

CHRISTOPHE ANDRÉ

Christophe André est l'un des premiers psychiatres français à avoir utilisé la méditation de pleine conscience et la psychologie positive avec ses patients. Il aime à citer cette phrase de Claudel : « *Le bonheur n'est pas le but mais le moyen de la vie.* » Pour lui, la quête du bonheur ne doit pas être celle, illusoire, d'une vie dénuée de souffrances et de difficultés, mais un moyen de nous rendre plus forts face à l'adversité. Et heureux malgré tout...

Votre livre Et n'oubliez pas d'être heureux, abécédaire de psychologie positive vient de paraître au format poche. Selon vous, à quoi sert la psychologie positive ?

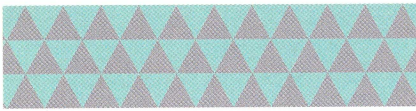
Christophe André : En fonction des personnes à qui vous poserez la question, les réponses seront différentes. Dans mon métier de médecin, on utilise la psychologie positive dans la prévention des rechutes, avec une intention thérapeutique. En médecine en général et en psychiatrie en particulier, on considère que quand les gens sont tombés malades, dans la dépression, dans la panique, les addictions, il faut les soigner, les en sortir. Pour cela, on a souvent besoin de médicaments et de psychothérapie. Mais on s'aperçoit qu'il ne suffit pas de les arracher aux griffes de la maladie et de les remettre dans le circuit. Si vous sortez quelqu'un d'une maladie dépressive grâce à une association médicaments/psychothérapie, ce n'est pas sûr que vous lui aurez pour autant appris à mieux profiter du quotidien. Dans cette logique, ça fait une bonne quinzaine d'années que nous testons à l'hôpital Sainte-Anne des programmes destinés à renforcer les patients, à les rendre plus costauds. Des patients en

rémission, qu'on a soignés et guéris et à propos desquels on s'interroge : que va-t-on leur transmettre pour les aider à mieux résister à d'autres moments d'adversité qui pourraient les faire trébucher ? Pour nous, la psychologie positive, au fond, c'est toute une série de conseils, d'exercices, de réflexions destinés à aider les patients à mieux savourer leur vie quotidienne, à cultiver davantage d'émotions positives, à voir ce qui fait leur valeur, leur raison d'être. Selon moi, en tant que médecin, c'est à ça que sert la psychologie positive. L'autre versant de la psychologie positive, c'est le développement personnel. Faire que la vie soit plus joyeuse, plus réjouissante et plus savoureuse, mais aussi nous rendre plus résilients. C'est peut-être encore un réflexe de médecin de dire ça, mais les émotions positives ne sont pas seulement agréables, elles sont également utiles. Elles nous donnent la force d'affronter l'adversité. Si je n'ai plus cette capacité à me réjouir régulièrement dans ma vie, je ne peux plus affronter l'existence. C'est ce que vivent les patients déprimés. Dans la dépression, il y a un symptôme qui s'appelle l'anhédonie, l'incapacité à ressentir du plaisir. Ce symptôme fait que les déprimés finissent par ne plus

voir la vie que comme une succession de moments d'adversité, de difficultés, à la fin de laquelle on meurt. C'est vrai que c'est ça, la vie : on souffre, on a des problèmes et on finit par mourir. Ce n'est pas très rigolo. Mais ce n'est pas que ça : ce dont les déprimés sont privés, c'est de tous les moments de bonheur possibles entre les moments de souffrance. La psychologie positive ne sert pas à nier le fait qu'il y a des problèmes ni à éviter les souffrances, mais à être plus fort et plus motivé pour les affronter.

Votre découverte de la psychologie positive a-t-elle été concomitante de celle de la méditation de pleine conscience ?

C.A. : Dans les années 2000, je me suis intéressé à la prévention des rechutes. Je commençais à avoir de l'expérience et à suivre des patients depuis assez longtemps et je me suis posé cette question : que pourrait-on faire de plus pour eux ? Ils allaient mieux et au bout de trois, quatre, cinq ans, certains revenaient, malgré tout... Il y a alors deux logiques : celle des psychanalystes qui disent que vous n'êtes pas allé assez profondément, que vous avez lâché les patients trop tôt et qu'il faut prolonger la thérapie, puis l'idée qu'à un moment donné il faut arrêter la thérapie, arrêter



de se focaliser sur le passé, sur ce qui va mal chez soi. Quand on a bien progressé, que l'on s'est débarrassé du plus important de ses souffrances, il faut alors passer à un autre registre, qui n'est plus le registre de la psychothérapie mais celui du développement personnel. J'ai toujours eu cette conviction qu'il arrive un moment où il faut cesser de soigner les gens et leur dire : « *Maintenant, c'est la vie qui va vous guérir. Mais à condition que vous l'habitez avec un certain regard, que vous l'habitez d'une certaine façon.* » Voilà la logique de la psychologie positive, de la méditation. Ce ne sont pas des outils de thérapie, mais des outils d'équilibre personnel pour permettre aux gens d'entretenir à nouveau avec leur existence des rapports féconds et nourrissants. Ce qui fait souffrir beaucoup de patients en psychiatrie, c'est qu'ils n'arrivent pas à tirer des enseignements de leur vie, à transformer l'adversité en compréhension de ce qu'il faut changer, à savourer les bons moments. Ce qui m'a beaucoup frappé, c'est que, très souvent, il fallait aider les patients à passer à cet autre registre, non pas avec des médicaments mais en leur apprenant à mieux profiter de la vie, de tout ce qu'elle peut apporter. Beaucoup s'en sortent sans psychothérapie, par les rencontres et les expériences qui leur font du bien, à condition qu'ils sachent en tirer le meilleur et qu'ils aient un rapport pacifié avec eux-mêmes. En ce sens, méditation comme psychologie positive sont arrivées pour nous, médecins, à ce moment de transition. On les a proposées dans la même optique et avec des attentes assez similaires.

Concrètement, comment utilisez-vous ces techniques avec vos patients ?

C.A. : Je travaille dans l'esprit des thérapies comportementales, sur l'ici

“ Les émotions positives sont non seulement agréables mais également utiles. Elles nous donnent la force d'affronter l'adversité.”

et maintenant, en leur ajoutant des techniques de psychologie positive. Je suis essentiellement de “vieux” patients maintenant, je n'ai plus le temps d'en prendre de nouveaux. Une de mes plus anciennes patientes, que je suis depuis 1992, avait à l'époque des TOC très sévères, très invalidants, et de violentes attaques de panique. On a dû travailler sur un programme de soin pendant cinq ou six ans au moins. Et puis elle a commencé à aller mieux. On avait utilisé toutes les thérapies comportementales adaptées. Elle n'avait plus d'attaques de panique, ou alors elle savait les gérer. À sa demande, j'ai continué à suivre son cheminement dans la vie (trouver un boulot, un conjoint...). Et peu à peu, le travail s'est transformé. On a cessé de travailler sur ses angoisses, sur ses TOC, mais on a commencé à travailler sur le fait que, quand elle était avec des gens, elle ne se préoccupait pas assez de leur présence, elle se demandait « *Qu'est-ce qu'ils pensent de moi ?* », elle n'osait pas inviter des relations de peur que le repas ne soit pas à la hauteur par exemple... Il y avait encore une forme d'anxiété qui touchait à sa difficulté à profiter des bons moments de la vie. Maintenant, elle fait le boulot toute seule ! Lors de notre dernière séance, elle a fondu en larmes en disant : « *Ça fait tellement d'années que vous me répétez ça, j'ai mis tellement longtemps à comprendre. Là, j'y arrive, c'est incroyable.* » C'est juste de la psychologie positive ! Mais c'est un enjeu important car elle arrive à voir la vie différemment. Quand vous avez reçu très tôt des “leçons de bonheur”, parce que vos parents fonctionnaient bien, qu'ils vous apprenaient des choses

importantes, à savourer, à vous réjouir, ça se reproduit sans effort. Mais la majorité de nos patients n'ont jamais appris cela. C'est pourquoi nous faisons ce travail ensemble.

La psychologie positive et la pleine conscience permettent-elles toutes deux de développer l'attention au moment présent ?

C.A. : Elles sont très complémentaires. Le message de la pleine conscience n'est pas un message de psychologie positive, c'est « *rendez-vous présent à ce qui est là, au réel, à votre vie.* ». La méditation n'est pas faite pour s'échapper du monde, mais pour entrer en contact avec le monde de manière apaisée et lucide. On ne demande pas aux gens de travailler sur des éléments positifs, on leur dit juste : « *Soyez présent au maximum à ce qui arrive dans votre vie. Quand la souffrance et la douleur sont là, ne fuyez pas. Arrêtez-vous et demandez-vous comment se manifeste cette souffrance. Quelles impulsions génère-t-elle ?* » Mais la pleine conscience dit aussi : « *Chaque fois qu'il y a une émotion agréable, arrêtez-vous et prenez le temps de comprendre ce qu'il se passe, voyez ce que cela déclenche en vous, rendez-vous présent pour vous en réjouir et le ressentir.* » Le terme technique utilisé par les neurosciences est “l'inscription corporelle” des émotions. On le sait pour le stress, mais ça marche aussi pour les émotions positives... Dans mes séances de groupe, je présentais ainsi l'équation du bonheur :
Bonheur = bien-être + conscience.
Si vous en restez au bien-être, c'est déjà bien, mais ce n'est pas du bonheur.
Le bien-être, c'est manger de bonnes



choses, être dans un endroit agréable, avec des gens agréables... Tous les vivants le connaissent. Ce que les humains savent faire de plus que les animaux, c'est prendre conscience de ce qu'ils font, de l'endroit où ils sont, de ce qu'ils mangent ("savourer" au lieu de "bouffer"). Dans ces moments-là, on amplifie ce ressenti agréable non conscientisé. En prenant conscience, on va se dire : « *Cet instant est génial.* »

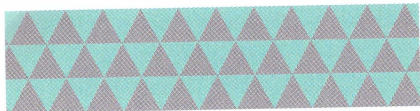
Ce que je vis, c'est un petit bonheur. » Chaque fois que je réalise que l'instant que je vis est agréable et nourrissant pour mon être, je "fabrique" du bonheur. L'inscription cérébrale est très probablement différente : ce moment va s'inscrire fortement dans ma mémoire et devenir un souvenir de bonheur, et tous ces instants de vie, ajoutés les uns aux autres, vont donner le sentiment d'une vie heureuse.

Malgré leur chance, certaines personnes n'ont pas ce sentiment d'une vie heureuse simplement parce qu'elles ne prêtent pas attention à ce qu'il y a de bien dans leur vie. Il faut ouvrir les yeux sur ce qui va bien car c'est grâce au bonheur qu'on peut affronter tout ce que la vie a de difficile. Si on n'a pas l'énergie du bonheur, la vie est compliquée. C'est une hygiène de vie. En médecine, nous pouvons agir grâce aux médicaments, aux psychothérapies et au style de vie (l'exercice physique, les liens sociaux, le regard des patients sur la vie...). Les conseils de psychologie positive, d'alimentation, d'exercice physique sont bons pour tout le monde. Mais pour nos patients, c'est vital, car la question n'est pas de se sentir mieux, mais d'éviter de retomber malade. C'est souhaitable pour tout le monde, mais indispensable pour les gens fragiles.

L'efficacité de ces techniques a-t-elle été prouvée ? Commentent-elles à se développer dans les hôpitaux ?

C.A. : La psychologie positive est moins répandue que la méditation. En 2004, on était les premiers à faire ça à Sainte-Anne. On a gagné la bataille de la méditation : de plus en plus de services hospitaliers l'utilisent. Pour la psychologie positive, ce n'est pas encore aussi spectaculaire, mais on y vient. Il est important de montrer la dimension scientifique de ces outils. Aujourd'hui, les gens veulent savoir s'il existe des données objectives ou si c'est juste une mode. De nombreuses études scientifiques existent déjà, d'autres sont en cours. En ce moment, les chercheurs travaillent comme nous sur la piste croisée entre psychologie positive et méditation. Par exemple, Tania Singer de l'Institut Max-Planck en Allemagne mène des recherches sur la méditation de bienveillance et la méditation de compassion.





Nous savons à présent que les méditations qui ont le plus d'impact sur le corps sont les méditations de bienveillance, et non la pleine conscience. C'est quand vous travaillez sur des émotions prosociales (bienveillance, compassion par exemple) que l'effet est le plus grand. Et il y a le même impact sur le fonctionnement cérébral, avec la neutralisation de l'activité de l'amygdale, la zone du cerveau par laquelle circulent toutes les émotions négatives.

Et pourtant, le regard de la majorité des psychiatres est plutôt condescendant parce qu'ils ont le sentiment qu'on est encore à l'époque du bon conseil, de l'angélisme. Il y a deux freins : d'abord une incompréhension de la psychologie positive contemporaine. La psychologie positive ne consiste pas à tout positiver, mais à dire qu'on a besoin de l'énergie des émotions positives pour affronter la vie telle qu'elle est. Beaucoup de nos contemporains, et notamment des soignants, n'ont pas encore compris cela. Ils voient encore la psychologie

positive comme une sorte de méthode Coué. Il faut inlassablement leur répéter que c'est beaucoup plus subtil que ça, qu'en psychologie positive on travaille sur l'admiration, la gratitude, la compassion, la gentillesse, les valeurs, le sens de l'existence, la présence au monde, etc. Le deuxième préjugé est effectivement que son efficacité ne serait pas prouvée, ni validée. C'est faux, mais cela va prendre du temps pour que l'on ait un stock d'études irréfutable dans le monde de la santé. Ça s'est passé ainsi pour la méditation : du moment qu'elle a été pratiquée en service universitaire et qu'on a soigné grâce à elle, c'était bon.

L'un des grands thèmes de ce numéro est celui de la confiance, de la difficulté à l'accorder. Vous avez écrit de nombreux essais sur la peur. Pensez-vous qu'elle soit une marque de notre époque ?

C.A. : Il y a eu des époques où les gens avaient bien plus peur. Aujourd'hui, on est plutôt anxieux. C'est une histoire de terminologie : la peur réunit tous les ressentis émotionnels liés à des dangers concrets et présents. Autrefois, les gens avaient plus peur car il y avait des brigands dans les bois, des loups, des guerres au cours desquelles tout le monde se faisait tuer, il n'y avait pas de Casques bleus. Aujourd'hui, malgré le terrorisme et les attentats, c'est plutôt l'anxiété, l'insécurité, le

pessimisme qui nous ravagent. La perte de confiance vis-à-vis des autres et vis-à-vis de l'avenir est un marqueur très fort. Quand j'étais gamin, mes parents avaient confiance en l'avenir. Ils étaient persuadés que la société dans laquelle je vivrai serait plus belle, plus égalitaire, plus juste. Que le monde connaîtrait moins de guerres, que le métier que j'exercerai serait meilleur que les leurs. Aujourd'hui, beaucoup de parents ont perdu confiance en l'avenir. Et c'est pareil pour la confiance accordée aux autres. Il y a eu une enquête sur le bonheur chez les différents peuples européens. Les Danois, premiers de la classe ! Eh bien la société danoise est une société où on fait confiance aux autres. Il y a cinq-six ans, j'avais traîné toute ma famille au Danemark, pour vérifier. Et c'était palpable. On avait échangé notre maison. Les voisins laissaient tous leur maison ouverte. C'est moins évident dans nos esprits ici... Il y a certainement des éléments qui justifient cette perte de confiance. Nous sommes dans une société en transition, avec des valeurs qui sont en train de se modifier, et des populations de plus en plus hétérogènes. Il va falloir que l'on s'harmonise tous peu à peu et qu'on reconstruise un socle sur lequel tout le monde s'entend. Ça va prendre du temps. En attendant, chacun est accroché à ses valeurs et comme tout le monde n'a pas les mêmes, on est stressés et agressifs.

À PROPOS DE CHRISTOPHE ANDRÉ

Psychiatre et psychothérapeute, Christophe André est l'un des premiers médecins français à avoir utilisé avec ses patients la méditation de pleine conscience et les techniques de psychologie positive. Il exerce à l'hôpital Sainte-Anne, à Paris, parallèlement à son activité d'enseignant et de conférencier. Il a écrit de nombreux ouvrages destinés au grand public qui ont connu un grand succès de librairie. Parmi ses derniers livres publiés, citons Méditer jour après jour (L'Iconoclaste, 2011), Et n'oublie pas d'être heureux (Odile Jacob, 2014), Trois amis en quête de sagesse, avec Alexandre Jollien et Matthieu Ricard (Les Arènes, 2015). christopheandre.com

À propos de valeurs, vous prônez la gentillesse, la bienveillance, la compassion, la gratitude... qui sont peu mises à l'honneur dans notre société. Ressentez-vous une ouverture progressive à ces valeurs ?

C.A. : Il me semble qu'il y a des tas de signaux encourageants, comme l'intolérance à la violence – à la violence faite aux femmes, aux animaux, aux enfants, aux minorités. Il y a toujours de la violence et des injustices, mais je pense que les valeurs de notre société évoluent assez favorablement. Elles ne sont pas adoptées par tout le monde, mais



“Maintenant, c’est la vie qui va vous guérir. Mais à condition que vous l’abordiez avec un certain regard, que vous l’habitiez d’une certaine façon.”

par une majorité de gens, qui ne s’expriment pas forcément de façon spectaculaire et bruyante. Donc j’ai tendance à être optimiste. Il y a des travaux de chercheurs, comme ceux de Steven Pinker, qui montrent que les actes violents sont en diminution de siècle en siècle. Les guerres des temps passés étaient beaucoup plus destructrices, il y avait beaucoup plus de morts en pourcentage de la population qu’il y en a eu dans les guerres contemporaines. Il y a beaucoup moins d’actes de violence entre voisins, beaucoup moins d’assassinats. Et les guerres en cours

aujourd’hui, aussi effroyables et meurtrières qu’elles soient, le sont moins qu’elles l’auraient été au Moyen Âge ou même au XVIII^e siècle. On a du mal à le croire, mais les données sont là. Et l’évolution va dans le même sens pour le statut réservé aux femmes, pour l’identité raciale...

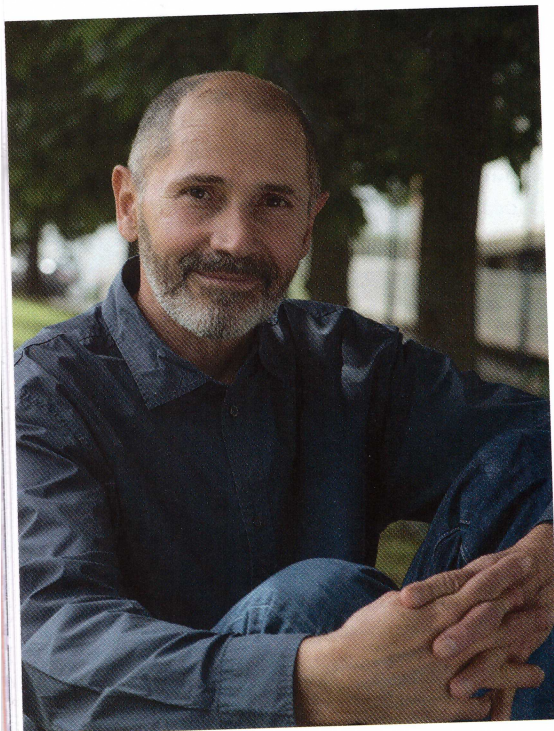
Les progrès les plus fulgurants de notre époque sont sans doute les progrès technologiques. Qui, psychologiquement, ne sont pas toujours positifs...

C.A. : Je crois beaucoup à cette maxime du poète allemand Hölderlin :

« Là où croît le péril, croît aussi ce qui sauve. » Les sociétés humaines sont intelligentes, ce qui explique le progrès. Chaque fois qu’on arrive à un point de déséquilibre, on secrète des correcteurs. Prenez l’exemple de la méditation. On arrive à un point de dispersion et d’incapacité de stabilité attentionnelle à cause de toutes ces sollicitations digitales, de cette “démence digitale” comme disent les Allemands. De plus en plus de personnes comprennent qu’il va falloir fonctionner différemment. L’émergence de la méditation en Occident est le marqueur de cette prise de conscience qu’il faut apprendre à se recentrer, disposer d’outils d’entraînement de l’esprit pour mieux résister, accomplir les progrès psychologiques correspondant aux progrès technologiques qui ont été accomplis. Ils ont été tellement spectaculaires que nous n’étions pas prêts, psychologiquement, à en faire bon usage. On s’est fait asservir par les vendeurs d’écrans qui nous ont fait croire qu’on ne pouvait pas vivre sans ça, qu’être connecté 24 h/24 était le must, la nouvelle humanité...

La méditation fait partie des outils qui nous permettent de nous recentrer sur ce qui est vraiment important. C’est le même modèle que pour l’exercice physique. Notre mode de vie actuel nous prive d’exercice physique. Avec la voiture, le métro, les sociétés deviennent sédentaires depuis le XIX^e siècle et l’on a vu apparaître peu à peu les maladies liées à la sédentarité. Alors les gens se mettent à courir. Quand ils courent, ils se sentent mieux, et le sport devient une composante d’un style de vie adapté des citadins. Excès, carences et compensation : avec un temps de retard, on est capables de voir de quoi on manque et de le compenser. Moi, je suis plutôt optimiste. Il y a quand même des arguments, ce n’est pas juste une profession de foi !





Un article de ce numéro s'intitule "La vie est courte" et invite les lecteurs à profiter de chaque instant. Comment sortir de ce que vous appelez l'"habituatation hédonique" pour goûter à nouveau à tous les dons de la vie ?

C.A. : L'habituatation hédonique, c'est le fait que lorsqu'une source de bien-être ou de bonheur est quotidiennement présente, elle perd de sa puissance. Naturellement, mécaniquement. La démocratie, l'électricité, le chauffage, avoir un boulot... Si c'est là tous les jours, on finit par ne plus le voir, ni s'en réjouir. Il y a deux façons de briser l'habituatation hédonique : l'adversité et la sagesse. L'adversité, c'est quand je traverse une énorme épreuve, quand je réchappe à un grave accident : cela m'ouvre les yeux d'un coup sur le fait que tout ce que je considérais comme évident et éternel est loin de l'être. La sagesse consiste à ne pas attendre l'adversité pour me rappeler tous les soirs quels ont été les petits bonheurs simples de la journée. La prise de conscience régulière peut aider à freiner cette habituatation. C'est un phénomène normal, ce n'est pas une faiblesse ou une maladie, mais il faut régulièrement

“ La psychologie positive, c'est souhaitable pour tout le monde, c'est indispensable pour les gens fragiles.”

faire cet effort d'ouvrir les yeux sur les choses simples mais réjouissantes qu'on a tendance à ne plus voir.

*Qu'a changé la pratique de la méditation et de la psychologie positive dans votre vie ?
Pouvez-vous dire que vous vous sentez plus heureux ?*

C.A. : Plein de choses ! Nous avons publié deux ouvrages collectifs aux éditions Odile Jacob qui s'appellent *Secrets de psy* et *Les Psys se confient*. J'avais demandé à mes collègues de prendre position et de témoigner chacun dans un chapitre où ils disaient en quoi les méthodes qu'ils proposaient à leurs patients les avaient aidés eux-mêmes. Quelles étaient les choses sur lesquelles ils avaient travaillé ou sur lesquelles ils continuaient à travailler pour ne pas être trop anxieux, trop déprimés... C'est frappant de voir le nombre de soignants qui ont fait des épisodes dépressifs. Dans mon cas, la psychologie positive et la méditation ont profondément changé ma manière de vivre, m'ont équilibré, fait progresser. Je viens d'une famille où l'on n'avait aucune culture du bonheur, une famille très pauvre, dans la survie matérielle, cherchant juste à ce qu'on ait de quoi dormir et de quoi manger, souhaitant que je sorte de ce statut. Je n'ai jamais vu mes parents heureux, ou s'arrêter pour se réjouir. On sautait d'un problème à un autre, d'une difficulté à une autre, et c'était comme ça. Donc tout restait à faire et à l'âge adulte j'ai été ravi de découvrir ces disciplines. Toutes les formations que j'ai suivies, je me les suis appropriées. Et je les ai enseignées à mes trois filles. L'une d'elles

est une "surdouée du bonheur", elle a cette espèce de capacité à ne rien rater de ce qu'il y a de beau et de bon, d'être enthousiaste dès qu'il y a des choses nouvelles : foncer, découvrir, se réjouir, entraîner les gens. Les deux autres me ressemblent plus. Mais je les ai élevées en faisant très attention, en leur ouvrant les yeux, en échangeant avec elles sur ces questions. Je pense que ça leur a évité des carrières d'anxieuses et de dépressives. Je pense que je ne peux pas aider des patients avec une approche vis-à-vis de laquelle je ne suis pas moi-même parfaitement en règle. Et qu'on est meilleur soignant si on a franchi soi-même les étapes de la souffrance que si on est surdoué. Mon beau-père et mon épouse, qui sont très bons en matière de bonheur, sont très mauvais pour l'enseigner. Parce qu'ils ne voient pas où est le problème ! Pour un thérapeute, le fait de connaître quelle galère le patient est en train de traverser le rend plus empathique et plus apte à le guider et à l'accompagner progressivement sur le chemin. Dans mon cas, ces techniques m'ont aidé en tant que personne et en tant que soignant. Je crois être bien meilleur soignant grâce à ces "heures de vol" en psychologie positive et méditation que je ne l'étais avant. //

Propos recueillis par Sophie Behr
et Marie Boulic-Mersch // Photos : Nathalie Jouan

