

le nouvel Observateur



THÉRAPIE

À LA POURSUITE DU BONHEUR

Regardez le verre à moitié plein et les choses commenceront à aller un peu mieux: c'est, en substance, les bases de la "pensée positive", de plus en plus souvent utilisée par les psys

PAR ARNAUD GONZAGUE

Avant, lorsqu'on demandait à **Benoît** ce qu'il avait fait de sa journée, ce banlieusard de 34 ans répondait: « Rien. Je suis chômeur. » Depuis qu'il avait perdu son emploi, ce diplômé en biologie ressassait son ennui et sa culpabilité de ne pas avoir un CV assez « vendeur ». Alors, il a consulté un psychologue qui lui a demandé de consigner, chaque soir dans un cahier, trois choses qui lui ont donné du plaisir dans la journée. « Au début, je trouvais ça bizarre. Mais je me suis rendu compte que je passais des moments super avec ma fille ou mon voisin. Et qu'à vrai dire, depuis mon chômage, je m'occupais beaucoup plus des gens autour de moi. » Quelques semaines plus tard, Benoît s'est livré à un autre exercice: se trouver trois ou quatre qualités incontestables. « Cette fois, j'ai pris conscience que mon CV n'était pas minable. Que, simplement, je n'avais pas accepté n'importe quel job par le passé. » Ce qui lui a permis de mettre le doigt sur le genre d'em-

ploi qu'il souhaitait occuper et de poser sa candidature à meilleur escompte... Tout en se sentant soudain mieux dans ses baskets.

Comme beaucoup d'autres Français déprimés, anxieux ou phobiques, ce trentenaire a découvert la « psychologie positive » (PP), un ensemble de méthodes thérapeutiques nées à la fin des années 1990. L'appellation pourrait laisser croire à des stages new age au cours desquels on se répète, béat, combien la vie est trop géniale. « Ce n'est pas cela, et je préfère parler de "psychologie



AUDREY DANA, COMÉDIENNE

« On se dit: "C'est maintenant! Il faut profiter!" Et quand on pense à tout ce qu'on peut faire, je me dis que c'est vraiment magique d'être humain... Est-ce cela l'optimisme? Sans doute. En tout cas, ça me dynamise... » *

réaliste », précise Béatrice Millère, docteure en psychologie à Neuilly-sur-Seine et auteure de plusieurs manuels sur la question, comme "Prendre la vie du bon côté" (Ed. Odile Jacob). « Je n'essaie pas de faire croire à mes patients que la vie, c'est du bonheur, mais que les moments de bonheur existent. Et, plus profondément, que la vie est souvent telle que nous la regardons. »

Car le bonheur ne s'apprend pas vraiment, il s'autorise. Prendre l'initiative de s'octroyer de petits moments de plaisir est un exercice de PP à part entière, bien plus difficile qu'on ne l'imagine. « Demander aux patients de s'autoriser trois moments de bien-être dans la journée provoque d'incroyables résistances », explique Emmanuel Boudier, thérapeute à Parthenay (Deux-Sèvres) et adepte de la *positive thinking*. Pourtant, aller siroter un café en terrasse, voir une expo ou regarder un coucher de soleil ne coûte pas grand-chose. « Mais bien des personnes ne peuvent pas le mériter. » Ou n'y songent même pas. Pas facile non plus de dresser les « listes positives » courantes dans la PP: en quoi ai-je été utile à quelqu'un récemment? Qu'est-ce que j'apprécie dans ma vie?

Pour autant, préviennent les psys, il ne s'agit pas de répéter aux patients combien ils sont formidables, ni de leur marteler le proverbe chinois: « Si tu veux être heureux, sois-le. » « Tout le monde serait heureux s'il suffisait qu'un psychologue le décrète! » sourit Antonia Csillik, qui enseigne la psychologie à l'université Paris-Ouest-Nanterre. La PP ne nie pas les symptômes de pathologies comme le stress, l'anxiété ou la déprime. Mais elle a cette spécificité de mettre l'accent sur les ressources que chacun a en soi: quelles sont les qualités sur lesquelles nous pouvons nous appuyer pour nous en sortir? »

Elle-même a exercé à l'hôpital Corentin-Celton d'Issy-les-Moulineaux et a pu mesurer l'efficacité des méthodes de PP sur des patients alcoolodépendants: elle raconte ainsi comment elle a permis à une femme de prendre conscience que, pour cacher son addiction à son mari pendant trente ans, il fallait avoir de solides talents de stratège! « Le plus souvent, les patients connaissent les qualités qu'ils ont en eux et ce qu'il leur est préférable de faire. Mais leur "petite voix" s'est comme tue, explique Béatrice Millère. Elle a été écrasée aussi par les injonctions à la per-

PARADIS ARTIFICIELS

Les Français sont friands de "pilules du bonheur". Dans certains cas, le placebo s'avère tout aussi efficace pour redresser le moral

PAR FABIEN GRUHIER

fection martelées par la société: il faut que le couple soit au top, que la relation avec les enfants soit idyllique, etc. Notre travail consiste à les aider à remettre un peu d'équilibre dans ces croyances. »

Et parvenir à cette chose si difficile et finalement si évidente: accepter ses limites. Béatrice Millère cite ainsi le cas d'un jeune patient, caricature pathologique de notre époque où il faut à tout prix « se réaliser »: « Il voulait devenir le plus grand pianiste vivant, puis la semaine suivante un chirurgien star... Il a fallu qu'il accepte de revenir sur terre. » Aujourd'hui, tout en se reconnaissant des qualités, il accepte de suivre une « simple » formation universitaire. « Ne pas accepter les choses comme elles sont et ruminer sur ce qu'elles auraient pu être, c'est cela, la dépression », résume Christine Barois, médecin psychiatre à Paris qui emploie, elle, la thérapie cognitive fondée sur la pleine conscience (MBCT, en anglais). Une méthode laïque, mais inspirée par la méditation bouddhiste, grâce à laquelle elle traite des dépressifs en période de rémission, pour les empêcher de retomber dans la maladie.

Pourquoi l'expression « pleine conscience »? « Parce que nous apprenons à repérer où l'esprit est parti vagabonder et à ramener son attention à l'instant présent pour prendre de la distance avec la cascade des pensées négatives automatiques qui surgissent. » A raison de deux heures par semaine pendant huit semaines, ces séances aident les dépressifs à repérer quand et comment les idées noires naissent en eux, pour ne pas succomber à nouveau. « Des études montrent que 47% des dépressifs ayant pratiqué la MBCT retombent dans la dépression, contre 60% de ceux qui ne l'ont pas pratiquée », indique le Dr Barois. Si la « pensée positive » ne fait pas de miracles, elle montre quand même une véritable efficacité. Mais attention: elle peut être aussi pratiquée par des gens peu scrupuleux, surfant sur la vague « optimiste », très lucrative. « Or une thérapie mal engagée peut avoir un effet négatif sur les pathologies », alerte Antonia Csillik. Elle recommande de s'adresser à des professionnels diplômés aux titres protégés (psychiatres, psychologues et psychothérapeutes). Apprendre à voir le verre à moitié plein, c'est un métier! ■

Les Français ne sont pas seulement abonnés au pessimisme: ils s'inscrivent aussi dans le peloton des plus gros consommateurs de médicaments psychotropes. Tranquillisants, antidépresseurs et autres sont sollicités, dans l'espoir qu'ils rehausseront notre moral – à la manière des compléments alimentaires pour compenser un déficit en vitamines. Malheureusement, la seule molécule magique capable d'agir sur l'âme sans le moindre effet secondaire reste du domaine de la science-fiction: c'est le « Soma », imaginé en 1932 par Aldous Huxley dans son roman « Le Meilleur des mondes ».

Le premier tranquillisant a été inventé par hasard. Il s'agit du Rimifon, antibiotique qui constituait une victoire contre la tuberculose. Or on s'aperçut vite que les tuberculeux ne se contentaient pas de guérir: en prime ils recouvraient une intense joie de vivre, et une appétence tous azimuts – y compris sexuelle. D'où la mise au point de nombreux antidépresseurs et neuroleptiques. Une autre observation fortuite – à propos de molécules testées d'abord comme colorants (les benzodiazépines) et qui calmaient l'agressivité des tigres du zoo de San Francisco – donna

naissance au Valium et à une famille nombreuse de « pilules du bonheur ». Cette pharmacopée chimique module l'action des trois neuromédiateurs principaux (dopamine, sérotonine, noradrénaline) – tous nos malheurs psychiques provenant de leur déséquilibre. « Ces médicaments constituent le moyen le moins coûteux de traiter la dépression », admet le docteur Michel Hamon, de l'Inserm. Sans eux, on assisterait à une recrudescence des suicides. L'idéal restant toujours un bon traitement prescrit par un bon psychiatre. » Autrement dit, ces produits doivent être réservés à des cas précis et ne sauraient être utilisés massivement pour restaurer la bonne humeur de tout un peuple. D'autant que l'alcool, le tabac et d'autres drogues viennent souvent compléter la panoplie des paradis artificiels.

A vrai dire, si l'on ne peut se passer de médicaments, il vaudrait mieux recourir à des placebos – dont l'effet est considéré comme indiscutable. Psychiatre et pharmacologue au CHS Le Vinatier à Lyon, le docteur Jean-Jacques Aulas l'a démontré en obtenant la distribution en pharmacie, sous le nom de Lobepac (anagramme de placebo), d'un prétendu « élébr psychoactif » qui ne contenait rien du tout. On avait le choix entre des gélules bleues, calmantes, et des rouges, excitantes. Et cela fonctionnait, à la satisfaction générale. Le secret, à défaut de principe actif: la confiance. Neuropsychiatre, Alain Autret le confirme dans « Les Effets placebo » (1): « La qualité du contact avec le thérapeute constitue le facteur psychologique essentiel. » Et si vous n'y croyez pas, il reste une autre façon d'éviter la pharmacie: les fruits et légumes. Selon une étude de la Harvard School of Public Health, les gros consommateurs de végétaux affichaient un degré d'optimisme supérieur à la moyenne – lequel s'expliquerait par un taux sanguin plus élevé de caroténoïdes antioxydants... ■

(1) Ed. L'Harmattan.



DOCTEUR CHRISTINE BAROIS

PSYCHIATRE

ENFANT - ADOLESCENT - ADULTE