense. Laissée aux bons soins des médecins, la psychothérapie s'est donc développée en focalisant son attention sur le pathologique. L'ambition de la plupart des psychothérapeutes était de ramener les patients en souffrance psychique à un état de neutralité, considéré comme normal – « transformer la détresse hystérique en une banale tristesse humaine[8] », disait Sigmund Freud, lui-même médecin. Il n'en fallut pas davantage pour que la théorie psychanalytique se fonde sur le postulat d'un être humain négatif, non conscient de ses véritables motivations, en proie au refoulement de pulsions sexuelles et agressives nées pendant l'enfance. Un postulat qui, ne soyons pas dupes, n'est pas très éloigné de la conception chrétienne de l'homme pécheur, fautif, damné et chassé du paradis – un homme malade, en somme.

Après la Seconde Guerre mondiale, lorsque de nombreux soldats revinrent du front accablés par la souffrance psychique, les psychologues furent appelés en renfort pour faire face à la surcharge de travail clinique. Aux États-Unis, la

Veterans Administration passa un accord avec l'American Psychological Association afin de mettre sur pied un programme destiné à former des psychologues cliniciens en grand nombre. La « psychologie clinique » devint rapidement la plus importante des disciplines psychologiques et, comme l'étymologie grecque de l'adjectif « clinique » le laissait présager (*klinê* : lit ; *klinikê* : médecine exercée au chevet du malade), elle assimila les patients à des êtres passifs, victimes de forces biologiques et intrapsychiques que seule une expertise extérieure pouvait identifier et contrôler. L'apparition de traitements médicamenteux accentua ce processus de déresponsabilisation des patients, les condamnant à consommer des remèdes pour corriger ou supprimer le « mauvais en eux ».

Cette logique centrée sur le pathologique aboutit, au début des années 1950, à la publication d'un manuel diagnostique et statistique des maladies mentales, le *DSM* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), qui en est à sa quatrième révision et constitue une véritable bible pour beaucoup de professionnels à travers le monde. Édité par l'American Psychiatric Association, il fait pourtant aujourd'hui l'objet de plus en plus de critiques[9]. En effet, comment expliquer l'impressionnante augmentation du nombre des pathologies qui y sont décrites – de cent six en 1952 à deux cent quatre-vingt-dix-sept en 1994[10] ? Comment justifier que le désir d'appartenir à un groupe, le souci des autres, le fait d'anticiper les situations ou la capacité à considérer les événements avec humour y soient présentés comme des mécanismes de défense et non comme des attitudes saines et appropriées ? De toute évidence, le *DSM* est en train de pathologiser de nombreuses expériences humaines absolument banales. « Si cela continue, on va

finir par prescrire des antidépresseurs aux gens sous prétexte qu'ils sont trop joyeux », ironise un confrère psychiatre ayant participé à une enquête, publiée en 2006, sur les relations d'intérêts entre les auteurs du *DSM* et l'industrie du médicament. Au-delà de la plaisanterie, il y a de quoi s'inquiéter lorsqu'on apprend que plus de la moitié des experts impliqués dans la rédaction du *DSM* ont un lien financier avec un ou plusieurs des laboratoires pharmaceutiques fabriquant les remèdes recommandés pour traiter les « pathologies » que décrit le manuel[11].

L'ÉTUDE SCIENTIFIQUE DU MEILLEUR DE NOUS-MÊME

Pur produit de l'idéologie de la maladie, Martin Seligman a commencé sa carrière de psychologue dans les années 1960 en étudiant la face sombre de l'expérience humaine. Il faut dire que son intérêt pour la psychologie est né d'un drame personnel, puisqu'un accident vasculaire cérébral avait laissé son père handicapé. « Ce fut ma première rencontre avec la souffrance qui naît de l'impuissance[12] », écrit Seligman. Les travaux qu'il mena alors à l'université de Pennsylvanie le conduisirent à proposer la théorie de l'« impuissance apprise » (*learned helplessness*, que l'on peut aussi traduire par « résignation acquise »), dans laquelle il explique comment la conviction de ne pas pouvoir aboutir à un résultat entraîne la résignation et favorise la dépression[13]. Fondée sur de nombreuses validations scientifiques, cette théorie est encore actuellement l'une des plus fécondes pour expliquer la dépression.

Extrait de la publication

Cependant, il suffit parfois d'une question pour changer le regard que l'on porte sur les êtres et sur les choses. Seligman raconte que cette question lui fut posée au cours d'un voyage en avion par un chef d'entreprise avec lequel il avait engagé la conversation. L'homme lui expliqua qu'il était aux commandes d'une équipe de collaborateurs particulièrement créatifs et optimistes. Seligman lui dit que, pour sa part, il travaillait comme chercheur en psychologie et étudiait depuis quinze ans le rôle du sentiment d'impuissance dans le déclenchement de la dépression. « Est-ce que vous vous intéressez à l'autre face de la médaille ? lui demanda son interlocuteur. Pouvez-vous prévoir quel genre de personne ne renonce jamais ? » Seligman avoua ne pas avoir réfléchi à cette question, et, de retour dans son bureau de l'université de Pennsylvanie, il décida d'effectuer une série d'enquêtes psychologiques pour tenter d'y répondre.

Les travaux de Seligman lui permirent de comprendre que nous interprétons les événements d'une manière pessimiste ou optimiste selon que nous croyons, ou non, que ce qui nous arrive durera longtemps, influencera de multiples aspects de notre existence et relève de notre seule responsabilité*. Des recherches subséquentes montrèrent qu'un « mode d'explication optimiste » des événements conditionne la réussite des individus dans tous les domaines de l'existence, favorise le maintien d'une bonne santé, accroît la persévérance et empêche de sombrer dans la dépression. De plus, il apparut clairement que l'optimisme peut s'apprendre et se cultiver tout au long de l'existence. Ainsi, après avoir introduit le concept de « résignation acquise », Seligman proposa la théorie de l'« optimisme appris ». Selon cette théorie, notre

* Voir chapitre 4, p. 138-142.

Extrait de la publication

personnalité n'est pas définitivement déterminée : les plus pessimistes d'entre nous peuvent toujours décider de changer leur interprétation du monde, tout comme les chercheurs en psychologie peuvent décider de changer leurs points de vue et de réorienter l'axe de leurs travaux.

Nommé président de l'American Psychological Association en 1998, Martin Seligman déclara aussitôt que la psychologie du XXe siècle n'avait pas joué un rôle suffisant dans l'amélioration de la vie des gens, car elle avait négligé le développement des ressources positives des personnes. « Nous ne devons pas seulement guérir des malades, écrit-il. Notre mission est plus large : nous devons tenter d'améliorer la vie de tous les individus[14]. » Pour ce faire, il proposa d'encourager la recherche scientifique à s'intéresser davantage aux aspects agréables et constructifs de l'expérience humaine afin d'enrichir les connaissances d'une nouvelle discipline qu'il baptisa « psychologie positive » – une discipline qu'il positionna d'emblée « à côté » et « en plus » de la psychiatrie et de la psychologie classiques. Car, pour Seligman, le but de la psychologie positive n'est pas d'ignorer ou de concurrencer les approches diagnostiques et thérapeutiques de la psychopathologie. Il s'agit simplement d'opérer une sorte de rééquilibrage entre l'intérêt porté aux aspects négatifs de l'expérience humaine et celui porté à ses aspects positifs.

Dans un article introductif écrit en collaboration avec Mihaly Csikszentmihalyi – l'inventeur du concept d'« expérience optimale* » – et publié en 2000 dans la revue *American Psychologist*, Seligman précise que la psychologie positive devra explorer trois grands thèmes de recherche :

* Voir chapitre 3.

Extrait de la publication

1) *les expériences subjectives positives* : la satisfaction, définie en fonction des expériences du passé ; l'optimisme et l'espoir, orientés vers le futur ; les émotions agréables, le plaisir et le sentiment de bonheur, vécus dans le présent ; 2) *les traits de personnalité positifs* : la curiosité, l'ouverture d'esprit, le sens critique, la clairvoyance, l'ingéniosité, l'originalité, la créativité, la responsabilité, la bravoure, l'assiduité, l'authenticité, la sincérité, la probité, la loyauté, la gentillesse, l'altruisme, la tolérance, le pardon, l'humilité, la modestie, la prudence, la discrétion, la maîtrise de soi, la gratitude, l'optimisme, l'enthousiasme, l'humour, etc. ; 3) *les institutions positives* : toutes les organisations humaines qui portent des valeurs et ont un fonctionnement propices à l'expression de traits de personnalité positifs et à la création d'expériences subjectives positives[15].

On peut donc dire que la psychologie positive est l'étude scientifique des conditions et des processus qui contribuent au fonctionnement optimal des individus, des groupes et des institutions. Et il apparaît clairement que son ambition est d'identifier les facteurs qui permettent aux personnes et aux communautés de s'épanouir, de prospérer et de rester en bonne santé. Le programme est vaste et ses applications potentielles sont multiples.

En janvier 1999, au cours d'une rencontre dans la petite ville d'Akumal, au Mexique (rencontre désormais annuelle), les premiers « psychologues positifs » ont défini le champ de ces applications : amélioration de l'éducation scolaire en utilisant plus largement la motivation, les affects positifs et la créativité dans les écoles ; amélioration de la psychothérapie en développant des approches qui mettent l'accent sur l'espoir, le sens et l'autoguérison ; amélioration de la vie familiale grâce à une meilleure compréhension des dynamiques de l'amour, de l'engagement et

Extrait de la publication

de la générativité* ; amélioration de la satisfaction au travail tout au long de la vie en aidant les gens à mettre en œuvre un engagement authentique, à vivre des expériences optimales et à avoir le sentiment d'apporter une réelle contribution à la vie de la collectivité ; amélioration des institutions et des organisations en découvrant les conditions qui facilitent la confiance, la communication et l'altruisme entre les personnes ; enfin, amélioration du caractère moral de la société grâce à une meilleure compréhension et à une meilleure promotion de la dynamique spirituelle chez les êtres humains[16].

Le projet de la psychologie positive n'est donc pas seulement orienté vers l'épanouissement personnel ; c'est aussi un projet social, voire politique. Cependant, ses promoteurs insistent sur le fait qu'il n'y a chez eux aucune volonté d'imposer aux individus une manière de penser ni de leur dicter une conduite. Au contraire, pour les psychologues positifs, chacun est l'expert de sa propre vie ; personne ne sait mieux que soi-même ce qu'il conviendrait de faire pour réaliser ses buts, connaître le bonheur et rester en bonne santé. Il ne s'agit jamais de dénoncer, de culpabiliser ou de corriger, mais bien d'enseigner, d'encourager et d'aider ceux qui le souhaitent à développer le meilleur d'eux-mêmes, individuellement et collectivement.

Il faut croire que cette proposition répond à une attente, tant chez les professionnels que dans le public, car depuis la publication, en 2000, de l'article introductif de Seligman et Csikszentmihalyi la psychologie positive a connu un développement fulgurant. Des dizaines de laboratoires ont entrepris des recherches sur des sujets comme le bonheur, la créativité,

* Le psychanalyste Erik Erikson a créé le mot « générativité » afin de désigner l'intérêt et l'implication des adultes pour le bien-être de la génération suivante (voir chapitre 5, p. 205).

Extrait de la publication