

Evaluer le bien-être subjectif : la place des émotions dans les psychothérapies positives

*Measuring Subjective well-being: place of the emotions in positive psychotherapies*

P. Antoine<sup>1</sup>, R. Poinso<sup>2</sup>, A. Congard<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UPRES URECA - EA 1059 - Université Lille-3, Villeneuve d'Ascq

<sup>2</sup> UFR de Psychologie, Pratiques cliniques et sociales - Université Paris 8 Vincennes, Paris

<sup>3</sup> Centre de Recherche PsyCLÉ - EA 3273 - Université de Provence, Aix-Marseille

Correspondance :

Pascal Antoine

UPRES URECA - UFR de Psychologie - Université Lille 3 - BP 60149 - 59653 -

Villeneuve d'Ascq Cedexcourriel : [pascal.antoine@univ-lille3.fr](mailto:pascal.antoine@univ-lille3.fr)

**Résumé.** La psychologie positive est l'étude scientifique des expériences positives, du bien-être et du fonctionnement optimal de l'individu. Elle vise à dépasser la centration fréquente en psychologie clinique sur la souffrance, sa résolution ou sa réduction. Son objectif est de rendre le patient plus heureux grâce à la compréhension et l'investissement de trois voies : une existence *plaisante, engagée* et *pleine de sens*. Pour une approche scientifique de chacun de ces domaines, il est nécessaire de disposer de mesures valides et pratiques adaptées à un cadre clinique. En pratique, il est souhaitable d'évaluer séparément les facettes constituant le concept de « bien-être subjectif », notamment l'humeur et les émotions, afin d'étudier au mieux l'efficacité de la psychothérapie positive. L'objectif de cette étude est de développer en France une Mesure de la Valence Emotionnelle (MVE) basée sur le modèle du bien-être proposé par Diener. Pour développer cet outil, un questionnaire de fréquence des émotions a été construit et proposé à 571 participants. La version finale de la mesure est composée de 23 items organisés en six ensembles, constituant chacun une échelle à part entière. La consistance est satisfaisante, de même que les secteurs de la validité qui ont été éprouvés. Les six facettes émotionnelles sont divisées en deux facteurs d'ordre supérieur, l'un positif, l'autre négatif. Le bien-être subjectif était, de façon surprenante, rarement mesuré en psychopathologie. Cette absence était regrettable, la présence d'émotions positives, l'absence d'émotions négatives et une évaluation de son sentiment de satisfaction et d'accomplissement, étant des composantes du bien-être importantes mêmes pour les patients les plus en souffrance. Nous proposons un instrument d'évaluation du bien-être adapté au cadre clinique.

Mots clés : émotion ; bien-être ; psychologie positive ; psychothérapie positive ; évaluation

*Measuring Subjective well-being: place of the emotions in positive psychotherapies*

**Abstract.** Positive psychology is the scientific study of positive experiences, well-being and optimal functioning. Positive psychotherapy aims to broaden the focus of clinical psychology beyond suffering and its direct alleviation. Its goal is to make patient happier by understanding and building three ways: pleasant life, engaged life, and meaningful life. For each of these constructs, there is a need of valid and practical assessment tools appropriate for the clinical setting. It is desirable to assess separate facets of subjective well-being, including moods and emotions. The indicators of subjective well-being can be used for the evaluation of positive psychotherapy effectiveness. The purpose of this study was the development of a French emotional valence measure (EVM) based on the Diener model of subjective well-being. We performed a questionnaire survey of emotion frequency in 571 participants, and developed EVM. The final version consists of only 23 items grouped into six response sets, each with its own scale. Reliability is good, and validity is, to some extent, established. The six domains of emotions are divided into two second-order factors. One is the positive and the other is the negative. Subjective well-being was strangely, seldom measured in psychopathology. Considering the components of well-being—the presence of positive emotion, the absence of negative emotion, and a cognitive judgment of satisfaction and fulfilment—and its subjective importance to even the most troubled individuals, this omission was regrettable. We proposed a tool that is a reliable and valid measure for well-being assessment in clinical setting.

Key words : emotion ; well-being ; positive psychology ; positive psychotherapy ; assessment

### **Psychologie et psychothérapie positive**

En 2000, Seligman et Csikszentmihalyi publient un article intitulé "*Positive Psychology*". Cet écrit fait le point des recherches dans le domaine de la psychologie positive et constitue le point de départ d'une dynamisation et d'un élargissement de ce courant. Par définition, la psychologie positive est présentée comme l'étude des conditions et processus qui contribuent à l'épanouissement ou au fonctionnement optimal des personnes, des groupes et des organisations (Gable et Haidt, 2005). Ce courant prend racine essentiellement dans le constat d'un déséquilibre, notamment en psychologie clinique, faisant que la plupart des recherches sont centrées sur la maladie mentale, la détresse et les dysfonctionnements psychologiques. Environ un tiers des personnes souffrent un jour d'un trouble psychiatrique et, dans ce domaine, le panel des psychothérapies efficaces est vaste. Pour autant, les deux-tiers de personnes qui ne rencontreront pas la maladie psychiatrique éprouvent-ils nécessairement un total bien-être ? Ici, le but de la psychologie positive est d'intégrer ce que l'on connaît aujourd'hui de la résilience, des ressources personnelles et de l'épanouissement individuel pour construire et développer un corpus organisé de connaissances et de pratiques. Un des enjeux actuel consiste à passer d'approches descriptives ou explicatives à des approches prescriptives destinées aux patients comme au grand public. Certains étudient donc les techniques qui améliorent directement ou indirectement le bien-être, par exemple les pratiques méditatives de pleine conscience, l'écriture de journaux personnels ou plus spécifiquement les thérapies orientées sur le bien-être (Gable et Haidt, 2005). Plusieurs propositions thérapeutiques existent déjà. La première historiquement est celle de Fordyce (1977) qui présente 14 stratégies comportementales visant explicitement l'augmentation du bien-être. Il s'agit globalement d'être plus actif et d'investir de façon privilégiée les relations avec l'entourage. Plus récemment, Fava (1999) propose une thérapie orientée sur le bien-être (*well-being therapy*) basée sur le modèle du bien-être de Ryff et Singer (1998). Frisch (2006) propose une thérapie orientée sur la qualité de vie (*quality of life therapy*) intégrant la notion de satisfaction de la vie à des techniques de thérapie cognitive. Ces démarches ont en commun de s'adresser à des patients présentant des troubles affectifs dans un dispositif relativement classique où le bien-être est un ingrédient complémentaire mais pas central (Seligman *et coll.*, 2006).

Seligman *et coll.* (2004) distinguent trois processus qui conduisent au bien-être ou au bonheur : les émotions positives, l'engagement, et le sens de l'existence. Les *émotions*

*positives* sont orientées vers le passé (gratitude et pardon), le présent (plaisir et pleine conscience) et le futur (espoir et optimisme). Elles facilitent la flexibilité de pensée et la résolution de problèmes (Frederickson et Branigan, 2005 ; Isen *et coll.*, 1987). Elles contrebalancent les effets des émotions négatives au niveau physiologique (Ong et Allaire, 2005) et facilitent l'utilisation de coping ajusté (Folkman et Moskowitz, 2000, 2004). Les émotions positives permettent de mettre en œuvre et de gérer les ressources (Tugade et Frederickson, 2004) et accélèrent la récupération face à des événements stressants (Frederikson *et coll.*, 2003 ; Tugade *et coll.*, 2004). *L'engagement* correspond à la poursuite active d'un but important pour soi et qui mobilise ses ressources psychologiques personnelles. *Le sens de l'existence* correspond à la poursuite d'un but abstrait dépassant largement l'individu. Ces trois voies (*pleasant life*, *good life/engaged life* et *meaningfull life*) sont relativement indépendantes et peuvent être diversement investies par les personnes. Lorsqu'elles sont également et intensément investies, on parle alors de « vie pleine et entière » (*full life*). Seligman part de ce modèle de bien-être pour proposer une psychothérapie positive dont l'objectif fondamental est bien plus d'augmenter le bien-être que de diminuer la souffrance<sup>1</sup>. Mais, une nouvelle proposition thérapeutique soulève la question de son efficacité, de ses indications et de ses limites. Il est donc nécessaire de disposer d'instruments de mesure adaptés, ce qui revient à se demander comment évaluer, sinon le bonheur, au moins le bien-être. Pour Duckworth *et coll.* (2005), les outils les plus utilisés par les cliniciens en psychologie positive sont la *Subjective Happiness Scale* (Lyubomirsky et Lepper, 1999), la *Fordyce Happiness Measure* (Fordyce, 1988) et surtout la *Satisfaction with Life Scale* (Diener *et coll.*, 1985 ; Pavot *et coll.*, 1991). L'échelle de satisfaction de vie est une évaluation cognitive tournée vers le passé et composée d'items du type : « *sur la plupart des plans, ma vie est presque idéale* ». Ces trois outils sont en fait largement de nature cognitive, ce qui n'est pas cohérent avec la principale recommandation de Diener (2006) concernant l'utilisation d'indicateurs de bien-être en santé : distinguer les facettes de l'expérience subjective de bien-être (*well-being*) et d'être souffrant (*ill-being*), incluant l'humeur et l'émotion, la perception de sa santé physique et mentale, et la satisfaction dans différents domaines de l'existence<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Si l'objectif est d'améliorer chaque composante du bien-être, ce type d'intervention n'est pas pour autant réservé au public tout venant. Les patients souffrant de dépression sont concernés en premier lieu et Seligman fait l'hypothèse d'une triple étiologie de la dépression sous la forme d'une carence dans les trois voies du bien-être.

<sup>2</sup> Les quatre autres recommandations sont : *utiliser des mesures sensibles au changement*, distinguant les évolutions à court et à long terme et qui puissent être employées dans des études longitudinales, dans le cadre d'échantillonnages temporels ou de relevés quotidiens ; *construire des outils présentant de bonnes qualités psychométriques*, notamment concernant leur validité ; *tenir compte des limites des outils de mesure*, par nature imparfaits, lors de l'interprétation des données ; et *ne pas occulter d'autres indicateurs*.

## **Le bien-être et ses conceptions**

Il existe trois conceptualisations majeures. En premier lieu, le *bien-être subjectif* (BES), dont les composantes sont à la fois cognitives et émotionnelles (Diener, 1984) correspond à l'ensemble des évaluations individuelles, négative et positive, cognitive et émotionnelle, que l'on fait de sa vie (Diener *et coll.*, 1998 ; Diener, 2006). Sur le plan cognitif, la satisfaction de la vie peut être décomposée en autant de domaines que l'individu a d'investissements et constitue de ce fait une structure hiérarchique. De la même façon, émotions positives et émotions négatives peuvent être décomposées en émotions plus simples constituant une structure factorielle hiérarchisée. Le bien-être subjectif constitue donc le niveau global supérieur de cette hiérarchie. Cette approche est celle qui a donné lieu aux travaux les plus importants dans le domaine. Une seconde approche, plus récente, est celle du *bien-être psychologique* (Ryff et Keyes, 1995). Le bien-être est ici conçu comme un ensemble multidimensionnel largement cognitif synthétisé par un construit latent unique. Cette approche ne prend toutefois pas en compte les composantes émotionnelles du bien-être. Enfin, une troisième approche est celle de la *santé mentale au travail* (Warr, 1996) avec une centration sur le contexte professionnel plutôt que le bien-être général. De fait, la conception la plus fructueuse reste celle du bien-être subjectif. En effet, les analyses factorielles (Diener et Emmons, 1985) ainsi que les analyses multi-traités multi-méthodes (Lucas *et coll.*, 1996) ont indiqué qu'il est pertinent de prendre en compte de façon distincte les aspects cognitifs et émotionnels. Ils peuvent être organisés hiérarchiquement dans le construit de BES (Sandvik *et coll.*, 1993), assez stable sur les plans situationnels et temporels, et consistant avec différents modes d'évaluation (hétéro- ou auto-évaluations).

## **Les composantes émotionnelles du bien-être subjectif**

Les recherches sur les émotions dans le BES prennent une place dans un débat plus large. Il existe deux courants majeurs dans l'étude des émotions (Mayne, 1999) : le courant des émotions discrètes mesurées par un niveau d'activation physiologique ou par des expressions faciales, et le courant dimensionnel ou lexical où les émotions sont décrites dans un espace factoriel. C'est ce dernier qui nous concerne ici. Le courant lexical des émotions, contrairement à celui de la personnalité, n'en est qu'à ses débuts (De Raad et Kokkonen, 2000). A l'instar des études sur la personnalité de type *Big Five*, il est possible de considérer que le langage regroupe les termes pertinents pour désigner l'ensemble des émotions, et il est possible d'en proposer un modèle hiérarchisé. Dans les années 80-90, les études étaient partielles et tâtonnantes, basées sur de petites listes de mots, et il a fallu attendre les travaux de Church (Church *et coll.*, 1998, 1999) pour voir l'exploration d'une liste de mots tendant à l'exhaustivité. Leurs résultats témoignent de la pertinence de facteurs positif et négatif pour décrire la structure des émotions à travers plusieurs cultures

différentes. Les travaux factoriels ont antérieurement pris leur essor suite à la proposition de Watson et Tellegen (1985) de deux dimensions orthogonales : les émotions positives et les émotions négatives. De nombreux travaux se sont alors centrés sur ces deux dimensions, en questionnant notamment leur indépendance (Diener *et coll.*, 1995 ; Egloff, 1998 ; Watson *et coll.*, 1988). Par exemple, dans des études préalables, Diener et Emmons (1985) avaient mis en évidence une forte corrélation négative entre les mesures d'émotions plaisantes et désagréables, corrélation diminuant lorsque la mesure porte sur une période de temps qui s'allonge. Leur interprétation se base sur l'idée qu'il n'est pas possible de ressentir deux émotions différentes au même instant alors qu'il est possible de ressentir une succession d'émotions différentes si le laps de temps le permet. Stone *et coll.* (1993) rapportent des données (mesures quotidiennes de l'humeur pendant plusieurs semaines) qui peuvent étayer cette position à l'échelle de la journée. Zelenski et Larsen (2000), en mesurant trois fois par jour pendant un mois les émotions ressenties, montrent que les émotions positives dominent tant en intensité qu'en fréquence chez les sujets tout-venants. Van Eck *et coll.* (1998) montrent que les événements aversifs quotidiens entraînent une augmentation des affects négatifs et une diminution des émotions positives. Plus ces événements sont évalués comme déplaisants, plus ces changements sont importants. Parallèlement, de nombreuses études montrent une certaine stabilité temporelle des émotions (Izard *et coll.*, 1993 ; Lucas *et coll.*, 1996 ; Ormel et Wohlfarth, 1991 ; Watson et Clark, 1997 ; Watson et McKee Walker, 1996), même si les variables cognitives apparaissent plus stables sur le plan temporel (Eid et Diener, 1999) et situationnel (Diener et Larsen, 1984).

Diener *et coll.* (1995) choisissent en conséquence de travailler sur une structure factorielle de la fréquence des émotions ressenties durant le mois précédent. Pour construire leur modèle, ils partent de trois courants théoriques liés aux émotions, le courant cognitif, le courant évolutionniste et le courant empirique. Par recoupement de ces théories, ils proposent six gammes d'émotions, dont deux dites « plaisantes » (ou positives), *Love* et *Joy*, et quatre dites « déplaisantes » (ou négatives), *Fear*, *Anger*, *Shame* et *Sadness*. et ensemble constitue une structure hiérarchique dans laquelle les deux facteurs d'ordre supérieur sont modérément corrélés.

S'inscrivant dans cette approche évaluative, le but principal de la recherche présentée ici est de disposer en langue française d'un instrument de mesure de la fréquence des émotions positive et négative. L'objectif est de proposer un outil court, facile d'utilisation, et susceptible d'être utilisé en mesures répétées dans le cadre d'une recherche longitudinale ou d'un accompagnement psychologique. Nous avons choisi de prendre modèle sur celui créé par Diener *et coll.* (1995), qui repose sur une structure hiérarchique permettant une lecture

globale (émotions positives vs émotions négatives) et une interprétation dans chaque gamme d'émotions. Méthodologiquement, il est donc important de vérifier la qualité de la structure factorielle et la consistance des échelles obtenues dans cette forme française, ainsi que d'étudier les liens avec des outils de bien-être et de détresse existants.

## **METHODE**

### **Adaptation**

L'adaptation a été réalisée en plusieurs étapes. Dans un premier temps, 24 termes anglais désignant des émotions, issus de l'article de Diener *et coll.* (1995), ont été traduits chacun par deux à trois mots en langue française à l'aide d'un dictionnaire. Une recherche de synonymes a été conduite ensuite sur ces traductions pour aboutir à un corpus final de 129 mots français. Dans un second temps, sept juges, tous psychologues, ont pris connaissance de l'article de Diener *et coll.* (1995). Ils ont ensuite indiqué pour chacun des 129 termes s'il correspondait à l'esprit de l'échelle originale. En outre, ils devaient exclure les termes trop peu courants pour des sujets tout-venants. Pour chaque gamme d'émotions, les six termes français les plus fréquemment conservés par les juges ont été retenus pour l'étape suivante.

### **Echantillons**

Trois échantillons ont été agrégés pour le besoin des analyses multidimensionnelles. Un premier échantillon est constitué de 259 militaires, tous de sexe masculin, et relativement jeunes (moy= 28 ans  $\pm$  5 ans). Ils ont répondu à ce questionnaire dans le cadre d'une étude sur le stress pendant les opérations extérieures. Un deuxième échantillon est constitué de 198 personnes âgées (moy= 75 ans  $\pm$  12 ans), dont une majorité de femme (N = 122 ; 62 %). Ils ont répondu à ce questionnaire au cours d'une étude sur la détresse du sujet âgé institutionnalisé. Enfin, un troisième échantillon a été recruté pour la présente recherche, notamment dans le cadre des analyses de la validité externe de l'indicateur de bien-être subjectif. Cet échantillon est constitué de 125 soignants (personnel médical, paramédical, psychologue, et assistant social), âgés en moyenne de 36 ans ( $\pm$  10 ans), en majorité des femmes (N = 95 ; 76 %). Au total, sur ces 582 participants, 571 questionnaires étaient exploitables d'un point de vue statistique (98 %), ce qui permet déjà de souligner la bonne réception de l'outil par les sujets.

### **Matériel**

La forme expérimentale du questionnaire de bien-être subjectif est constituée de six groupes de six items : [bienveillance, amitié, attachement, affection, bonté, amour], [anxiété, inquiétude, appréhension, peur, angoisse, crainte], [agacement, haine, colère, irritation, mécontent, énervement], [satisfaction, bonheur, allégresse, joie, bien-être, gaieté], [remords, gêne, regret, embarras, culpabilité, honte], [cafard, tristesse, morosité,

dépression, mélancolie, abattement]. La consigne était : "*Indiquez la fréquence avec laquelle vous avez ressenti chacune des émotions durant le mois qui vient de passer. Mettez une croix dans la case qui correspond le mieux*". Sept modalités de réponses étaient possibles de "*jamais*" à "*plusieurs fois par jour*".

Pour étudier la validité externe des différentes facettes émotionnelles, une mesure de satisfaction de la vie a été utilisée (Diener *et coll.*, 1985) ainsi qu'une mesure de détresse. L'échantillon étant composé de soignants, la mesure de détresse utilisée est celle de *burnout* (Maslach et Jackson, 1981).

## **Analyses**

Les analyses statistiques suivent une progression classique : analyse des distributions des réponses aux items pour vérifier que la totalité des modalités de réponses sont exploitées, analyse de la matrice de corrélations entre les items pour s'assurer qu'ils ne sont pas excessivement redondants, analyses factorielles afin de dégager les dimensions pertinentes et le type de structure résumant au mieux les données, analyse de la consistance interne des échelles dérivées des analyses factorielles afin de vérifier si l'erreur de mesure est acceptable, et, enfin, analyse des corrélations avec des mesures proches pour compléter l'étude de validité et situer la nature du nouveau construit par rapport à des instruments déjà connus. Toutes les analyses ont été réalisées avec les logiciels Statistica 6 et Lisrel 8.5.

## **RESULTATS**

Les analyses de distributions des réponses aux items ont mis en évidence des problèmes pour des émotions à valence ou activation très élevée (ie. haine, honte, dépression). Ces trois items ont été éliminés car quatre des possibilités de réponses n'étaient utilisés que par une minorité des participants. En résumé, ces items ne permettent pas de différencier les participants car tous ont tendance à répondre de la même façon.

L'analyse de la matrice de corrélations inter-items a mis en évidence des corrélations très faibles entre des items censés appartenir aux mêmes groupes théoriques ou des corrélations trop élevées avec les items d'autres gammes d'émotions (ie. bienveillance, anxiété, allégresse). Par conséquent ces items n'ont pas été retenus.

Les analyses en composantes principales (ACP) avec rotation varimax ont permis d'identifier sept items qui ne répondaient pas aux principes d'une structure simple (ie. amitié, bonté, appréhension, énervement, bien-être, remords, abattement). Ces items ont été évincés. Le modèle final comprend donc 23 items, soit six dimensions de trois ou



quatre items qui expliquent 68 % de la variance totale. L'analyse confirmatoire de ce modèle de structure est satisfaisante ( $\chi^2/ddl = 2,89$ ;  $p < 0,001$  ;  $SRMR = 0,051$  ;  $GFI = 0,91$ )<sup>3</sup>. Une analyse complémentaire a été réalisée afin de vérifier la pertinence d'une structure hiérarchique (cf. tableau I). Le sommet de cette structure est constitué des variables latentes d'affectivité négative et positive alors que le niveau de base est constitué des six gammes émotionnelles.

INSERER ICI TAB I

La variance propre à chaque item se décompose en une variance générale et une variance spécifique. Deux niveaux d'interprétation en découlent. On peut s'intéresser aux émotions en distinguant classiquement l'affectivité négative et positive, ceci étant conforté par l'analyse hiérarchique. L'étude des corrélations entre les échelles indique une indépendance globale des émotions positives et négatives ( $r = -0,07$  ; ns). Il est possible également d'affiner l'évaluation du bien-être subjectif en distinguant six facettes intercorrélées (cf. tableau II). On constate que les liens entre les échelles sont un peu plus complexes. Notamment, il existe une corrélation non négligeable entre l'échelle de joie et l'échelle de tristesse alors que la joie n'est pas corrélée avec les autres échelles d'émotion négative et que la tristesse n'est pas corrélée avec le score d'affection.

INSERER ICI TAB II

Les indices de consistance interne sont satisfaisants (cf. tableau III). Les échelles d'affectivité négative et positive sont très consistantes (respectivement 0,92 et 0,81). Les six échelles d'émotions sont également satisfaisantes sur ce critère, situées entre 0,71 et 0,87.

INSERER ICI TAB III

Deux résultats sont notables. En premier lieu, le score de satisfaction de la vie est corrélé modérément tant avec les émotions positives ( $r = 0,42$  ;  $p < 0,001$ ) qu'avec les émotions négatives ( $r = -0,38$  ;  $p < 0,001$ ). Le résultat saillant se situe au niveau des facettes puisque les corrélations les plus élevées sont avec l'échelle de joie et de tristesse. Si on peut estimer une relative communauté entre ces trois mesures, les autres construits (affection, anxiété, colère et gêne) apparaissent plus originaux. Le second résultat concerne les liens entre le

---

<sup>3</sup> L'analyse confirmatoire vise un  $\chi^2$  non significatif ou, à défaut, un rapport  $\chi^2/ddl < 3$ , correctif fréquemment admis. Le SRMR (*Standardized Root Mean Squared Residual*) quantifie la différence entre les covariances observées et théoriques. On attend un  $SRMR < 0,08$ . Le GFI (*Goodness of Fit Index*) s'interprète comme un  $R^2$ , et traduit la proportion de covariances observées expliquée par le modèle testé. On attend un  $GFI > 0,90$ .

*burnout* et les facettes émotionnelles. Le sentiment d'épuisement est la composante la plus étroitement associée avec les émotions, en particulier la tristesse ( $r = 0,41$  ;  $p < 0,001$ ). En revanche, les liens avec le sentiment de dépersonnalisation et le manque d'accomplissement sont faibles. Il n'existe aucune corrélation négative notable entre les émotions positives et les trois composantes du *burnout*.

INSERER ICI TAB IV

## DISCUSSION

Le but principal de cette recherche était de disposer en langue française d'un instrument d'évaluation de la fréquence des émotions positive et négative. La construction de l'outil francophone reposait sur le modèle de Diener *et coll.* (1995). Les résultats aboutissent à une mesure présentant des qualités similaires à l'échelle originale. Cet outil permet d'évaluer six gammes distinctes d'émotions organisées en deux dimensions d'ordre supérieur. Les échelles sont consistantes et mesurent des phénomènes spécifiques par rapport à d'autres critères couramment utilisés dans les études sur le bien-être subjectif ou le stress.

Ces résultats doivent être répliqués auprès de patients souffrant de différents troubles. Il est important en particulier de vérifier l'efficacité d'une thérapie cognitive et comportementale « classique » versus une psychothérapie positive sur les émotions négatives et positives. On note dans les présents résultats une indépendance des deux types d'émotions. Néanmoins on peut s'interroger sur les processus sous-jacents. S'agit-il de processus communs qui détermineraient à la fois les émotions positives et les émotions négatives ou existe-t-il des processus spécifiques aux émotions négatives et d'autres aux émotions positives ? Frederickson et Joiner (2002) font l'hypothèse d'une spirale émotionnelle et comportementale positive à l'instar de la spirale dépressive rencontrée chez les patients. Cette idée est à tester avec des instruments de nature émotionnelle au cours de mesures quotidiennes. On peut faire l'hypothèse de systèmes autonomes, l'un négatif modifié par une TCC classique, et l'autre positif modifié par une psychothérapie positive. Cette hypothèse serait cohérente avec les résultats en psychologie différentielle. La personnalité et le bien-être subjectif sont fortement liés, la personnalité étant parfois considérée comme le déterminant dominant du bien-être (Compton, 1998 ; Costa et McCrae, 1980 ; DeNeve et Cooper, 1998; Diener *et coll.*, 1999; Myers et Diener, 1995). L'affectivité positive est liée à l'extraversion et l'affectivité négative au névrosisme. David *et coll.* (1997) élargissent ces constats aux événements quotidiens désirables et indésirables. Pour les auteurs, le névrosisme et les événements indésirables seraient des prédicteurs de l'humeur négative et positive, tandis que l'extraversion et les événements désirables ne seraient des

prédicteurs que de l'humeur positive. Le BES peut faire l'objet d'interprétations ascendantes (*bottom-up*) ou descendantes (*top-down*) selon que l'on considère respectivement que c'est la suite d'événements favorables ou défavorables qui détermine le bien-être subjectif ou que le bien-être subjectif est une prédisposition à vivre les événements de façon positive ou négative (Diener, 1984). Il est probable que la réalité soit en fait plus complexe et que la causalité soit réciproque (Feist *et coll.*, 1995). Ces liens entre le bien-être et la personnalité sont même suffisamment consistants et étroits pour conduire Lykken et Tellegen à une conclusion extrême : « *Essayer d'être plus heureux est aussi futile que d'essayer d'être plus grand et, en conséquence, c'est contre-productif* » (Lykken et Tellegen, 1996, p.189 – traduction Rolland, 2000). Toutefois, cette conclusion n'est pas compatible avec les résultats de Seligman *et coll.* (2005), mais elle conduit à rappeler que le bien-être serait un trait prédéterminé à la naissance (Diener, 1996) modifiable seulement dans une certaine mesure... Seligman *et coll.* (2004) tiennent compte de cette limite en particulier pour la première voie de la thérapie (*pleasant life*). Concernant les trois voies du bien-être (*pleasant life*, *good life/engaged life* et *meaningful life*), il faut enfin vérifier si les techniques qui augmentent une composante du bien-être améliorent également les deux autres. Par exemple, est-ce que l'engagement dans une vie pleine de sens augmente la fréquence des émotions positives ?

D'un point de vue psychométrique, d'autres travaux sont à entreprendre, notamment l'étude de la fidélité temporelle et de la sensibilité au changement. L'analyse de la validité peut être complétée à l'aide d'outils d'évaluation des émotions existants. D'autres échelles existent telle que la PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule* ; Watson *et coll.* 1988), mais les 20 items de cette échelle ne sont pas strictement de nature émotionnelle, certains (*determined, active, strong*) impliquant un système plus complexe de variables latentes. La comparaison entre ces deux outils est donc importante. L'alternative majeure aux travaux de Watson et Tellegen (1985) est constituée par les propositions de Russel (Russel, 1980) et Diener (Diener *et coll.*, 1985). Ces auteurs distinguent deux dimensions indépendantes dans les émotions : leur niveau d'activation (*arousal*) et leur caractère plus ou moins plaisant-déplaisant (valence ou dimension *hédonique*). L'axe *arousal* irait d'un état proche du sommeil ou de la relaxation à un état proche de la frénésie. Ainsi, lorsque Diener propose des échelles d'émotions positives et négatives, celles-ci se situent sur l'axe *hédonique* (Meyer et Shack, 1989) et ne peuvent être confondues avec les échelles de Watson et Tellegen (1985) qui ne distinguent pas les axes *hédonique* et *arousal*. D'un autre côté, les résultats de Feldman Barrett et Russell (1998) parviennent à montrer deux axes indépendants, l'axe de la *valence* et l'axe du *niveau d'activation*. Ces auteurs montrent également que les émotions seraient bipolaires sur l'axe de leur valence, et bipolaires sur l'axe de leur activation. Par exemple, la fatigue est l'opposée de la tension sur l'axe

*activation* et la tristesse est le contraire de la joie sur l'axe *valence*, mais tristesse et joie sont proches sur l'axe *activation*, de même pour fatigue et tension pour la *valence*. Les émotions peuvent donc être représentées dans une structure de type circumplex (Feldman Barrett et Fossum, 2001 ; Yik *et coll.*, 1999). Ce type de structure est à développer en langue française, complétant l'échelle d'émotions présentée ici (cf. Annexe I). Outre son intérêt fondamental, un tel outil, par nature visuel, serait un support utile en thérapie pour l'analyse fonctionnelle, la ligne de base et l'auto-observation du patient.

## Références

- CHURCH AT, KATIGBAK MS, REYES JAS, *et coll.* Language and Organisation of Filipino Emotion Concepts : Comparing Emotion Concepts and Dimensions across Cultures. *Cognition and Emotion* 1998 ; 12 : 63-92.
- CHURCH AT, KATIGBAK MS, REYES JAS, *et coll.* The Structure of Affect in a Non-Western Culture : Evidence for Cross-Cultural Comparability. *Journal of Personality* 1999 ; 67 : 505-534.
- COMPTON WC. Measures of mental health and a five factor theory of personality. *Psychological Reports* 1998 ; 83 : 371-381.
- COSTA PT, MCCRAE RR. Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-Being : Happy and Unhappy People. *Journal of Personality and Social Psychology* 1980 ; 38 : 668-678.
- DAVID JP, GREEN PJ, MARTIN R, *et coll.* Differential Roles of Neuroticism, Extraversion, and Event Desirability for Mood in Daily Life : An Integrative Model of Top-Down and Bottom-Up Influences. *Journal of Personality and Social Psychology* 1997 ; 73 : 149-159.
- DE RAAD B, KOKKONEN M. Traits and Emotions : A Review of their Structure and Management. *European Journal of Personality* 2000 ; 14 : 477-496.
- DENEVE KM, COOPER H. The Happy Personality : A Meta-Analysis of 137 Personality Traits and Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin* 1998 ; 124 : 197-229.
- DIENER E, EMMONS RA, LARSEN RJ, *et coll.* The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment* 1985 ; 49 : 71-75.
- DIENER E, EMMONS RA. The Independence of Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1985 ; 47 : 1105-1117.
- DIENER E, LARSEN RJ, LEVINE S, *et coll.* Intensity and Frequency : Dimensions Underlying Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1985 ; 48 : 1253-1265.
- DIENER E, LARSEN RJ. Temporal stability and cross-situational consistency of affective, behavioral, and cognitive responses. *Journal of Personality and Social Psychology* 1984 ; 47 : 871-883.
- DIENER E, SAPYTA JJ, SUH E. Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry* 1998 ; 9 : 33-37.
- DIENER E, SMITH H, FUJITA F. The Personality Structure of Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995 ; 69 : 130-141.
- DIENER E, SUH EM, LUCAS RE, *et coll.* Subjective Well-Being : Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin* 1999 ; 125 : 276-302.
- DIENER E. guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Journal of Happiness Studies* 2006 ; 7 : 397-404.
- DIENER E. Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin* 1984 ; 95 : 542-575.
- DIENER E. Traits Can Be Powerful, but Are Not Enough : Lessons from Subjective Well-Being. *Journal of Research in Personality* 1996 ; 30 : 389-399.
- DUCKWORTH, AL, STEEN TA, SELIGMAN MEP. Positive psychology in clinical practice. *Annual Review of Clinical Psychology* 2005 ; 1 : 629-651.
- EGLOFF B. The independence of positive and negative affect depends on the affect

- measure. *Personality and Individual Differences* 1998 ; 25 : 1101-1109.
- EID M, DIENER E. Intraindividual Variability in Affect : Reliability, Validity, and Personality Correlates. *Journal of Personality and Social Psychology* 1999 ; 76 : 662-676.
- FAVA G. Well-being therapy: Conceptual and technical issues. *Psychotherapy and Psychosomatics* 1999 ; 68 : 171-179.
- FEIST GJ, BODNER TE, JACOBS JF, *et coll.* Integrating Top-Down and Bottom-Up Structural Models of Subjective Well-Being : A Longitudinal Investigation. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995 ; 68 : 138-150.
- FELDMAN BARRETT L, FOSSUM T. Mental representations of affect knowledge. *Cognition and Emotion* 2001 ; 15 : 333-363.
- FELDMAN BARRETT L, RUSSEL JA. Independence and Bipolarity in the Structure of Current Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1998 ; 74 : 967-984.
- FOLKMAN S, MOSKOWITZ JT. Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology* 2004 ; 55 : 745-774.
- FOLKMAN S, MOSKOWITZ JT. Positive Affect and the Other Side of Coping. *American Psychologist* 2000 ; 55 : 647-654.
- FORDYCE MW. A review of research on the happiness measures: a sixty-second index of happiness and mental health. *Social Indicators Research* 1988 ; 20 : 355-381.
- FORDYCE MW. Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counselling Psychology* 1977 ; 24 : 511-520.
- FREDERICKSON BL, BRANIGAN CA. Positive emotions broaden scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition & Emotion* 2005 ; 19 : 313-332.
- FREDERICKSON BL, JOINER T. Positive emotions trigger upwards spirals toward emotional well-being. *Psychological Science* 2002 ; 13 : 172-175.
- FREDERICKSON BL, TUGADE MM, WAUGH CE *et coll.* What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology* 2001 ; 84 : 365-376.
- FRISCH MB. Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy. Wiley, Hoboken NJ, 2006.
- GABLE SL, HAIDT J. What (and Why) is Positive Psychology? *Review of General Psychology* 2005 ; 9 : 103-110.
- ISEN AM, DAUBMAN KA, NOWICKI G. Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology* 1987 ; 53 : 1122-1131.
- IZARD CE, LIBERO DZ, PUTNAM P, *et coll.* Stability of Emotion Experiences and Their Relations to Traits of Personality. *Journal of Personality and Social Psychology* 1993 ; 64 : 847-860.
- LUCAS RE, DIENER E, SUH E. Discriminant Validity of Well-Being Measures. *Journal of Personality and Social Psychology* 1996 ; 71 : 616-628.
- LYKKEN D, TELLEGEN A. Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science* 1996 ; 7 : 186-189.
- LYUBOMIRSKY S, LEPPER HS. A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research* 1999 ; 46 : 137-155.
- MASLACH C, JACKSON SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour* 1981 ; 2 : 99-113.
- MAYNE TJ. Negative Affect and Health : The Importance of Being Earnest. *Cognition and Emotion* 1999 ; 13 : 601-635.
- MEYER GJ, SHACK JR. Structural Convergence of Mood and Personality : Evidence for Old and New Directions. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989 ; 57 : 691-706.
- MYERS, DG, DIENER E. Who is happy ? *Psychological Science* 1995 ; 6 : 10-19.
- ONG AD, ALLAIRE J. Cardiovascular intraindividual variability in later life: the influence of social connectedness and positive emotions. *Psychology and Aging* 2005 ; 20 : 476-485.
- ORMEL J, WOHLFARTH T. How Neuroticism, Long-Term Difficulties, and Life Situation Change Influence Psychological Distress : A Longitudinal Model. *Journal of Personality and Social Psychology* 1991 ; 60 : 744-755.

- PAVOT W, DIENER E, COLVIN CR, *et coll.* Further Validation of the Satisfaction With Life Scale : Evidence for the Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. *Journal of Personality Assessment* 1991 ; 57 : 149-161.
- ROLLAND JP. La bien-être subjectif, une revue de question. *Pratiques Psychologiques* 2000 ; 1 : 5-21.
- RUSSEL JA. A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1980 ; 39 : 1161-1178.
- RYFF CD, KEYES CLM. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995 ; 69 : 719-727.
- RYFF CD, SINGER B. Countours of positive human health. *Psychological Inquiry* 1998 ; 9 : 1-28.
- SANDVIK E, DIENER E, SEIDLITZ L. Subjective Well-Being : The Convergence and Stability of Self-Report and Non-Self-Report Measures. *Journal of Personality* 1993 ; 61 : 317-342.
- SELIGMAN MEP, CSIKSZENTMIHALYI M. Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist* 2000 ; 55 : 5-14.
- SELIGMAN MEP, PARKS AC, STEEN T. A balanced psychology and a full life. *The Royal Society, Philosophical Transactions: Biological Sciences* 2004 ; 359 : 1379-1381.
- SELIGMAN MEP, RASHID T, PARKS AC. Positive psychotherapy. *American Psychologist* 2006 ; 61 : 774-788.
- SELIGMAN MEP, STEEN T, PARK N, *et coll.* Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist* 2005 ; 60 : 410-421.
- STONE AA, NEALE JM, SHIFFMAN S. Daily assessments of stress and coping and their association with mood. *Annals of Behavioral Medicine* 1993 ; 15 : 8-16.
- TUGADE MM, FREDRICKSON BL, BARRETT LF. Psychological resilience and emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality* 2004 ; 72 : 1161-1190.
- TUGADE MM, FREDRICKSON BL. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology* 2004 ; 86 : 320-333.
- VAN ECK M, NICOLSON NA, BERKHOF J. Effects of Stressful Daily Events on Mood States : Relationship to Global Perceived Stress. *Journal of Personality and Social Psychology* 1998 ; 75 : 1572-1585.
- WARR P. Employee Well-being. In P Warr (Ed.) *Psychology at Work*. Penguin Books Ltd, London, 1996.
- WATSON D, CLARK LA, TELLEGEN A. Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect : The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology* 1988 ; 54 : 1063-1070.
- WATSON D, CLARK LA. Measurement and Mismeasurement of Mood : Recurrent and Emergent Issues. *Journal of Personality Assessment* 1997 ; 68 : 267-296.
- WATSON D, MCKEE WALKER L. The Long-Term Stability and Predictive Validity of Trait Measures of Affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 1996 ; 70 : 567-577.
- WATSON D, TELLEGEN A. Toward a Consensual Structure of Mood. *Psychological Bulletin* 1985 ; 98 : 219-235.
- YIK MSM, RUSSEL JA, FELDMAN BARRETT L. Structure of Self-Reported Current Affect : Integration and Beyond. *Journal of Personality and Social Psychology* 1999 ; 77 : 600-619.
- ZELENSKI JM, LARSEN RJ. The Distribution of Basic Emotions in Everyday Life : A State and Trait Perspective from Experience Sampling Data. *Journal of Research in Personality* 2000 ; 34 : 178-197.

## ANNEXE I

Ce questionnaire concerne les émotions que vous avez pu ressentir depuis un mois. Ce sont des émotions ressenties dans votre milieu professionnel, dans votre entourage familial ou lors de vos loisirs... Indiquez la fréquence avec laquelle vous avez ressenti chacune des émotions durant le mois qui vient de passer. Mettez une croix dans la case qui vous correspond le mieux.

	jamais	une fois par mois	2 à 3 fois par mois	une fois par semaine	2 à 3 fois par semaine	une fois par jour	plusieurs fois par jour
ATTACHEMENT							
INQUIETUDE							
AGACEMENT							
SATISFACTION							
GENE							
CAFARD							
AFFECTION							
PEUR							
COLERE							
BONHEUR							
REGRET							
TRISTESSE							
AMOUR							
ANGOISSE							
IRRITATION							
JOIE							
EMBARRAS							
MOROSITE							
CRAINTE							
MECONTENTEMENT							
GAIETE							
CULPABILITE							
MELANCOLIE							

-----  
 Scoring : La mesure de valence émotionnelle (MVE) permet de calculer 8 scores.

Le score d'AFFECTION correspond à la somme des items: attachement, affection, amour

Le score de BIEN-ETRE correspond à la somme des items: satisfaction, bonheur, joie, gaieté

Le score d'ANXIETE correspond à la somme des items: inquiétude, peur, angoisse, crainte

Le score de COLERE correspond à la somme des items: agacement, colère, irritation, mécontentement

Le score de REMORDS correspond à la somme des items: gêne, regret, embarras, culpabilité

Le score de DEPRESSION correspond à la somme des items: cafard, tristesse, morosité, mélancolie

Le score d'AFECTIVITE NEGATIVE correspond à la somme des 4 scores d'émotion négative

Le score d'AFECTIVITE POSITIVE correspond à la somme des 2 scores d'émotion positive

Tableau I. Saturations des 23 items dans une structure hiérarchique <sup>a</sup>

	AFF POSIT	AFF NEG	AMOUR	JOIE	PEUR	COLERE	GENE	TRISTESSE
ATTACHEMENT	0,40	0,20	0,66					
AFFECTION	0,45		0,69					
AMOUR	0,55		0,52	0,22				
SATISFACTION	0,45			0,65				
BONHEUR	0,59			0,57				
JOIE	0,61			0,60				
GAIETE	0,59	-0,22		0,51				
INQUIETUDE		0,64			0,41			
PEUR		0,58			0,57			
ANGOISSE		0,65			0,55			
CRAINTE		0,66			0,51			
AGACEMENT		0,51				0,64		
COLERE		0,48				0,52		
IRRITATION		0,56				0,66		
MECONTENT		0,56				0,65		
GENE		0,57					0,51	
REGRET		0,64					0,44	
EMBARRAS		0,63					0,51	
CULPABILITE		0,60					0,32	
CAFARD	-0,25	0,67						0,46
TRISTESSE	-0,27	0,64						0,50
MOROSITE	-0,21	0,67						0,42
MELANCOLIE	-0,24	0,69						0,42

<sup>a</sup> Analyse factorielle hiérarchique ; N= 571 ; AFF POSIT (affectivité positive) et AFF NEG (affectivité négative).



Tableau II : Corrélations <sup>a</sup> entre les scores aux six facettes émotionnelles

AMOUR	1,00					
ANXIETE	0,19***	1,00				
COLERE	0,10*	0,49***	1,00			
JOIE	0,42***	-0,11*	-0,06	1,00		
GENE	0,10*	0,60***	0,57***	-0,12**	1,00	
TRISTESSE	0,01	0,63***	0,48***	-0,40***	0,59***	1,00
	AMOUR	ANXIETE	COLERE	JOIE	GENE	TRISTESSE

<sup>a</sup> r de Bravais-Pearson (N= 571) ; \*p<0,05 ; \*\*p<0,01 ; \*\*\*p<0,001.

Tableau III : Caractéristiques des échelles d'émotion<sup>a</sup>

	moyenne	Écart-type	Nombre d'items	Alpha de Cronbach
AFF NEG	34,9	8,4	9	0,92
AFF POSIT	38,3	15,7	16	0,81
AMOUR	14,5	4,7	3	0,71
ANXIETE	9,5	5,0	4	0,84
COLERE	11,9	5,2	4	0,84
JOIE	20,4	5,3	4	0,84
GENE	8,0	3,8	4	0,77
TRISTESSE	8,9	5,2	4	0,87

<sup>a</sup> N= 571 ; AFF POSIT (affectivité positive) et AFF NEG (affectivité négative).

Tableau III : Corrélations<sup>a</sup> entre les scores aux facettes émotionnelles et les indicateurs psychologiques

	AMOUR	ANXIETE	COLERE	JOIE	GENE	TRISTESSE	AFF POSIT	AFF NEG
Satisfaction de la vie	0,25**	-0,19	-0,18	0,47***	-0,27**	-0,56***	0,42***	-0,38***
Sentiment d'épuisement	-0,01	0,32**	0,34**	-0,16	0,26**	0,41***	-0,10	0,42***
Sentiment d'accomplissement	0,13	-0,11	-0,16	0,28***	-0,15	-0,19*	0,24**	-0,19*
Sentiment de dépersonnalisation	-0,12	0,26**	0,21*	-0,06	0,24**	0,26**	-0,10	0,30**

<sup>a</sup> r de Bravais-Pearson ; N= 125 sauf pour satisfaction de la vie (N=107) ; \*p<0,05 ; \*\*p<0,01 ; \*\*\*p<0,001 ; AFF POSIT (affectivité positive) et AFF NEG (affectivité négative). Les scores d'épuisement, d'accomplissement et de dépersonnalisation font référence à l'échelle de *burnout*.