



Article scientifique

Article

2011

Accepted version

Open Access

This is an author manuscript post-peer-reviewing (accepted version) of the original publication. The layout of the published version may differ .

Quelle place pour la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie ? Perspectives théoriques et empiriques

Bernard, Mathieu; Zimmermann, G.; Favez, Nicolas

How to cite

BERNARD, Mathieu, ZIMMERMANN, G., FAVEZ, Nicolas. Quelle place pour la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie ? Perspectives théoriques et empiriques. In: Pratiques psychologiques, 2011, vol. 17, n° 4, p. 301–313. doi: 10.1016/j.prps.2009.07.002

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:31007>

Publication DOI: [10.1016/j.prps.2009.07.002](https://doi.org/10.1016/j.prps.2009.07.002)

**Quelle place pour la psychologie positive dans le champ de la
psychothérapie ? Perspectives théoriques et empiriques**

**Which place for positive psychology in psychotherapy? Theoretical and
empirical perspectives**

Mathieu Bernard^{1*}, Grégoire Zimmermann², Nicolas Favez¹

Adresses : ¹ Faculté de Psychologie et de Sciences de l'Éducation, Université de Genève, Suisse

² Institut de Psychologie, Faculté des Sciences sociales et politiques, Université de
Lausanne, Suisse

Correspondance : Mathieu Bernard

Faculté de Psychologie et de Sciences de l'Éducation

FPSE - 40, boulevard du Pont-d'Arve

1211 Genève 4 - SUISSE

E-mail : Mathieu.Bernard@unige.ch

Tél : +41 (0)22.379.92.44

Quelle place pour la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie ?

Perspectives théoriques et empiriques.

Résumé

Ce travail vise à exposer le courant de la psychologie positive et à présenter une tentative d'articulation entre ce courant et le champ de la pratique psychothérapeutique. Nous présenterons dans un premier temps les fondements de la psychologie positive et les axes principaux qui la constituent. Dans cette perspective, la théorie des émotions positives de Fredrickson et la classification des vertus et des forces de caractères de Peterson et Seligman sont exposées plus en détails. Dans un deuxième temps et à partir des travaux récents, deux façons d'établir un pont entre psychologie positive et la psychothérapie sont discutées : (i) le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques issues de la psychologie positive, et (ii) une relecture des principaux modèles psychothérapeutiques au regard de la psychologie positive.

Mots-clés : psychologie positive ; psychothérapie ; émotions positives ; forces de caractères

Abstract

This article aims to present the field of positive psychology and the way it could be integrated in the area of psychotherapy. First, the historical grounding and the main contributions of positive psychology are presented. In this perspective, the Fredrickson's theory of positive emotions and the Peterson's classification of character strengths and virtues are particularly detailed. Secondly, based on recent research, two ways to link positive psychology to clinical practice emerged: (i) the development of new therapeutic strategies anchored in the positive psychology, and (ii) a critical look at different psychotherapeutic modalities based on positive psychology.

Key-words: positive psychology; psychotherapy; positive emotions; character strengths

1. Introduction

1.1 Historique

Au cours du 20^{ème} siècle, de nombreux travaux théoriques et empiriques en psychologie et en psychiatrie se sont axés sur la compréhension et le traitement des troubles psychiques. Si les travaux effectués dans ce domaine ont permis des progrès majeurs pour la prise en charge des individus en souffrance, les questions relatives à l'amélioration des conditions de vie, ainsi que la recherche des facteurs favorisant le bien-être et la croissance personnelle n'ont pas connu le même essor et le même engouement. Afin de combler ce déficit, le courant de la psychologie positive souligne la nécessité de ne pas se restreindre uniquement à la question des troubles psychopathologiques et des facteurs de risque associés, mais de prendre également en considération les forces et les potentiels de développement individuel (Seligman et Csikszentmihalyi, 2000). Seligman et Csikszentmihalyi (2000, p. 5) suggèrent d'ailleurs que *le fait que notre discipline [la psychologie] se soit centrée quasi exclusivement sur la pathologie a conduit à un modèle de l'être humain qui ne serait pas doté des caractéristiques qui font que la vie vaille la peine d'être vécue*¹. Si l'on considère à présent plus exclusivement le champs des psychothérapies, loin de s'opposer ou de renier les apports et l'efficacité de celles-ci, la psychologie positive insiste sur la notion de complémentarité en préconisant une pratique thérapeutique qui se définit par le respect d'un équilibre entre ces deux pôles.

Selon Anastassios et Fitzpatrick (2008), l'exclusion de la dimension positive en psychothérapie serait à comprendre en fonction des principes judéo-chrétiens qui ont marqué la fin du 19^{ème} et le début du 20^{ème} siècle en Occident et dans le monde anglo-saxon. Dans ce contexte, l'épanouissement personnel ne pouvait passer que par le respect des lois divines

¹ Traduction libre des auteurs.

ainsi que par une certaine forme d'ascèse. Il est dès lors compréhensible que l'intérêt porté aux potentialités de l'être humain et aux émotions positives, sur lesquels nous reviendrons, ait été pendant longtemps négligé en psychothérapie. En considérant plus spécifiquement le contexte nord-américain, Seligman (2005) affirme qu'une des principales raisons de ce déséquilibre serait dû au développement important de la prise en charge des troubles psychiatriques et psychologiques qui ont fait suite à la 2^{ème} Guerre Mondiale et aux nombreux conflits armés qui ont jalonné 20^{ème} siècle. Il relève notamment que les buts de l'*American Psychological Association* (APA) à l'aube de la 2^{ème} guerre mondiale étaient de trois ordres : (i) traiter les maladies mentales, (ii) aider les gens à développer une vie gratifiante et enfin (iii) aider les gens à identifier leurs forces et leurs talents naturels. Constatant que deux de ces trois objectifs avaient été largement négligés par la suite, il décida de les réhabiliter lors de son mandat à la présidence de l'APA en 1998. Par ailleurs, la Déclaration universelle des droits de l'homme, en insistant sur le développement du bien-être individuel, a certainement contribué à l'acceptation d'un nouveau paradigme qui consiste à considérer la santé comme le droit au bien-être individuel, et non plus uniquement comme une absence de pathologie.

1.2 Les fondements de la psychologie positive

L'édition spéciale de l'*American Psychologist* parue en janvier 2000 sous la direction de Seligman et Csikszentmihalyi peut être considérée comme l'acte fondateur de la psychologie positive. Ses auteurs ne se considèrent pas pour autant comme les initiateurs d'une nouvelle manière de penser la santé mentale et s'inscrivent dans la continuité de certains psychologues du 20^{ème} siècle dont les travaux sont encore peu connus dans le monde francophone. On peut notamment citer le courant de la psychologie humaniste dont Rogers (1959, 1961) et Maslow (1971) sont parmi les plus grands représentants, la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (1985), la théorie de l'auto-efficacité de Bandura (1997) ou encore les travaux de Diener

(2000) sur le bien-être subjectif. Rogers (1957/2001, p.435) avait par exemple une vision résolument optimiste de l'être humain lorsqu'il affirmait : « en ce qui me concerne, je vois en l'homme une créature d'une admirable complexité, qui parfois tourne terriblement mal, mais dont les pulsions les *plus profondes* vont dans le sens du progrès, du sien comme de celui de ses congénères ». L'objectif avoué de Seligman et Csikszentmihalyi consistait à rassembler et organiser sous une seule et même bannière les divers travaux relatifs à l'épanouissement individuel afin de pouvoir suggérer et initier les recherches à venir dans ce domaine.

A cet égard, ils ont défini plus précisément trois axes : le premier fait référence à toutes les expériences subjectives ressenties comme positive par l'individu : le bien-être, le contentement et la satisfaction pour les expériences liées au passé ; la joie et « l'expérience optimale » (connu en anglais sous le concept de *flow* ; Csikszentmihalyi, 1990, 1997 ; Nakamura et Csikszentmihalyi, 2005) pour l'expérience présente ; et l'espoir et l'optimisme pour l'avenir. Le deuxième axe concerne l'étude des qualités individuelles positives comme les capacités relationnelles, la créativité, le courage, le sens du pardon, la persévérance, la spiritualité ou encore la sagesse. Enfin, le troisième axe s'attache à la compréhension des institutions qui favorisent le développement du sens de la responsabilité, de l'altruisme, de la tolérance ou de l'éthique chez l'être humain. Depuis le début du vingt et unième siècle, ce domaine de la psychologie est en pleine expansion comme en témoignent par exemple les nombreux manuels de psychologie positive publiés (pour n'en citer que quelques-uns : *Handbook of Positive Psychology* de Snyder et Lopez, 2002, *Positive Psychology in Practice* de Linley et Joseph, 2004 ou encore *Handbook of Methods in Positive Psychology* de Ong et van Dulmen, 2006). Récemment, Cottraux (2008) a également publié un ouvrage en français dans lequel il présente les principes de base de la psychologie positive ainsi qu'une tentative d'articulation entre ce courant et la psychothérapie cognitive en évoquant quelques pistes thérapeutiques pour le traitement de la dépression.

Nous désirons à présent exposer plus en détails deux domaines de la psychologie positive. Premièrement, nous présenterons la théorie des émotions positives de Fredrickson et dans un second temps, le développement d'une classification des vertus et des forces de caractères individuels élaborée par Peterson. Ces deux domaines d'intérêt sont respectivement représentatifs du premier et deuxième axe de la psychologie positive évoqués ci-dessus. Dans un troisième temps, nous présenterons certains travaux qui tentent d'intégrer les principes de la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie.

2. La théorie des émotions positives de Fredrickson

La définition de l'émotion est complexe et varie souvent en fonction de l'éclairage et de l'appartenance théorique auquel on se rattache. Néanmoins, il est possible aujourd'hui de trouver un consensus émergent à partir des très nombreux travaux sur le sujet. Une émotion se définit par des changements internes et/ou externes s'opérant à différents niveaux dans un organisme (cognitif, neurophysiologique, motivationnel, expression motrice, ressenti subjectif) et qui font suite à un processus d'appréciation ou d'interprétation d'un stimulus interne ou externe. Chacun de ces niveaux est rattaché à une fonction spécifique et à un sous-système du système nerveux central (Scherer, 2005). L'étude des actions et des comportements spécifiques associés aux émotions négatives essentiellement ont notamment fait l'objet d'une grande attention depuis le milieu des années quatre-vingt (p.ex. Fridja, 1986 ; Lazarus, 1991). Le comportement de fuite illustre par exemple un type de comportement spécifique associé à la peur. Ces comportements spécifiques peuvent être compris comme le résultat d'un processus psychique ayant comme conséquence une limitation du répertoire d'actions et de cognitions en raison d'une urgence à agir ou s'adapter. Scherer (2005) parle dans ce cas d'émotions utilitaires ; leur rôle consistant à faciliter notre adaptation individuelle

aux évènements potentiellement dangereux pour l'individu. Les bénéfices ressentis sont ici le plus souvent directs et immédiats.

Fridja (1986) a d'abord associé les émotions positives à cette même logique de restriction des actions ou des comportements. Cependant, Fredrickson (2001) a fait remarquer que les comportements associés aux émotions positives décrits par Fridja (1986) sont trop vagues pour que l'on puisse véritablement parler d'actions spécifiques. Si la théorie des actions spécifiques liées aux émotions s'avère valable pour la plupart des émotions négatives, il n'en est pas de même pour les émotions positives. La principale différence entre ces deux types d'émotions réside dans le contexte qui les génère : les émotions positives ne sont que rarement associées à un contexte de menace pour le bien-être individuel. Le répertoire d'actions liées aux émotions positives n'est donc pas aussi restrictif que les actions associées aux émotions négatives puisqu'elles n'exigent pas une adaptation radicale du comportement, comme cela peut être le cas avec la peur ou la colère.

A partir de résultats de travaux de recherches issus de différents domaines de la psychologie (voir Fredrickson, 1998 pour une revue de ces recherches), Fredrickson s'est donc attachée à développer une théorie spécifique des émotions positives intitulée *The broaden-and-build theory of positive emotions* (Fredrickson, 1998 ; 2001 ; 2002 ; 2004 ; Fredrickson et Joiner, 2002 ; Fredrickson et Branagan, 2005). Cette théorie fait référence à deux processus caractéristiques des émotions positives : *l'élargissement* et *la construction*. Le fait de ressentir des émotions positives permet selon l'auteur d'élargir le répertoire de ses idées et de ses actions, de faciliter la relecture et la réinterprétation de ses comportements, de favoriser l'éclosion de solutions alternatives ou encore d'initier de nouveaux patterns comportementaux (*élargissement*). Cet élargissement du répertoire d'actions ou de pensées permet ensuite de développer de nouvelles ressources individuelles dans les domaines physiques, intellectuels, sociaux ou psychologiques (*construction*). Si l'expérience d'une

émotion positive est souvent momentanée, les bénéfiques, en tant que ressources, qu'elles engendrent sont à considérer sur le long terme selon les auteurs. Scherer (2005) parle d'*émotions esthétiques* pour décrire les émotions qui ne sont pas une adaptation urgente de l'individu afin d'échapper à une menace. Les émotions positives ne sont pas pour autant indépendantes de changements physiologiques comme ont pu le montrer par exemple des études relatives aux effets de la musique (Scherer et Zentner, 2001).

Fredrickson (2001 ; 2002 ; Fredrickson et Joiner, 2002), ainsi que Fitzpatrick et Stalickas (2008) exposent deux processus de changement en lien avec la théorie des émotions positives. Ces processus peuvent se comprendre comme des conséquences de la présence d'émotions positives. Le premier processus désigne une *spirale positive (upward spiral)* dans laquelle les émotions positives et l'élargissement du répertoire d'actions et de ressources individuelles disponibles s'influencent réciproquement. Cette spirale contribue à l'accroissement du bien-être individuel parallèlement à une augmentation des compétences permettant de faire face à l'adversité (Tugade et Fredrickson, 2006). Le deuxième processus est nommé *hypothèse d'annulation (undoing hypothesis)*. Si les émotions négatives ont pour effet de réduire le répertoire des actions, les émotions positives, en plus d'augmenter le répertoire des ressources à disposition, ont également comme effet d'agir comme une sorte d'antidote sur les effets persistants des émotions négatives. En d'autres termes, les émotions positives tendent à annuler les effets d'une émotion négative, tant au niveau physiologique que psychologique (Fredrickson et Levenson, 1998).

3. La classification des vertus et des forces de caractères de Peterson

Le projet d'élaboration de ce système de classification date de 2000 avec la fondation du VIA (*Values In Action*) Institute dirigé par Peterson à l'Université de Pennsylvanie. Cet institut avait initialement pour objectif de fournir une base empirique et théorique qui servirait

à l'élaboration de programmes visant le développement positif de la jeunesse. La décision fut prise de se centrer sur le concept de « caractère » (Hunter, 2000). Ce terme, de même que la notion de « vertu », étaient utilisés au début du 20^{ème} siècle pour désigner des traits de personnalité individuels qui avaient comme particularité la capacité de promouvoir l'épanouissement de l'individu tant sur le plan personnel que social (Robert, 1995). Il se distinguait cependant de la notion de personnalité en y incluant une connotation morale et ne partageait pas les caractéristiques immuables propres au concept de personnalité. En psychologie, plusieurs auteurs de cette période (Thorndike, Hartshorne, May par exemple) menèrent des investigations empiriques sur l'étude du caractère ; études tout aussi rigoureuses que les recherches sur l'intelligence, autre concept très en vogue dans les années 1920 (McCullough, et Snyder, 2000).

Cependant, les théories et les travaux sur la personnalité en psychologie et en sciences sociales ont pour la plupart abandonné le concept de « caractère » dès la première moitié du 20^{ème} siècle en argumentant que cette terminologie relevait d'avantage d'une problématique d'ordre philosophique ou éthique propre aux mœurs victoriennes de l'époque avec lesquels la science tentait de se démarquer (Peterson, 2006). L'utilisation du terme « caractère » ne peut être dissociée à cette époque de ses racines empruntées de puritanisme et de connotations morales. Dans un article consacré aux travaux d'Allport, Nicholson (1998) évoque en effet l'essor important de la pensée scientifique en parallèle de l'industrialisation massive au début du 20^{ème} siècle. Ainsi, de nombreux protagonistes de la psychologie naissante et des sciences sociales (Allport, Richmond, Susman pour n'en citer que quelques-uns) tentèrent d'échapper à cette emprise morale en lui substituant le terme émergent de « personnalité », résolument moderne à cette époque et révélateur d'une démarche scientifique qui se veut la plus objective possible. Peterson a donc repris les concepts de « caractère » et de « vertu » tombés en

désuétude au fil des années afin de se différencier clairement des domaines d'étude de la psychologie centrés sur la psychopathologie.

Rapidement, le projet initial piloté par Peterson ne s'est plus centré exclusivement sur l'enfance et la jeunesse afin de prendre en compte tous les domaines susceptibles de favoriser un développement optimal de la personne. Il définit le caractère comme un ensemble de dispositions individuelles positives tels que l'espoir ou encore l'attention portée à son prochain (Peterson, 2006). L'identification des forces de caractères a été établie à partir de recherches inter-culturelles à grandes échelles dans de nombreuses disciplines des sciences humaines susceptibles de toucher à cette question comme la psychiatrie, la pédagogie, la religion et la philosophie. Peterson et Seligman (2004) exposent plus en détails leur démarche dans un manuel paru récemment. Les forces de caractères retenues doivent répondre à certains critères comme le fait d'être reconnues dans différentes cultures, de participer à l'accomplissement de soi sans pour autant porter préjudice aux autres, d'être empiriquement mesurable, de se distinguer clairement des autres caractères, de s'appliquer à certaines personnes et non d'autres, ou encore d'être valorisées par certaines institutions publiques qui se donnent pour objectif d'en faire la promotion. Une fois ces critères appliqués, vingt-quatre forces de caractères (p.ex. la créativité, la curiosité, l'authenticité, l'humilité, la prudence ; pour une liste exhaustive, voir Peterson, 2006) ont été répertoriées et classées dans six catégories de vertu (sagesse et connaissance, courage, humanité, justice, transcendance, modération). Ces dernières se définissent en tant que caractéristiques fondamentales de base du caractère issues essentiellement de textes empruntés à différentes traditions culturelles et religieuses (taoïsme, bouddhisme, hindouisme, islam, christianisme, judaïsme, confucianisme et philosophie grecque). Les forces de caractères se définissent plus précisément comme des modes spécifiques de réalisation ou d'application des vertus pouvant se manifester au travers de pensées, d'idées, d'émotions ou de comportements variés. Ces traits de personnalité

positifs s'inscrivent dans un continuum plutôt que dans des catégories exclusives comme c'est le cas actuellement pour le DSM-IV (1994) qui sert de référence internationale pour la classification des troubles mentaux. Cette classification («VIA Classification of Strengths» ; Peterson et Seligman, 2004) se veut un complément au DSM et à la CIM résolument orienté vers une vision positive de l'être humain et cherche notamment à répondre aux critères rigoureux de fiabilité et de validité scientifiques. Plusieurs travaux font état de l'avancement de ce projet (Peterson et Park, 2004 ; Park et Peterson, 2005 ; Peterson, Park, et Seligman, 2005 ; Peterson, et Seligman, 2004). Les résultats d'une étude récente menée dans plus de cinquante-quatre pays indiquent que les vingt-quatre forces de caractères se retrouvent de façon très similaire au sein de ces différentes cultures (Park, Peterson, et Seligman, 2006). Le classement des vingt-quatre forces de caractères, en termes d'importance attribuée, montre des correspondances importantes entre les pays ($r = .80$; Park, Peterson, et Seligman, 2006). Tous ces travaux récents, même s'il s'agit pour l'instant de les lire avec toute l'attention critique qu'impose un nouveau champ de recherche en développement, témoignent cependant d'une activité importante et prometteuse dans le domaine de la psychologie positive.

4. Psychologie positive et psychothérapie : quels liens possibles ?

Une des critiques récurrentes adressées au courant de la psychologie positive consiste à dire qu'elle ne peut bénéficier qu'à des personnes sans pathologie psychique et désireuses de poursuivre un développement personnel, alors que pour les patients diagnostiqués avec un trouble psychopathologique, une psychothérapie « classique » (de type cognitivo-comportemental, humaniste, psychodynamique ou systémique) serait plus appropriée (Joseph et Linley, 2006). Cette critique repose d'ailleurs en partie sur les déclarations de Seligman lui-même (2002) puisqu'il prétendait que le but de la psychologie positive était de fournir un soutien aux personnes de façon à évoluer non pas de -3 à 0 sur une échelle du bien-être, mais

de 0 à +3. Il paraît dès lors logique de prétendre que la psychologie positive ne peut pas avoir de répercussions sur les troubles psychiques. Cependant, la psychologie détient peut-être avec ce courant une opportunité légitime de se renouveler et de se ré-inventer en dehors du champ strict de la psychopathologie et de la psychiatrie associées aux systèmes de classifications des troubles mentaux. On peut par exemple considérer la classification de forces de caractères comme une alternative possible au modèle psychiatrique médical relayé notamment par le DSM, sans pour autant le renier.

Le lien entre ces deux paradigmes a priori opposés n'est pas aisé au premier abord et représente par conséquent un défi intéressant à relever. A partir de la littérature actuelle, nous allons dans la suite de cet article mettre en évidence deux perspectives différentes qui tentent d'intégrer les fondements de la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie. La première fait référence à l'élaboration de nouvelles techniques et stratégies thérapeutiques basées sur la psychologie positive, tandis que la deuxième consiste à aborder les processus à l'œuvre dans les grands axes psychothérapeutiques au regard de la psychologie positive.

4.1 Développement de nouvelles stratégies d'interventions thérapeutiques

Comme il existe un grand nombre de techniques et stratégies de développement personnel et qu'il est parfois difficile de savoir sur quels fondements théoriques elles reposent, nous avons délibérément opté de ne prendre en compte que quelques techniques qui sont clairement affiliées à une théorie psychologique et qui font l'objet de travaux de recherche évaluant leur efficacité. A ce jour, les interventions psychologiques focalisées sur les aspects positifs du développement humain sont relativement peu nombreuses. Fordyce (1977) s'est attaché à élaborer un certain nombre de « stratégies » qu'une personne pouvait mettre en place dans le but d'augmenter ses satisfactions et de donner un réel sens à sa vie. Plus récemment, Fava et Ruini (2003) ont développé une « Thérapie du Bien-Être » (*Well-*

Being Therapy), basée sur le modèle multidimensionnel du bien-être développé par Ryff et Singer (1996, 1998). Ces principes reposent sur la croissance personnelle, le développement de l'autonomie, ou l'acceptation de soi. Ruini, Belaise, Brombin, Bavo et Fava (2006) ont tenté d'évaluer les principes de cette thérapie sur le stress en milieu scolaire dans une étude pilote randomisée où les élèves bénéficiaient soit de l'intervention centrée sur le bien-être soit d'une intervention cognitivo-comportementale. Les résultats ont montré que les deux types d'interventions conduisent à une diminution des symptômes anxio-dépressifs ainsi qu'à une amélioration du bien-être (Ruini, et al., 2006). Dans le même ordre d'idée, Frisch (2006) a proposé la « Thérapie centrée sur la Qualité de Vie » (*Quality of Life Therapy*), basée sur les principes de la thérapie cognitive de Beck (1991) et les travaux de Diener (2000) sur le bien-être subjectif. Cette approche est essentiellement axée sur la notion de satisfaction appliquée dans les domaines de vie les plus valorisés par l'individu (santé, estime de soi, travail, créativité, relations etc.) et repose sur l'application des principes de base de la psychologie positive (Frisch, 2006). Ces différentes interventions n'ont pas fait à notre connaissance l'objet de recherches évaluatives examinant leur efficacité avec des patients souffrant d'un trouble psychique.

Seligman et ses collaborateurs (2006) ont également développé leur propre modèle d'intervention connue sous le nom de « Psychothérapie positive » (*Positive Psychotherapy*, PTT) avec pour objectif d'évaluer son efficacité. Les principes de cette approche reposent largement sur les théories de Peterson et de Fredrickson que nous avons précédemment évoquées dans cet article. Dans un premier temps, ces auteurs ont proposé un modèle de prise en charge de la dépression avançant l'hypothèse que cette dernière peut être traitée non seulement en travaillant sur les symptômes dépressifs mais également en se concentrant directement sur les émotions positives, les forces de caractères et la question du sens attribué à son comportement (Rashid et Seligman, 2007). Partant du principe que les personnes

dépressives sont essentiellement focalisées sur les aspects les plus pessimistes de leur existence, le but poursuivi en psychothérapie positive est de les détourner de cette spirale négative pour peu à peu leur faire prendre conscience de leurs forces. En se basant sur le VIA-CS, les tenants de cette approche ont élaboré une série d'exercices, relatifs à différents domaines comme le travail, les loisirs, les relations conjugales ou sociales, que les patients peuvent pratiquer dans leur vie quotidienne. Un descriptif du contenu des séances ainsi que des tâches à réaliser à domicile directement liés aux thèmes d'intérêt de la psychologie positive (l'optimisme, l'engagement, l'empathie etc.) sont consignés dans un manuel (Rashid et Seligman, 2007). Pendant les séances, les problématiques amenées par le client ne sont pas pour autant occultées. Le thérapeute prend en effet le temps, dans une perspective similaire à l'approche cognitivo-comportementale, de discuter des inquiétudes afin d'accompagner les clients dans leur prise de conscience des schémas internes qui sous-tendent leur vision du monde.

Comme pour toute approche psychothérapeutique, la question de l'efficacité de la psychothérapie positive et de ses applications est d'actualité. En 2005, Seligman, Steen, Park et Peterson ont proposé un état des lieux des travaux entrepris en psychologie positive depuis l'édition spéciale de l'« American Psychologist » parue en 2000. Parmi les projets de recherche, les auteurs décrivent notamment une étude randomisée réalisée sur un échantillon de 577 adultes volontaires recrutés par le biais d'Internet. Cette étude avait pour objectif d'évaluer l'efficacité de cinq exercices (*happiness exercises* ; centrés soit sur la gratitude, soit sur les aspects positifs relatifs à soi-même ou encore sur les forces de caractère) par rapport à une tâche ne relevant pas de la psychologie positive et consistant à mettre par écrit des souvenirs d'enfance. Les participants ont aléatoirement été répartis dans une des deux tâches sur laquelle ils devaient se concentrer durant une semaine. Les résultats ont mis en évidence que trois des exercices proposés avaient, six mois après le début de l'étude, un effet

statistiquement significatif sur l'épanouissement et la diminution des symptômes dépressifs par rapport à la deuxième tâche (Seligman, et al., 2005). Bien qu'intéressante, cette étude n'est pas exempte de certaines limitations : d'une part, il ne s'agit pas d'évaluer directement la PPT mais simplement des exercices inspirés de la psychologie positive proposés via une plate-forme internet, et d'autre part il s'agit de sujets tout-venants qui cherchent probablement un meilleur épanouissement personnel et dont les indicateurs de dépression, évalué grâce à la *Center for Epidemiological Studies-Depression scale (CES-D)*, sont modérés.

Poursuivant leurs efforts, Seligman, Rashid et Parks (2006) font état de deux nouvelles études randomisées examinant l'efficacité de la psychothérapie positive (PPT). La première porte sur l'efficacité d'une intervention PPT de groupe (à raison de deux heures hebdomadaires pendant six semaines) proposée à quarante étudiants qui présentent des symptômes dépressifs modérés à sévères (score au BDI-II > 10). Dix-neuf étudiants ont bénéficié des séances de PPT alors que l'autre moitié ($n = 21$; groupe contrôle) n'a pas bénéficié d'un traitement particulier. Au cours de la prise en charge, les étudiants du groupe PPT connaissent des améliorations (diminution des symptômes dépressifs et augmentation de la qualité de vie) statistiquement supérieures à leurs homologues du groupe contrôle. Plus étonnant, les données de suivi (trois, six et douze mois après le début de la prise en charge) indiquent un maintien des bénéfices engendrés par cette intervention (Seligman, et al., 2006). Ce résultat est d'autant plus intéressant à relever que le maintien des gains thérapeutiques dans la dépression est rarement observé sans « séances d'entretien » (*booster sessions*) ou la poursuite de la prise en charge.

Dans la deuxième étude, vingt-huit clients avec un diagnostic d'épisode dépressif majeur avec une demande de prise en charge dans le service de consultation psychologique de l'Université de Pennsylvanie ont aléatoirement été répartis soit dans le groupe PPT (psychothérapie positive individuel ; $n = 13$) soit dans le groupe TH (traitement habituel ;

$n = 15$) (Seligman, et al., 2006). Les individus du groupe PTT ont également été comparés à un troisième groupe non-randomisé comprenant dix-sept clients qui bénéficiaient de la prise en charge habituelle accompagnée d'une médication (THMED). A l'instar de leurs premiers résultats, les données mettent en évidence un avantage important et statistiquement significatif pour les clients du groupe PTT sur les clients des deux autres groupes (TH et THMED) en termes d'amélioration symptomatique, de fonctionnement global et d'épanouissement/bien-être. En ce qui concerne la rémission clinique, sept clients sur onze (64 %) du groupe PTT peuvent être considérés comme guéris, contre seulement respectivement un sur neuf (11 %) et un sur douze (8 %) pour les groupes TH et THMED². Malgré le fait que ces études portent sur des échantillons relativement restreints et qu'ils incluent des patients issus de milieux académiques, leurs résultats sont encourageants et nécessitent confirmation dans des contextes thérapeutiques différents et avec des échantillons plus importants.

4.2 Les grands axes psychothérapeutiques à la lecture de la psychologie positive

La deuxième façon de prendre en compte la psychologie positive en psychothérapie consiste à articuler certains principes théoriques de la psychologie positive avec les corpus théoriques et empiriques liés aux quatre grands axes psychothérapeutiques cités plus haut. Cette seconde approche a été proposée récemment par Fitzpatrick et Stalikas (2008) et appréhende certains processus à l'œuvre au sein de ces axes au regard de la psychologie positive et plus particulièrement de la théorie des émotions positives de Fredrickson (1998).

Dans un premier temps, Fitzpatrick et Stalikas (2008) tentent de montrer à quel point certains processus identifiables au cours d'une psychothérapie relèvent de la logique d'élargissement des répertoires et des compétences et de la construction de nouvelles ressources. Ainsi, l'*insight* rattaché aux interventions d'orientation psychodynamique permet

² Treize participants ont quitté le traitement avant la fin de la prise en charge (2 dans PPT, 6 dans TH et 5 dans THMED) et n'ont pas été pris en compte dans les analyses (Seligman, et al. 2006).

au patient de prendre conscience de ses propres conflits internes et de les relier aux dynamiques relationnelles qui ont influencé le cours de sa vie. Dans l'approche comportementale basée sur les principes du conditionnement, le changement provient de l'exploration de nouveaux patterns comportementaux dans des situations difficile à gérer. Le paradigme humaniste, comprenant l'approche centrée sur la personne, la gestalt et les psychothérapies expérientielles, insiste sur le « phénomène expérientiel » (*experiencing* ; initialement élaboré par Rogers, 1959, 1961 et développé par Gendlin, 1996) censé permettre une actualisation de ses potentiels individuels en vue d'un meilleur fonctionnement. Enfin, les approches cognitivo-comportementales font également preuve de cette logique d'élargissement lorsque le patient est amené à déconstruire ses fausses croyances qui le tourmentent au profit de nouveaux schémas de pensée plus appropriés et lui permettant de mieux faire face aux obstacles rencontrés (Fitzpatrick et Stalikas, 2008).

Ce processus d'élargissement (*the broadening aspect of the upward spiral*) représente en quelques sortes un facteur de changement commun à la majorité des approches psychothérapeutiques. La reconnaissance de ce facteur commun comme initiateur du processus de changement et d'élargissement de la conscience permettrait sans doute d'encourager le dialogue et la coopération entre les différentes écoles thérapeutiques trop souvent en concurrence. Ce constat renforce par ailleurs « le verdict de l'oiseau dodo » (*Dodo bird verdict*: «Everybody has won and all must have prizes», Lewis Carroll, 1865) selon lequel les psychothérapies qualifiées de *bona fide*³ seraient globalement équivalentes en terme d'efficacité. Du reste, les travaux de recherche en psychothérapie ont abondamment souligné le caractère déterminant des facteurs processuels non-spécifiques comme l'empathie, l'alliance thérapeutique ou encore la motivation et l'engagement du client pour la réussite

³ En 1997, Wampold et ses collègues introduisent le terme de psychothérapies de « bonne foi » (*bona fide*) qui se distinguent d'autres formes de thérapies en ce sens qu'elles : (1) sont pratiquées par des thérapeutes formés (inscrits dans une école de psychothérapie établie), (2) se réfèrent à des principes ou des processus psychologiques et (3) sont accessibles à la communauté thérapeutique (via des ouvrages de référence ou des manuels).

d'une psychothérapie (pour une revue voir Norcross, 2002 ; en français, voir Zimmermann, de Roten et Despland, 2008).

En discutant de l'apport éventuel que pourrait amener une meilleure prise en compte des émotions positives en psychothérapie, Fitzparick et Stalikas (2008) proposent de considérer également les émotions positives en fonction de deux axes distincts : le premier représente un axe expérientiel relatif au ressenti subjectif du patient (une émotion serait perçue comme agréable ou désagréable par le patient), tandis que le deuxième est un axe à valeur thérapeutique en référence aux éventuels bénéfices qui peuvent découler d'un travail d'élaboration sur l'émotion avec l'aide du thérapeute. Traditionnellement, les thérapeutes ont eu davantage l'habitude de travailler avec les émotions négatives apportées par le client durant les séances.

En considérant ces deux axes, il est possible de prendre en compte trois façons de considérer les émotions positives : premièrement, les émotions positives ressenties par le patient mais sans valeur thérapeutique (par exemple les formations réactionnelles comme mécanisme de défense chez le patient), deuxièmement, les émotions ressenties négativement par le patient mais avec une valeur thérapeutique positive (ce sont les affects douloureux que le patient confronte avec l'aide du thérapeute pour en développer une meilleure compréhension), et troisièmement, les émotions ressenties positivement par le patient avec une réelle valeur thérapeutique (par exemple lors d'une expérience d'insight). Ainsi, Fitzpatrick et Stalikas (2008) proposent de ne plus considérer les émotions positives uniquement comme des indicateurs de changement à la fin ou à certains moments décisifs du processus thérapeutique, comme le conçoivent notamment Greenberg et Paivio (1997)⁴, mais de prendre en compte leur capacité à engendrer du changement en initiant une spirale positive alimentée à la fois par les émotions elles-mêmes et l'élargissement des ressources

⁴ « Interest, excitement and joy... often arise as the result of a therapeutic change process, rather than a part of it. They are the end point of a change process" (Greenberg et Paivio, 1997, p. 263).

individuelles qu'elles engendreraient à leur tour. La façon dont les émotions positives participent au processus thérapeutique pourrait donc se concevoir de deux façons.

Premièrement, les émotions positives peuvent servir de support à la relation thérapeutique et à l'élaboration d'une bonne alliance entre le client et le thérapeute. Le fait de se sentir soutenu par le thérapeute ou le plaisir en lien à un fonctionnement thérapeutique optimal sont des exemples d'émotions positives qui façonnent les conditions et le cadre nécessaires pour que s'opère le processus de changement. Deuxièmement, les émotions positives peuvent se comprendre comme l'élément central du processus de changement. Le sentiment de confiance, la curiosité et l'intérêt que peuvent susciter un cadre thérapeutique permettent au client d'entrer véritablement dans ce processus d'élargissement du répertoire de ses pensées, comportements ou émotions.

5. Conclusion

Initié par les Anglo-saxons, le champ de la psychologie positive connaît aujourd'hui des développements prometteurs. En 2006, le cours de psychologie positive dispensé dans à l'Université de Harvard aux Etats-Unis atteignait du reste une popularité certaine avec plus de huit cents étudiants inscrits (Goldberg, 2006). Actuellement, la question de savoir qui sont les individus que l'on peut qualifier d'«heureux» et surtout ce qu'ils font pour réaliser et maintenir ce bonheur représente un enjeu important auquel la psychologie contemporaine tente de répondre. En se proposant d'étudier les conditions et les processus contribuant au sentiment de réalisation et d'épanouissement personnel, le courant de la psychologie positive s'inscrit dans la continuité de plusieurs grandes traditions psychologiques du 20^{ème} siècle (notamment la psychologie humaniste et les travaux de Carl Rogers et d'Abraham Maslow). Le grand mérite de Seligman et de ses collaborateurs a été de les rassembler et de les ordonner sous l'étiquette unificatrice de la psychologie positive, offrant ainsi une opportunité à la

psychologie de se redéfinir hors des modèles psychopathologiques et psychiatriques traditionnels. Cependant, même si les connaissances relatives au fonctionnement optimal de l'individu se sont indiscutablement accumulées depuis quelques années, la question de leur pertinence d'un point de vue psychothérapeutique demeure encore ouverte.

Actuellement certains travaux s'inscrivant dans la mouvance initiée par la division 12⁵ de l'*American Psychological Association* montrent des résultats prometteurs. Cependant, il est encore trop tôt pour juger de l'efficacité réelle des apports de la psychologie positive dans ce champ. La recherche se doit notamment de considérer des effectifs plus importants et de diversifier les pathologies prises en compte. La poursuite de ces investigations nous révélera alors si, comme Seligman (2006) en fait l'hypothèse, la psychologie positive peut effectivement prétendre dépasser la barre des 65% de rémission sur laquelle bute à l'heure actuelle les traitements médicamenteux ou psychothérapeutiques classiques des troubles psychiques. La prise en compte des forces de caractères en tant que traits de personnalité positifs peut représenter une opportunité dans ce sens. Récemment, l'étude de Quilty et collaborateurs (2008) fait un pas dans ce sens en montrant que les traits de personnalité jouent un rôle aussi important dans le traitement de patients avec un trouble dépressif majeur que les qualités du thérapeute et les autres facteurs non-spécifiques, généralement admis comme les variables les plus à-mêmes d'expliquer l'efficacité des psychothérapies (Lutz, Leon, Matinovich, Lyons et Stiles, 2007 ; Beutler, Machado et Neufeldt, 2004). Gageons à présent que l'identification des traits de personnalité positifs et des ressources individuelles nous donnera également l'occasion d'observer d'un nouvel œil les dynamiques à l'œuvre au cours du processus thérapeutique.

Conflit d'intérêt: aucun

⁵ Division de psychologie clinique de l'association américaine de psychologie qui a développé des critères empiriques pour établir l'efficacité des traitements psychologiques et établir ce que l'on nomme «traitements psychologiques appuyés empiriquement» (Chambless et Hollon, 1998)

Références

- American Psychiatric Association, 1994. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (4 ed.). Author, Washington DC.
- Bandura, A., 1997. Self-efficacy : The exercise of control. Freeman et Company, New-York.
- Beck, A., T., 1991. Cognitive therapy : A 30-year retrospective. *American Psychologist* 46, 368-375.
- Beutler, L.E., Machado, P.P.P., Neufeldt, S.A., 1994. Therapist variables. In : Bergin, A.E., Garfield, S.L. (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (4th ed). Wiley, New-York, pp. 229-269.
- Chambless, D. L, Hollon, S. D., 1998. Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66, 7–18.
- Cottraux, J., 2008. *La force avec soi : pour une psychologie positive*. Odile Jacob, Paris.
- Csikszentmihalyi, M., 1990. *Finding flow*. Harper and Row, New York.
- Csikszentmihalyi, M., 1997. *Flow : the psychology of optimal experience*. Harper and Row, New York.
- Deci, E. L., Ryan, R. M., 1985. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. Plenum Press, New York.
- Deci, E. L., Ryan, R. M., 1985. Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist* 55, 68-78.
- Diener, E., 2000. Subjective well-being : The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist* 55, 34-43.
- Fava, A., Ruini, C., 2003. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy : Well-being therapy 34, 45-63.

- Fitzpatrick, M. R., Stalikas, A., 2008. Integrating positive emotions into theory, research, and practice : A new challenge for psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration* 18, 248-258.
- Fitzpatrick, M. R., Stalikas, A., 2008. Positive Emotions as generators of therapeutic change. *Journal of Psychotherapy Integration* 18, 137-154.
- Fordyce, M. W., 1977. Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counseling Psychology* 24, 511-520.
- Fredrickson, B. L., 1998. What good are positive emotions? *Review of General Psychology* 2, 300-319.
- Fredrickson, B. L., 2001. The role of positive emotions in positive psychology : The Broaden-and-Build theory of positive emotions. *American Psychologist* 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L., 2004. The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions : Biological Sciences* 359, 1367-1377.
- Fredrickson, B. L., Branigan, C., 2005. Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion* 19, 313-332.
- Fredrickson, B. L., Joiner, T., 2002. Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science* 13, 172-175.
- Fredrickson, B. L., Levenson, R. W., 1998. Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition and Emotion*, 12, 191-220.
- Fridja, N. A., 1986. *The emotions*. Cambridge University press, Cambridge.
- Frisch, M. B., 2006. *Quality of Life Therapy : Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. Wiley, Hoboken.
- Gendlin, E. T., 1996. *Focusing-oriented psychotherapy*. Guilford Press, New York.
- Goldberg, C. , March 10, 2006. Harvard's crowded course to happiness. *The Boston Globe*.

- Greenberg, L. S., Paivio, S. C., 1997. Working with emotions in psychotherapy. Guilford Press, New-York.
- Hamilton, M., 1960. A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 23, 56-62.
- Joseph, S., Linley, P.A., 2006. Positive therapy. A metatheory for positive psychological practice. Routledge, New York.
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G. M., Reisinger, C. W., 1996. Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire (OQ-45.2). American Professional Credentialing Services, Stevenson.
- Lambert, M.J., Erekson, D. M., 2008. Positive psychology and the humanistic tradition. *Journal of Psychotherapy Integration* 18, 222-232
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and Adaptation. Oxford University Press, New-York.
- Levenson, R. W., 1994. Human emotions : A function view. In Ekman, P., Davidson, R. (Eds.). *The nature of emotions : Fundamental questions*. Oxford University press, New York, pp. 123-126.
- Linley, P. A., Joseph, S., (Eds.) 2004. *Positive Psychology in practice*. Wiley, Hoboken.
- Lutz, W., Leon, S. C., Martinovich, Z., Lyons, J. S., Stiles, W. B., 2007. Therapist effect in outpatient psychotherapy : a three-level growth curve approach. *Journal of Counseling Psychology* 54, 32-39.
- Maslow, A. H., 1971. *The farther reaches of human nature*. Penguin, New-York.
- McCullough, M., E., Snyder, C., R., 2000. Classical sources of human strength : Revisiting an old home and building a new one. *Journal of Social and Clinical Psychology* 19, 1-10.
- Nakamura, J., Csikszentmihalyi, M., 2005. The concept of flow. In : Snyder, C.R., Lopez, S. J., (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*. Oxford university Press, New-York, pp. 89-106.

- Norcross J.C., 2002. *Psychotherapy relationships that works*. Oxford University Press, New York.
- Ong, A. D., Van Dulmen, M. H. M., (Eds.) 2006. *Oxford handbook of methods in positive psychology*. Oxford University Press, New York.
- Park, N., Peterson, C., 2006. Moral competence and character strengths among adolescents : The development and validation of the Values In Action Inventory of Strengths for Youth. *Journal of Adolescence* 29, 891-909.
- Park, N., Peterson, C.P., Seligman, M. E., 2006. Character strengths in 54 nations and the 50 US states. *Journal of Positive Psychology* 1, 118-129.
- Park, N., Peterson, C.P., Seligman, M. E., 2004. Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology* 23, 603-619.
- Peterson, C, Seligman, M. E. P., 2004. *Character strenghts and virtues : A handbook and classification*, Oxford University Press, New York.
- Peterson, C. P., 2006. *A primer in positive psychology*. Oxford University press, New-York.
- Peterson, C., Park, N. 2004. Classification and measurement of character strenghts : Implications for practice. In : Csikszentmihalyi, M., Csikszentmihalyi, I. S. (Eds.), *A Life Worth-Living*. New-York, Oxford University Press, pp. 29-48.
- Peterson, C., 2006. The Values in Action (VIA) Classification of Strenghts. In : Linley, P. A., Joseph, S. (Eds.), *Positive Psychology in Practice*. Wiley, Hoboken, pp. 433-446.
- Peterson, C., Park, N., Seligman, M. E., 2005. Assessment of Character strenghts. In : Koocher, G. P., Norcross, J. C., Hill, S. S. (Eds.), *Psychologists' Desk Reference (2nd)*. Oxford University Press, New York, pp. 93-98.
- Quilty, L.C., De Fruyt, F., Rolland, J.P., Kennedy, S.H., Rouillon, F., Bagby, R.M., 2008. Dimensional personality traits and treatment outcome in patients with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders* 108, 241-250.

- Robert, R.C. 1995. Forgiveness. *American Philosophical Quarterly* 32, 289-306.
- Rogers, C. R., 1957. A note on the "Nature of Man". *Journal of Counseling Psychology* 4, 199-203.
- Rogers, C. R., 1959. *Client-Centered therapy : Its current practice, implications, and theory.* Houghton Mifflin, Boston.
- Rogers, C. R., 1961. *On becoming a person.* Houghton Mifflin, Boston.
- Rogers, C. R., 2001. *L'approche centrée sur la personne* (trad. Richon, H.-G.). Editions Randin, Lausanne.
- Ruini, C., Belaise, C., Brombin, C., Caffo, E., Fava, G. A., 2006. Well-being therapy in schools settings : A pilot study. *Psychotherapy and Psychosomatics* 75, 331-336.
- Ryff, C. D., Singer, B., 1996. Psychological well-being : Meaning, Measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics* 65, 14-23.
- Ryff, C. D., Singer, B., 1998. Contours of positive human health. *Psychological Inquiry* 9, 1-28.
- Scherer, K. R., 2005. What are emotions? And how can they be measured? *Social Science Information* 44, 695-728.
- Scherer, K. R., Zentner, M. R., 2001. Emotional effects of music : Production rules. In Juslin, P. N., Sloboda, J. A. (Eds.), *Music and emotion : Theory and Research.* Oxford University Press, Oxford, pp. 361-392.
- Seligman, M. E., 2005. Positive psychology, positive prevention and positive therapy. In : Snyder, C.R., Lopez, S. J., (Eds.), *Handbook of Positive Psychology.* Oxford university Press, New-York, pp. 3-9.
- Seligman, M. E., Csikszentmihalyi, M., 2000. Positive Psychology : An introduction. *American Psychologist* 55, 5-14.

- Seligman, M. E., Steen, T. A., Peterson, C., 2005. Positive psychology progress : Empirical validation of interventions. *American Psychologist* 60, 410-421.
- Seligman, M.E., Rashid, T., Parks, A.C., 2006. Positive psychotherapy. *American Psychologist* 61, 774-778.
- Seligman, M. E., 2006. Afterword : Breaking the 65 percent barrier. In : Csikszentmihalyi, M., Csikszentmihalyi, I. S., (Eds.), *A Life Worth Living : Contributions to positive psychology*. Oxford university Press, New-York, pp. 230-236.
- Seligman, M. E., 2002. *Authentic happiness*. Free Press, New-York.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., 2005. *Handbook of positive psychology*. Oxford University Press, New York.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., 2007. Regulation of positive emotions : Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies* 8, 311-333.
- Wampold, B.E., 2001. *The great psychotherapy debate*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ.
- Wampold, B. E., Mondin, G. W., Moody, M., Stich, F., Benson, K., Ahn, H. N., 1997. A meta-analysis of outcome studies comparing bona fide psychotherapies: Empirically, "all must have prizes". *Psychological Bulletin* 122, 203-215.
- Zimmermann, G., de Roten, Y., Despland, J.-N., 2008. Efficacité, économicité et caractère approprié de la psychothérapie : Etat de la question. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry* 159, 119-126.