Quand le bien-être devient une injonction

Ce que la recherche nous apprend sur la positivité, l’optimisme et l’acceptation des émotions

Introduction

Depuis plusieurs années, le développement personnel, le coaching et une partie de la vulgarisation psychologique ont largement diffusé des messages tels que :

« Pensez positif. »
« Visualisez votre réussite. »
« Concentrez-vous sur ce que vous voulez. »
« Éloignez les pensées négatives. »
« Choisissez le bonheur. »

Pris isolément, ces messages ne sont pas nécessairement problématiques. L'optimisme, l'espoir, la recherche de solutions et l'identification de ressources peuvent avoir une réelle utilité psychologique.

La difficulté apparaît lorsque **la positivité devient une obligation** : lorsqu'une émotion négative est considérée comme un dysfonctionnement à supprimer, lorsqu'une personne se sent responsable de ne pas être suffisamment heureuse, ou lorsque l'on confond pensée positive et changement psychologique.

La littérature scientifique permet aujourd'hui de faire une distinction importante entre **optimisme**, **attentes positives**, **fantasmes positifs**, **régulation émotionnelle**, **acceptation** et **injonction au bien-être**.

---

1. Penser positivement n'est pas une seule chose

L'une des distinctions les plus importantes vient des travaux de Gabriele Oettingen et de ses collègues.

Ils distinguent notamment :

L'attente positive :
« Je pense que j'ai de bonnes chances de réussir. »

et

Le fantasme positif :
« J'imagine déjà la réussite, le résultat idéal et le plaisir que j'éprouverai lorsque j'aurai atteint mon objectif. »

Ces deux formes de pensée peuvent sembler similaires, mais leurs effets ne sont pas nécessairement les mêmes.

Dans une étude publiée en 2002, Oettingen et Mayer ont observé que les **attentes positives** étaient associées à davantage d'effort et de réussite, alors que les **fantasmes positifs** pouvaient être associés à moins d'effort et à des résultats moins favorables. Ce résultat a été retrouvé dans différents contextes, notamment la recherche d'emploi, les études et la récupération après une intervention médicale.

Une série de quatre expériences publiée en 2011 apporte une piste explicative : lorsque les participants étaient amenés à produire des fantasmes très positifs concernant un avenir souhaité, ils manifestaient moins d'activation énergétique que ceux confrontés à des scénarios intégrant davantage les obstacles ou l'incertitude.

Cela conduit à une distinction clinique intéressante :

« Je peux y arriver » peut mobiliser.

« J'imagine déjà que j'ai réussi » ne produit pas nécessairement le même effet.

Le problème n'est donc pas l'optimisme en lui-même, mais **la manière dont l'avenir est représenté et le rapport entre représentation mentale, obstacles et passage à l'action**.

---

2. La positivité peut devenir contre-productive lorsqu'elle évite la réalité

Pour un thérapeute, cette distinction est particulièrement importante.

Dire à une personne :

« Essaie de voir ce que tu peux faire maintenant »

est très différent de :

« Ne pense plus au problème et concentre-toi uniquement sur le positif. »

Dans le premier cas, on travaille sur l'action et les ressources.

Dans le second, on peut potentiellement mettre en place une stratégie d'évitement.

Les recherches sur l'**évitement expérientiel** convergent sur ce point : tenter systématiquement de contrôler, supprimer ou éviter certaines expériences internes — pensées, émotions, sensations — peut devenir un facteur de maintien de la souffrance psychologique. Une méta-analyse récente confirme l'association entre évitement expérientiel et détresse psychologique, tout en soulignant l'hétérogénéité des effets selon les contextes.

Les travaux sur la régulation émotionnelle montrent également que l'acceptation, la pleine conscience et une moindre tendance à l'évitement expérientiel sont associées à une meilleure tolérance à la détresse.

Cela ne signifie évidemment pas :

« Il faut laisser toutes ses émotions prendre le dessus. »

Cela signifie plutôt :

Une émotion n'a pas nécessairement besoin d'être supprimée pour être régulée.

---

3. « Ne sois pas triste » peut ajouter une deuxième souffrance à la première

C'est probablement l'un des phénomènes les plus importants à comprendre cliniquement.

Une personne peut initialement ressentir :

« Je suis triste. »

Puis développer une seconde réaction :

« Je ne devrais pas être triste. »

Puis éventuellement :

« Les autres arrivent à être heureux. Pourquoi pas moi ? »

Puis :

« Je dois avoir un problème. »

La souffrance initiale peut alors être accompagnée d'une **souffrance secondaire liée au jugement de l'expérience émotionnelle elle-même**.

C'est une distinction fondamentale pour la pratique thérapeutique :

émotion primaire → tristesse, peur, colère, honte...

réaction secondaire → jugement, culpabilité, lutte, suppression, honte d'être anxieux, peur d'avoir peur...

Dans cette perspective, travailler sur la relation à l'émotion peut parfois être plus pertinent que chercher immédiatement à faire disparaître l'émotion.

---

4. L'injonction sociale au bonheur : des données particulièrement intéressantes

Une étude internationale publiée dans *Scientific Reports* en 2022 est particulièrement intéressante pour cette question.

Les chercheurs ont étudié **7 443 participants provenant de 40 pays** afin d'examiner le lien entre la pression ressentie pour être heureux — et pour ne pas être triste, anxieux ou déprimé — et différents indicateurs de bien-être.

Les personnes qui percevaient davantage de pression sociale pour être heureuses présentaient notamment :

- une satisfaction de vie plus faible ;
- davantage d'émotions négatives ;
- davantage de symptômes dépressifs ;
- davantage de symptômes anxieux et de stress.

Le lien était particulièrement marqué dans les pays présentant des niveaux élevés de bonheur national.

Il faut cependant être précis : **il s'agit d'une étude corrélationnelle**. Elle ne permet donc pas de démontrer que la pression sociale provoque directement la dépression ou l'anxiété.

Mais elle fournit un résultat important :

Plus une personne ressent qu'elle devrait être heureuse et ne devrait pas ressentir d'émotions négatives, plus cette norme émotionnelle est associée à un moins bon fonctionnement psychologique.

Cela donne un fondement empirique intéressant à la notion d'« injonction au bonheur ».

---

5. La « positivité toxique » : un concept utile, mais encore jeune scientifiquement

Le terme **toxic positivity** est aujourd'hui largement utilisé dans la littérature et dans le langage courant.

Une revue de portée publiée en 2026 a recensé **59 travaux** consacrés à ce phénomène. Les auteurs soulignent toutefois que le concept reste relativement jeune et qu'il existe encore peu de définitions standardisées et d'outils de mesure validés.

Ils identifient quatre dimensions principales :

1. **la suppression émotionnelle** ;
2. **l'invalidation émotionnelle** ;

3. **l'optimisme irréaliste** ;
4. **le bonheur de façade**.

Le concept peut donc être résumé ainsi :

La positivité devient problématique lorsqu'elle cesse d'être une ressource et devient une norme qui oblige à rechercher, afficher ou maintenir une émotion positive indépendamment des circonstances.

Cette nuance est essentielle.

Il ne s'agit pas de démontrer scientifiquement que « la pensée positive est mauvaise ».

Il s'agit plutôt de montrer que **l'obligation de penser positivement peut devenir problématique**.

---

6. Ce que cela implique pour les différentes pratiques thérapeutiques

TCC

La TCC ne consiste pas simplement à remplacer une pensée négative par une pensée positive.

Le travail porte notamment sur :

- les biais cognitifs ;
- les interprétations ;
- les croyances ;
- les comportements ;
- les expériences comportementales ;
- l'exposition ;
- la résolution de problèmes.

Une restructuration cognitive efficace ne cherche donc pas nécessairement à produire une pensée « positive ».

Elle cherche plutôt à produire une pensée **plus exacte, plus nuancée et plus fonctionnelle**.

Par exemple :

 « Je vais forcément échouer. »

n'a pas nécessairement pour réponse :

 « Je vais forcément réussir. »

mais éventuellement :

« Je ne peux pas savoir comment cela va se passer. Qu'est-ce qui dépend de moi et quelle action puis-je entreprendre maintenant ? »

On passe ainsi de la **pensée positive** à la **pensée réaliste et opérante**.

Hypnose

L'hypnose peut être utilisée pour renforcer des ressources, modifier certaines représentations, favoriser l'imagerie mentale ou travailler sur les sensations et les réponses émotionnelles.

Mais elle n'implique pas nécessairement de produire une expérience positive.

Une suggestion thérapeutique peut aussi viser :

- la capacité à tolérer une émotion ;
- l'observation d'une sensation sans lutte ;
- la récupération d'un sentiment de sécurité ;
- la flexibilité attentionnelle ;
- la capacité à laisser une expérience évoluer.

Autrement dit :

Une séance réussie n'est pas nécessairement une séance durant laquelle le patient se sent mieux immédiatement.

Le critère peut être davantage la modification de sa relation à l'expérience.

EMDR

La logique de l'EMDR est particulièrement intéressante dans ce débat.

Le traitement ne consiste pas simplement à remplacer un souvenir négatif par un souvenir positif.

Le travail porte notamment sur le traitement d'un souvenir perturbant, les cognitions associées, les émotions, les sensations corporelles et l'intégration de nouvelles associations.

La cognition positive qui peut apparaître dans le protocole ne constitue donc pas une obligation de nier l'expérience initiale.

Elle s'inscrit dans un processus de retraitement.

EFT

La même distinction peut être faite avec l'EFT.

Utiliser une formulation positive ou une ressource ne signifie pas nécessairement demander au patient de nier ce qu'il ressent.

Une approche peut au contraire commencer par :

« Même si je ressens cela... »

avant de travailler progressivement sur la relation à cette expérience.

La différence essentielle est donc entre :

« Je dois me débarrasser de cette émotion négative »

et

« Je peux accueillir cette expérience tout en développant progressivement d'autres réponses. »

Coaching

C'est probablement dans le coaching que cette distinction mérite une attention particulière.

Le coaching est naturellement orienté vers :

- les objectifs ;
- les ressources ;
- l'action ;
- les possibilités ;
- les solutions.

Ces orientations peuvent être extrêmement utiles.

Mais elles deviennent potentiellement contre-productives lorsque le coach transforme implicitement tout problème en problème de mentalité :

« Si tu veux vraiment, tu peux. »

ou :

« Ton seul obstacle, c'est ton état d'esprit. »

Cette logique comporte un risque de **sur-responsabilisation**.

Elle peut conduire une personne à interpréter son échec non comme le résultat d'un ensemble complexe de facteurs, mais comme la preuve qu'elle n'a pas suffisamment travaillé, cru, visualisé ou pensé positivement.

---

7. Une formulation particulièrement utile pour les thérapeutes

La recherche ne conduit donc pas à opposer :

positif ↔ négatif

mais plutôt :

rigidité ↔ flexibilité

Une personne psychologiquement flexible peut :

- ressentir de la tristesse sans considérer qu'elle devrait immédiatement disparaître ;
- ressentir de l'anxiété sans conclure qu'elle est incapable ;
- envisager un avenir favorable sans nier les obstacles ;
- rechercher des solutions sans nier les difficultés ;
- utiliser des pensées positives sans être obligée d'y croire ;
- accepter une émotion sans nécessairement agir sous son influence ;
- poursuivre un objectif tout en intégrant la possibilité de l'échec.

La cible thérapeutique devient alors moins :

« Comment faire pour que cette personne pense positivement ? »

que :

« Comment augmenter sa flexibilité psychologique et sa capacité à répondre de manière adaptée à ce qu'elle vit ? »

---

8. Ce que l'on peut raisonnablement conclure

Les données disponibles permettent de défendre plusieurs propositions relativement solides :

1. L'optimisme n'est pas synonyme de positivité forcée.

Les attentes positives peuvent être associées à l'effort et à la réussite, alors que les fantasmes positifs idéalisés peuvent produire des effets différents.

2. Une émotion négative n'est pas nécessairement un problème à supprimer.

La capacité à accepter et à tolérer les expériences internes constitue une composante importante de la régulation émotionnelle.

3. La lutte systématique contre les expériences internes peut devenir problématique.

L'évitement expérientiel est associé à la détresse psychologique, même si les relations sont complexes et dépendent du contexte.

4. La pression à être heureux est associée à un moins bon bien-être.

Les données internationales disponibles vont dans ce sens, mais les études corrélationnelles ne permettent pas de conclure à une causalité simple.

5. La « positivité toxique » est un concept pertinent mais encore en construction.

La littérature récente l'associe notamment à l'invalidation émotionnelle, à la suppression émotionnelle, à l'optimisme irréaliste et au bonheur de façade, tout en soulignant que le concept manque encore de standardisation scientifique.

Conclusion

Le véritable enjeu thérapeutique n'est probablement donc pas de choisir entre **positivité et négativité**.

Il est de permettre au patient de développer une relation plus souple à l'ensemble de son expérience psychologique.

La question n'est plus :

« Comment faire disparaître le négatif ? »

mais :

« Comment permettre à la personne de pouvoir ressentir, penser, accepter, agir et choisir sans être prisonnière d'une seule réponse émotionnelle ? »

Dans cette perspective, l'objectif thérapeutique n'est pas nécessairement de rendre quelqu'un **plus positif**.

Il peut être de le rendre **plus flexible, plus tolérant à l'expérience émotionnelle, plus réaliste dans ses attentes et davantage capable d'agir en fonction de ses valeurs et de ses objectifs.**

Et cette distinction est particulièrement importante pour les professionnels qui utilisent des techniques de changement : **une technique destinée à améliorer le vécu ne devrait pas devenir une injonction supplémentaire à aller bien.**