

Exploration des interventions « best possible self » et de leurs impacts psychologiques : une scoping review

Auteur : Levasseur, Paul

Promoteur(s) : Blairy, Sylvie

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie sociale, du travail et des organisations

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/22507>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

EXPLORATION DES INTERVENTIONS « BEST POSSIBLE SELF » ET DE LEURS IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

UNE SCOPING REVIEW

Exposé

Ce travail de master examine l'importance du concept du "Best Possible Self" (BPS), qui représente la pratique de l'imagerie mentale de la meilleure version d'une personne. Ce concept montre des effets démontrables sur les émotions, la motivation, bien-être psychologique et l'optimisme. Ce travail effectue une Scoping Review afin d'examiner les tendances, les applications et les qualités de la recherche existante et de guider les futurs efforts d'approfondissement dans ce domaine de recherche.

Paul Levasseur

S132564

Remerciements

Je tiens à remercier tout particulièrement Madame Blairy pour son soutien et pour m'avoir donné la possibilité d'écrire mon travail. Merci pour sa patience, sa flexibilité et son apport utile à mon travail. Je remercie Madame Durieux pour son soutien dans la partie méthodologique.

Je remercie également Madame Castro d'avoir mis à ma disposition son travail de master de l'époque, qui m'a servi de guide dans certains moments.

Je remercie enfin mes parents qui ont pris le temps de lire mon travail et de me laisser leurs commentaires.

Sommaire

Introduction générale	5
Introduction Théorique.....	6
Chapitre 1 : Description du contexte	6
Chapitre 2 : Les concepts psychologique	8
Les émotions	8
La motivation	14
L'optimisme.....	17
Le bien-être psychologique.....	20
Lien entre les concepts	22
Chapitre 3 : Le Best Possible Self	24
Chapitre 4 : L'effet des IPP/BPS sur la dépression	26
Intérêt et portée de la présente scoping review	27
Methode	29
Questions de recherches	29
Critères d'inclusion.....	29
Participants	29
Concept	29
Contexte.....	29
Types de sources.....	29
Méthodes.....	30
Stratégie de recherche.....	30
Sélection des études	30
Extraction des données.....	31
Analyse et présentation des données.....	31
Résultats.....	31
Inclusion dans l'étude	31
Caractéristiques des études incluses	32
Caractéristiques des participants.....	34
Outils de mesure	35
Examen des résultats	37
Effets à court terme sur les variables psychologiques.....	47
Changements dans les symptômes dépressifs	51
Efficacité à moyen et long terme	55
Facteurs d'influence modérateurs	56
Conclusion.....	61
Discussion.....	62
Portée et limites de cette revue	64
Mise en perspective des résultats à la lumière des cadres théoriques	65

Questions critiques	67
Implications pour la recherche et la pratique.....	70
Conclusion.....	71
Références	73
Annexe I : Stratégie de recherche.....	80
Annexe II : Instrument d'extraction des données.....	81
Annexe III : Études inéligibles à la suite de l'examen du texte intégral.....	83
Annexe IV : Caractéristiques des études incluses	85

Introduction générale

L'objectif principal de ce mémoire est d'analyser les effets psychologiques de l'intervention « Best Possible Self » (BPS) à travers une scoping review. Cette étude vise à synthétiser les données existantes concernant ses impacts émotionnels, motivationnels et cognitifs. Une attention particulière est portée aux populations dépressives. Par ailleurs, ce travail propose un état des lieux des tendances actuelles, des applications et des qualités méthodologiques des recherches sur l'intervention BPS. Enfin, il a pour ambition d'orienter les futures études dans ce domaine en pleine expansion.

Le concept du BPS repose sur l'idée que demander aux individus de visualiser leur meilleur avenir possible et s'inscrit dans un champ plus large d'interventions en psychologie positive, qui vise à promouvoir le bien-être, les émotions positives, les forces individuelles et les conditions de vie épanouissantes afin de maximiser le potentiel humain (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Ceci constitue une intervention pertinente tant pour la recherche scientifique que pour les applications pratiques en psychologie clinique et du bien-être. Du point de vue scientifique, elle propose en effet un protocole expérimental facilement standardisable, permettant d'identifier et de quantifier des variables clés telles que l'optimisme, l'affect ou la régulation émotionnelle à l'aide de mesures psychométriques ou physiologiques. Sa mise en œuvre peu coûteuse facilite en outre la réplication inter-laboratoires, condition indispensable au cumul des connaissances et à la méta-analyse. Enfin, la possibilité de combiner ou comparer cette approche avec d'autres interventions de la psychologie positive existantes élargit le champ des questions de recherche explorables, renforçant ainsi sa pertinence pour la communauté scientifique.

Étant donné l'essor de la littérature scientifique sur l'intervention BPS et l'absence de revue systématique complète de ses effets, notamment chez les personnes dépressives, une scoping review permet d'offrir une synthèse fondée et structurée de l'état actuel des connaissances.

Dans une première partie, nous allons introduire les interventions de psychologie positive. Nous définirons les concepts pertinents pour la compréhension des effets des interventions en psychologie positive. Cette introduction permettra de poser les bases nécessaires à la compréhension du thème de ce travail. L'intervention BPS sera ensuite présentée en détails, y compris sa genèse, ses effets potentiels et ses domaines d'application. Un accent particulier sera mis dans ce travail sur les études qui examinent l'efficacité de l'intervention BPS chez les personnes dépressives. En effet, la dépression est un trouble qui altère profondément la perception de l'avenir et réduit la capacité des individus à générer des perspectives positives (Beck, 1967). En ce sens, le BPS, en favorisant l'imagerie mentale d'un futur optimiste, pourrait représenter une intervention prometteuse pour contrer ces effets et soutenir le processus thérapeutique. Identifier l'impact du BPS sur cette population permettrait ainsi d'évaluer son efficacité dans un cadre

clinique et d'adapter ses modalités d'application en fonction des besoins spécifiques des patients souffrant de dépression. La revue identifiera également les éventuelles lacunes existantes dans la recherche et donnera des indications sur la manière dont les études futures pourraient optimiser davantage l'efficacité de l'intervention BPS, notamment en l'adaptant aux besoins individuels et aux facteurs contextuels.

Dans l'ensemble, ce travail vise à mieux comprendre son applicabilité et son efficacité pour différents groupes cibles. L'objectif de cette scoping review est donc de servir de ressource pour les chercheurs et les praticiens qui s'intéressent à l'application et au développement de l'intervention BPS et tente de créer une base solide pour d'autres études scientifiques et applications pratiques.

La scoping review de ce travail comprend également une description détaillée de l'approche méthodologique, y compris la stratégie de recherche, les critères de sélection des études à inclure, et les procédures d'évaluation des données. Pour ce faire, la méthodologie du JBI (Peters et al., 2020) pour les scoping reviews a été appliquée afin de garantir une revue systématique et complète de la littérature.

Introduction Théorique

Chapitre 1 : Description du contexte

De nombreux efforts ont été déployés au cours de l'histoire pour atteindre le bonheur et le bien-être. Un exemple se trouve dans la Constitution de la Belgique : l'article 23 proclame que « toute personne a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine ». Pour concrétiser ce droit, le même article impose au législateur de garantir, entre autres, la sécurité sociale, les soins de santé, la protection d'un environnement sain et un niveau de vie suffisant. Autrement dit, l'objectif explicite de l'État belge n'est pas seulement de protéger les libertés, mais aussi de créer les conditions structurelles du bien-être de ses citoyens. (Belg. Const. art. 23, 1994) Ces efforts se sont notamment cristallisés dans le mouvement de recherche intitulé psychologie positive, qui est basé sur l'étude de ce qui rend les gens heureux et de la manière dont ils peuvent améliorer leur niveau de bien-être (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Le terme de psychologie positive a été utilisé pour la première fois en 1954 par le psychologue américain Abraham Maslow et a reçu une large attention dans les années 1990 grâce au psychologue américain Martin Seligman (Lopez & Gallagher, 2009). Selon Seligman et Csikszentmihalyi, la psychologie positive est née en réaction à la forte orientation de la psychologie vers le traitement des maladies mentales au 20e siècle, notamment après la seconde guerre mondiale, lorsque la recherche s'est de plus en plus concentrée sur la guérison des psychopathologies. Seligman et Csikszentmihalyi ont argumenté qu'à l'origine, la psychologie avait trois objectifs principaux : guérir les maladies mentales, promouvoir une vie épanouie et identifier les talents individuels. Ces objectifs ont toutefois été négligés au profit d'une perspective exclusivement centrée sur la

maladie. La psychologie positive s'attaque à ce problème et se définit comme la science de l'expérience subjective positive et du potentiel individuel. Son objectif n'est pas uniquement de soulager la souffrance, mais aussi d'accroître le bien-être et de promouvoir le potentiel humain. Elle étudie comment les émotions positives, les ressources personnelles telles que la résilience et l'optimisme ainsi que les structures sociales de soutien peuvent améliorer le bien-être mental à long terme.

Il n'existe pas de définition unifiée du bien-être. L'une des principales définitions est celle de Diener en 1984, qui propose que le bien-être soit comme un bon équilibre entre les émotions positives et négatives et un sentiment élevé de satisfaction à l'égard de la vie, également connu sous le terme en anglais de "subjective wellbeing "(SWB). Les interventions de psychologie positive (IPP) sont apparues précisément en réponse au besoin sociétal d'accroître le niveau de bien-être général des personnes. Cette partie appliquée de la psychologie positive consiste en des activités visant à accroître les émotions, les cognitions ou les comportements dits positifs. La recherche sur l'efficacité de ces interventions a été en nette croissance depuis ses débuts en 1954, et aujourd'hui de nombreuses études ont été publiées. Suite à ces publications une méta-analyse réalisée par Sin et Lyubomirsky en 2009, a essayé d'identifier les effets des interventions de psychologie positive (IPP) sur le bien-être et les symptômes dépressifs. Les auteurs ont analysé un total de 51 études empiriques avec 4.266 participants afin d'évaluer systématiquement l'efficacité de ces interventions. Les résultats ont indiqué que les IPP entraînaient une augmentation significative du bien-être subjectif ($r = .29$) tout en réduisant les symptômes dépressifs ($r = .31$). En outre, l'analyse a identifié plusieurs facteurs modérateurs qui ont influencé l'efficacité de ces interventions. Ainsi, les IPP étaient particulièrement efficaces chez les personnes cliniquement dépressives, c'est-à-dire celles qui avaient reçu un diagnostic de dépression ou dépassaient les seuils cliniques sur des échelles standard comme le BDI-II (Beck Depressions Inventar Revision) ou le CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale), et chez les participants plus âgés, notamment les adultes de 60 ans et plus. L'étude classe les âges en : 0-17, 18-35, 36-59 et ≥ 60 ans, et montre un effet qui croît linéairement avec l'âge. De plus, les interventions individuelles menées pendant au moins huit semaines s'avèrent plus efficaces que les formats de groupe ou plus courts. Les auteurs concluent enfin que les IPP constituent un complément prometteur aux approches psychothérapeutiques classiques parce qu'elles ajoutent la construction délibérée de ressources positives à la réduction des symptômes négatifs.

De manière pratique, la psychologie positive propose une série d'exercices hétérogènes qui pourraient aider les gens à s'épanouir. Parmi ces exercices, on trouve, par exemple, les lettres de gratitude (rédiger des messages de remerciement pour les actions et succès passés), les actes de gentillesse, l'utilisation créative de ses "signature strength", c'est-à-dire identifier ses principales forces de caractère (p. ex. humour, persévérance, curiosité) et les mettre délibérément en œuvre chaque jour d'une façon nouvelle ou encore l'exercice du Best Possible Self (BPS), qui consiste à visualiser un soi futur idéal (Sin & Lyubomirsky, 2009)

Un grand nombre de ces IPP, en particulier l'intervention BPS, utilisent des représentations mentales pour influencer le bien-être des personnes. Les représentations mentales sont des idées ou des représentations internes de situations, d'objets, d'expériences ou d'actions qui prennent forme dans notre esprit sans être directement perçues par les organes sensoriels externes. Ces représentations peuvent être visuelles, auditives ou multisensorielles. Une représentation mentale peut donc être constituée de souvenirs soudains, d'événements passés qui font irruption dans notre conscience sans y être invités, ou encore de rêves éveillés ou de projections dans lesquels d'éventuels événements futurs sont consciemment générés par nos propres efforts. (Holmes & Mathews, 2010). Ces représentations internes sont souvent liées à des expériences émotionnelles et peuvent influencer différents processus tels que la motivation, l'optimisme ou le bien-être psychologique.

En conclusion, la psychologie positive s'est établie comme une discipline scientifique qui ne se contente pas de soulager les maladies mentales, mais qui cherche activement à améliorer le bien-être. Ses interventions ont été particulièrement utilisées en vue de promouvoir les émotions positives et de prévenir les symptômes dépressifs.

L'une des applications des IPP est l'intervention du Best Possible Self. Comme nous l'avons déjà évoqué, les images mentales jouent un rôle clé dans la psychologie positive. L'intervention BPS utilise ces mécanismes de manière ciblée, en essayant de promouvoir une perspective plus optimiste, d'augmenter la motivation et d'améliorer le bien-être mental. Cette intervention sera examinée en détail dans une section ultérieure.

Chapitre 2 : Les concepts psychologique

Pour bien comprendre les effets de l'intervention BPS sur la santé mentale, Il est essentiel de définir les concepts centraux de "motivation", "émotion", "optimisme" et "bien-être psychologique" parce qu'ils constituent des cibles thérapeutiques dans beaucoup d'interventions IPP et surtout aussi dans l'intervention BPS. En plus de la définition des concepts, leur opérationnalisation sera également abordée afin de mettre en évidence leur mesurabilité et leur applicabilité dans la recherche empirique. Cette démarche est importante pour pouvoir évaluer correctement la validité des résultats obtenus dans les études considérées dans cette scoping review.

Les émotions

Les émotions constituent l'un des domaines les plus étudiés de la psychologie. Pour en avoir une vue d'ensemble, nous devons sélectionner précisément les concepts qui soutiennent directement la

compréhension et surtout la mesure des effets du Best Possible Self (BPS). Trois éléments théoriques sont indispensables à cet égard:

Cible et mécanisme : Les émotions comme objectif et principe d'action de l'intervention. Le modèle broaden-and-build (Fredrickson, 2001) montre pourquoi l'exercice BPS s'adresse avant tout aux émotions positives : elles élargissent à court terme le spectre de la pensée et de l'action et créent des ressources à long terme (par exemple la résilience).

Définition opératoire : Qu'est-ce qui est considéré comme une « émotion » dans le contexte de la recherche ? Les modèles à composantes (Schachter & Singer, 1962 ; Philippot, 2007 ; Gross, 2015) décomposent un épisode en expérience subjective, activation physiologique, comportement expressif et tendance à l'action, une matrice à partir de laquelle il est possible de déduire des indicateurs mesurables.

Typologie et mesure : Quel type d'émotion est enregistré et avec quel instrument ? La distinction entre les émotions primaires et secondaires ou de type 1 et de type 2 (Plutchik, 1980 ; Rossiter & Bellman, 2005) guide le choix des méthodes de mesure : marqueurs physiologiques pour les émotions de base, échelles d'auto-report pour les états complexes comme l'espoir ou l'optimisme.

En résumé, le regroupement de ces modèles crée un cadre intégré qui représente précisément le pourquoi (fonction), le quoi (composantes et diversité des émotions) et le comment mesurer (indicateurs appropriés) du BPS et garantit ainsi que cette Scoping Review cartographie les preuves existantes de manière aussi complète que comparable. Les modèles brièvement mentionnés ici sont décrits plus en détail dans la suite de cette section.

Cible et mécanisme

Les émotions jouent un rôle central dans la compréhension et l'évaluation des interventions psychologiques positives (IPP) car ce sont à la fois la cible principale et le principal vecteur de leurs effets. Plus précisément, les IPP visent d'abord l'amplification d'émotions positives discrètes. Dans ce sens selon le modèle broaden-and-build de Fredrickson (2001), les émotions positives élargissent temporairement le répertoire des pensées et des actions (« broaden »), et répétées contribuent à construire des ressources durables (« build ») : capacités cognitives, liens sociaux, santé physique ou résilience psychologique. Ces ressources, à leur tour, soutiennent un bien-être plus stable et protègent contre les effets du stress.

Définition opératoire

Par émotion, nous entendons ici un mouvement psychophysique déclenché par la perception consciente ou inconsciente d'un événement ou d'une situation, qu'elle soit interne ou externe (Schachter & Singer, 1962). Ces phénomènes multidimensionnels intègrent des dimensions biologiques, psychologiques et sociales.

Selon Philippot (2007), une émotion n'est pas une chaîne rigide de stimuli et de réactions, mais une interaction d'un ensemble probabiliste de processus coordonnés, dont chacun peut se manifester à des degrés divers.

Ce n'est que la combinaison de nombreuses caractéristiques qui donne l'expérience émotionnelle complète. Une émotion est un événement adaptatif, limité dans le temps, déclenché par l'évaluation personnelle d'une situation, générant une disposition spécifique à agir et se manifestant par des réactions physiologiques, expressives, cognitives et comportementales coordonnées, ainsi que par un ton subjectif de sentiment. Son prototype comprend toutes les composantes mentionnées, mais sa présence varie de manière probabiliste d'un épisode à l'autre. La figure 1 décrit graphiquement ce processus.

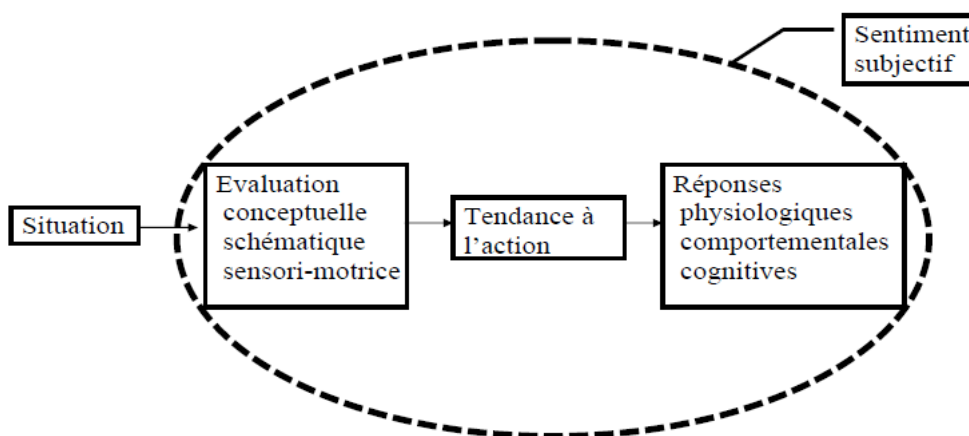


Figure1 : Les composantes du processus émotionnels

Dans une autre approche, selon Gross (2015), les émotions se caractérisent par quatre composantes essentielles :

- L'expérience subjective
- Les réactions physiologiques
- Les évaluations cognitives

- Le comportement expressif

Les émotions peuvent être comprises, en accord avec Philippot (2007) et Gross (2015), comme des épisodes adaptatifs de courte durée, déclenchés par une évaluation personnelle, activant une tendance spécifique à l'action et se traduisant par des changements coordonnés aux niveaux physiologique, expressif, cognitif et comportemental. Le sentiment subjectif résulte de la perception de cette coordination globale.

Chez Philippot, une émotion constitue un prototype probabiliste : toutes les composantes peuvent être présentes, mais pas nécessairement avec la même intensité.

Gross souligne les mêmes éléments clés, mais les classe en quatre catégories facilement délimitables (vécu, physiologie, cognition, expression).

Les deux modèles ont en commun le fait qu'aucune mesure individuelle n'est suffisante ; seule l'observation intégrée de plusieurs dimensions permet de saisir valablement les changements émotionnels. C'est précisément cette multidimensionnalité qui est essentielle si l'on veut, comme dans le cas du Best Possible Self, évaluer quelle composante est effectivement influencée. Les deux théories fournissent ainsi le fondement méthodologique pour le choix des indicateurs et l'interprétation des résultats dans la présente Scoping Review.

Typologie et mesure

Dans un dernier temps il est particulièrement pertinent, pour les interventions de la psychologie positive, de catégoriser d'une manière différenciée les états émotionnels car cela permet de saisir et d'analyser de manière ciblée des changements émotionnels spécifiques.

Un modèle théorique bien connu pour la classification et l'explication des expériences émotionnelles est celui de Robert Plutchik (1980), qui décrit les émotions comme des processus complexes et dynamiques. Selon la théorie de Plutchik, il existe huit émotions primaires : la joie, la confiance, la peur, la surprise, la tristesse, le dégoût, la colère et l'anticipation qui sont représentées sur une roue des émotions (Figure 2). Ces émotions primaires sont universelles, ancrées dans la biologie et remplissent des fonctions adaptatives pour la survie. En faisant l'expérience d'émotions primaires de différentes intensités et en les combinant entre elles, on obtient des états émotionnels plus complexes et différenciés, comme l'amour ou l'optimisme. La roue des émotions illustre ici comment différentes émotions se rapportent les unes aux autres et comment des états émotionnels plus complexes peuvent résulter d'un mélange d'émotions primaires (Plutchik, 1980).

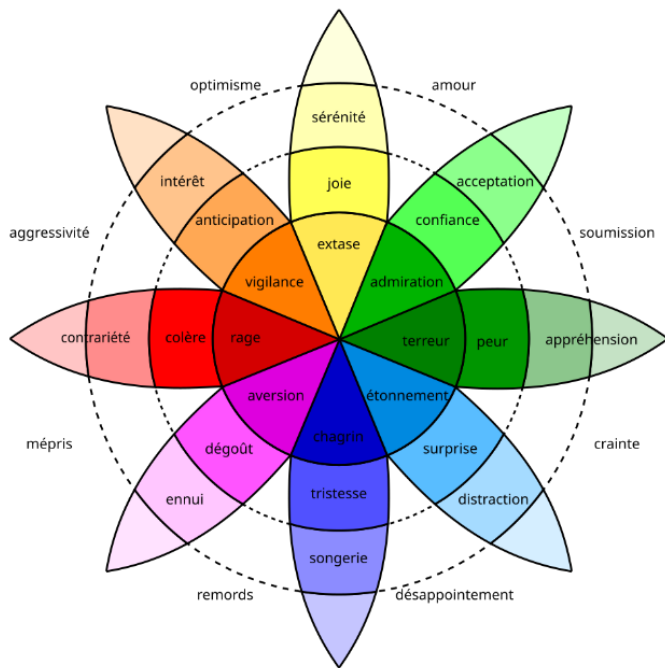


Figure 2 : La roue des émotions de Plutchik

Pour clarifier cette différence entre les émotions primaires et secondaires, Rossiter et Bellman ont établi une distinction entre les émotions de type 1 et les émotions de type 2 (Rossiter & Bellman, 2005). Les émotions de type 1 se réfèrent à des émotions de base, largement universelles et immédiatement perceptibles, qui peuvent être mesurées subjectivement et objectivement, par exemple par des observations comportementales ou des indicateurs physiologiques (Ekman, 1992). Les émotions de type 2, en revanche, sont des états émotionnels plus complexes et plus subtils, comme la gratitude, l'espoir ou la fierté, qui résultent davantage d'évaluations cognitives individuelles et sont moins visiblement détectables par des indicateurs physiologiques ou comportementaux (Rossiter & Bellman, 2005). Par conséquent, les émotions de type 2 ne peuvent pas être détectées par une méthode psychophysique. Au lieu de cela, les chercheurs doivent s'appuyer sur des auto-évaluations, typiquement au moyen d'un questionnaire.

Cette distinction est importante pour la mesure de l'efficacité des interventions de la psychologie positive, en particulier de l'intervention BPS. Selon qu'une intervention vise à influencer une émotion de type 1 ou de type 2, la méthode de mesure doit s'adapter en conséquence. Par exemple, dans le cadre d'un test, l'intervention BPS pourrait cibler une émotion spécifique de type 2, comme l'espoir, la joie ou l'optimisme. Comme ces émotions sont moins directement observables, l'étude sur l'efficacité de l'intervention BPS recourt à des méthodes d'enquête subjectives afin de saisir de manière fiable leur influence sur le bien-être des participants. Cela souligne l'importance d'une approche différenciée des concepts émotionnels et des méthodes de mesure appropriées dans l'évaluation des interventions psychologiques.

Comme nous l'avons déjà mentionné, les émotions servent souvent de cibles dans la recherche sur les interventions en psychologie positive. Différentes approches tentent de développer des listes à la fois complètes et différenciées d'émotions positives.

David Aaker et ses collègues (1988) ont fait une autre tentative pour établir une liste complète et différenciée d'états émotionnels. Ils ont analysé 180 émotions au total, qu'ils ont ensuite regroupées en 16 catégories d'émotions positives et 15 catégories d'émotions négatives (Aaker et al., 1988).

Une troisième systématisation importante est celle de Peterson et Seligman (2004). Dans leur manuel « Character Strengths and Virtues », ils ont développé un système de classification complet qui traite en premier lieu des forces de caractère, mais qui inclut également les émotions qui sont étroitement liées à ces forces comme par exemple l'espoir, la gratitude et l'humour. Leur systématisation met particulièrement l'accent sur les états émotionnels positifs qui sont étroitement liés à une vie épanouie (Peterson & Seligman, 2004).

Ces approches permettent de synthétiser à titre d'exemple, les états émotionnels positifs suivants :

- La joie
- La confiance
- L'optimisme
- L'amour
- La gratitude
- L'espoir
- La fierté
- L'enthousiasme
- L'intérêt
- La sérénité
- La satisfaction
- La révérence
- L'humour
- La détente
- L'inspiration

- La curiosité
- La Vitalité
- L'empathie

Comment les émotions sont-elles mesurées dans les études qui s'intéressent aux effets émotionnels du BPS ?

Dans la recherche en psychologie positive, la mesure des émotions se fait typiquement à deux niveaux : les procédures d'auto-évaluation et les méthodes de mesure physiologiques.

Les méthodes d'auto-évaluation comptent parmi les plus utilisées, car elles sont simples, peu coûteuses et faciles à mettre en œuvre. Des instruments tels que le Positive and Negative Affect Schedule (PANAS ; Watson, Clark & Tellegen, 1988) ou les échelles visuelles analogiques permettent aux participants d'évaluer directement leurs états émotionnels. Cette méthode est justement indispensable pour mesurer les émotions de type 2. Bien que ces méthodes présentent une fiabilité et une validité élevées, elles sont sujettes à des distorsions, dues par exemple à la désirabilité sociale ou à une perception limitée de soi.

Les méthodes de mesure physiologique enregistrent les réactions physiques associées aux émotions, telles que la fréquence cardiaque, la conductivité cutanée ou l'activité cérébrale par EEG (électroencéphalogramme) ou IRMf (Imagerie par Résonance Magnétique fonctionnelle). Ces mesures physiologiques fournissent des données objectives et sont particulièrement adaptées à l'étude des émotions de type 1, c'est-à-dire des processus émotionnels automatiques (Cacioppo et al., 2007). Cependant, ces méthodes sont coûteuses et nécessitent des infrastructures techniques complexes.

La validité des différents instruments de mesure dépend désormais fortement de la question de recherche.

Pertinence des émotions pour l'évaluation des effets des IPP

Les émotions sont un élément essentiel des interventions psychologiques, car elles permettent de tirer des conclusions immédiates et mesurables sur l'effet d'une intervention. Les émotions positives sont notamment considérées comme des indicateurs de la réussite d'une intervention. La capacité d'enregistrer avec précision les changements émotionnels permet de suivre directement l'effet de l'intervention et d'en évaluer l'efficacité.

La motivation

La motivation est définie comme l'ensemble des processus qui activent, dirigent et maintiennent un comportement (Ryan & Deci, 2000). Elle comprend trois composantes essentielles :

1. **Direction** : le choix d'un objectif ou d'une action spécifique parmi une multitude de possibilités, sur la base de préférences personnelles, de besoins ou de stimuli extérieurs.
2. **Intensité** : l'effort et l'énergie investis dans la poursuite de cet objectif.
3. **Persistance** : la persévérance avec laquelle une personne s'accroche à un objectif malgré les obstacles et les difficultés.

Les théories de la motivation, comme celle de l'autodétermination (Self-Determination Theory - SDT) (Deci & Ryan, 1985), distinguent la motivation intrinsèque (guidée par des intérêts personnels) et extrinsèque (influencée par des récompenses externes).

Dans le cadre des IPP, la motivation agit comme un moteur pour engager les participants dans l'exercice d'imagerie mentale ou peut également être renforcée par l'intervention. Des auteurs comme Altintas et al. (2020), qui se sont penchés sur l'impact de l'intervention BPS sur les affects positifs et la motivation spécifique à la situation, utilisent également la théorie de la motivation de Deci et Ryan, en utilisant la SDT comme cadre conceptuel pour justifier pourquoi le BPS devrait influencer la motivation, en utilisant des instruments de mesure compatibles avec la SDT pour saisir la motivation situationnelle et en interprétant les résultats à la lumière de l'hypothèse que la motivation autonome et autodéterminée est renforcée par l'intervention BPS.

Une autre théorie de la motivation importante pour la psychologie positive est celle de Heckhausen et Heckhausen (2018). Cette théorie de la motivation peut être pertinente pour la recherche et la conception d'interventions dans le domaine de la psychologie positive, car elle illustre comment différentes phases de la motivation peuvent être influencées et encouragées.

Conceptualisée pour la première fois en 1977 et actualisée en 2018 dans sa 5ème édition, cette théorie présente un modèle de phases d'action de la motivation, elle considère la motivation comme un processus dynamique qui initie, dirige et maintient le comportement humain. Dans ce contexte, Heckhausen et Heckhausen accordent une importance particulière au fait de ne pas considérer la motivation uniquement comme un état ou une propriété, mais comme un processus complexe qui comprend plusieurs phases et composantes :

- **Fixation d'objectifs** (phase prédécisionnelle) :

Dans cette phase, une personne évalue les alternatives et les conséquences avant de prendre une décision. L'important ici est de savoir si une personne juge un objectif attrayant et réalisable.

- **Planification** (phase préactionnelle) :

Cette phase comprend la planification et la préparation d'actions concrètes pour atteindre les objectifs fixés. La personne développe des stratégies et planifie les étapes nécessaires.

- **Réalisation de l'action** (phase actionnelle) :

Pendant cette phase, des actions concrètes sont entreprises pour réaliser les objectifs. L'effort, la persévérance et le fait de surmonter des obstacles jouent un rôle central dans ce processus.

- **Évaluation** (phase post-actionnelle) :

Après l'action, une réflexion est menée sur les résultats obtenus par rapport aux objectifs initialement fixés. Cela influence la motivation et les objectifs futurs.

Heckhausen et Heckhausen font clairement la distinction entre deux types de motivation : la “State-Motivation” et la “Trait-Motivation”. Alors que la Trait-Motivation” est considérée comme une caractéristique stable et persistante d'une personne, la “State-Motivation” décrit des états temporaires, influencés par la situation, qui influencent le comportement à un moment donné (Heckhausen & Heckhausen, 2018).

Des interventions telles que le BPS agissent de manière ciblée sur les différentes phases. En aidant par exemple, lors de la phase de fixation des objectifs, à visualiser des objectifs clairs, attrayants et personnellement pertinents, ce qui favorise à son tour la planification et l'exécution des actions. En ce sens, il peut être intéressant pour la recherche d'utiliser l'intervention BPS dans les différentes phases du cycle de motivation et d'évaluer son efficacité.

Comment la motivation est-elle mesurée dans les études sur les effets du BPS ?

La mesure de la motivation s'effectue à différents niveaux et au moyen de différents instruments de mesure qui, selon l'orientation de la recherche, mettent en lumière des facettes spécifiques de la motivation. Ceux-ci peuvent être divisés en méthodes d'auto-rapport et approches physiologiques.

Les méthodes d'auto-évaluation représentent la méthode la plus fréquemment utilisée, car elles permettent de saisir directement les états et les dispositions motivationnels. Des instruments tels que l'Achievement Motivation Scale (AMS ; Gjesme & Nygard, 1970) ou le Self-Determination Scale (Deci & Ryan, 1985) enregistrent aussi bien la motivation intrinsèque qu'extrinsèque. Ces méthodes sont simples à utiliser et permettent une étude différenciée des différentes composantes motivationnelles. Elles peuvent toutefois être influencées par des biais subjectifs tels que la désirabilité sociale ou le manque d'introspection.

Dans le contexte des méthodes de mesure physiologiques, des processus tels que l'activité cérébrale (par IRMf ou EEG), la variabilité de la fréquence cardiaque ou les niveaux d'hormones (par ex. dopamine ou cortisol) sont étudiés afin d'appréhender les états motivationnels (Schultheiss & Wirth, 2018). Ces approches permettent d'analyser les aspects inconscients et automatiques de la motivation, mais elles sont coûteuses et nécessitent une interprétation complexe des données.

Comme chez les instruments de mesure des émotions, la validité des instruments de mesure dépend fortement de la question de recherche et du contexte choisi. Une approche basée sur plusieurs méthodes est donc souvent privilégiée dans la recherche sur la motivation, car elle combine les points forts des différentes méthodes de mesure et permet ainsi une compréhension plus globale (Schultheiss & Wirth, 2018).

Pertinence de la motivation pour l'évaluation des effets des IPP

La motivation est un indicateur central de l'efficacité des IPP, car elle permet de savoir dans quelle mesure les participants sont activés et motivés par une intervention. La motivation peut être mesurée à plusieurs niveaux, par exemple par des comportements observables comme la persévérance dans les tâches ou par des auto-rapports sur la motivation intrinsèque et extrinsèque. Leur mesurabilité permet d'évaluer l'effet direct des IPP sur le comportement et la poursuite des objectifs.

L'optimisme

L'optimisme est un concept central en psychologie qui décrit la tendance à avoir des attentes positives vis-à-vis des événements futurs. Cette attente se reflète dans la conviction que les défis peuvent être résolus et que les situations négatives peuvent être surmontées. L'optimisme est compris comme un modèle cognitivo-émotionnel qui influence non seulement la perception et l'interprétation des événements, mais qui façonne également les comportements et la capacité de résilience (Carver & Scheier, 2014).

Bien que l'optimisme ne figure pas dans la liste des émotions de base (p. ex. joie, peur, colère), il peut être compris à la lumière du modèle d'évaluation cognitive (Component-Process Model) de Klaus Scherer (2001) comme un état émotionnel anticipatoire issu d'un certain profil d'évaluation.

Dans ce modèle, un épisode émotionnel se déclenche lorsque la personne évalue (a) la nouveauté d'un événement, (b) sa valence, (c) sa pertinence pour les buts, (d) sa contrôlabilité/capacité de coping, et (e) sa compatibilité normative. Un sentiment d'optimisme apparaît spécifiquement lorsque :

L'issue future est jugée hautement positive et favorable aux buts personnels (valence + conducivité),

La personne se sent capable d'influencer ou de gérer cette issue (coping potentiel élevé),

Aucune violation majeure des normes n'est perçue.

Ce schéma d'évaluations active un affect d'anticipation confiant qui se rapproche de l'état émotionnel de l'espoir mais s'étend à un horizon plus large et plus stable. Ainsi, l'optimisme n'est pas une émotion primaire, mais un état affectif complexe fondé sur un modèle évaluations (Carver & Scheier, 2014). Ceci pourrait expliquer pourquoi les résultats d'autres recherches montrent que les personnes optimistes ressentent plus souvent des émotions positives telles que la joie, la satisfaction ou la gratitude et souffrent moins souvent d'émotions négatives telles que la peur, la colère ou la dépression (Scheier & Carver, 1992 ; Lyubomirsky et al., 2011 ; King & Diener, 2005).

L'optimisme est un concept multidimensionnel qui a été développé de différentes manières dans la recherche psychologique. L'optimisme dispositionnel, un concept largement développé par Carver et Scheier (2014), décrit l'attente générale d'une évolution positive des événements de la vie. Cette forme d'optimisme est considérée comme un trait de personnalité relativement stable et est opérationnalisée, par exemple par le Life Orientation Test (LOT). Les personnes ayant des scores élevés au LOT ont tendance à se distinguer par une plus grande résilience, une gestion de stress plus efficace et font état d'un niveau de satisfaction accru dans la vie.

Outre cette approche stable, Seligman (1990) a proposé la perspective de l'optimisme appris, qui indiquerait que l'optimisme peut être encouragé par une restructuration cognitive ciblée. Cette approche thérapeutique est basée sur la modification des styles de pensée pessimistes, notamment dans l'attribution d'événements négatifs. Des prises en charge telles que l'apprentissage d'attributions positives peuvent remplacer la pensée pessimiste et développer une attitude plus optimiste. Un autre point de vue considère l'optimisme comme un style d'attribution dans lequel l'explication des événements positifs et négatifs est cruciale. Les optimistes ont tendance à attribuer les événements positifs à des causes stables, internes et globales (« Je réussis parce que je suis compétent »), tandis qu'ils attribuent les événements négatifs à des facteurs externes temporaires (« C'était un défi unique »). Cette approche dynamique souligne les influences situationnelles sur la pensée optimiste et se distingue de la perspective plus stable de l'optimisme dispositionnel.

Les liens entre l'optimisme et la santé physique et mentale ont été largement documentés. Sur le plan psychologique, l'optimisme aurait des fonctions de protection contre la dépression et le burnout (Carver et al., 2010 ; Luthans et al, 2010 ; Kim et al. 2017). Les personnes optimistes ressentent souvent moins de stress et d'anxiété, car elles utilisent des stratégies d'adaptation basées sur l'orientation vers les problèmes ou la régulation adaptative des émotions (Scheier & Carver, 2014 ; Conversano et al. 2010, Kim et al. 2017).

L'optimisme a également un lien positif sur la santé physique. Des études montrent des liens avec des niveaux d'inflammation plus faibles (Roy et al., 2010 ; Boehm et al., 2013), une meilleure santé cardiovasculaire (Boehm et al., 2013 ; Rozanski et al., 2019) et une réponse immunitaire plus forte (Segerstrom & Sephton, 2010). Ces effets sont médiatisés par des comportements favorables à la santé, tels qu'une activité physique régulière et une alimentation équilibrée, ainsi que par une réduction de la réaction physiologique au stress. L'optimisme renforce en outre la résilience, notamment dans les situations de crise. Les optimistes sont mieux à même de rechercher un soutien social et de recadrer cognitivement les expériences négatives, ce qui augmente leur capacité à faire face au stress (Conversano et al. 2010).

En même temps, l'optimisme n'est pas libre de critiques et de restrictions.

Un optimisme irréaliste ou aveugle peut conduire à une sous-estimation des risques et empêcher de prendre des précautions importantes. Cela se manifeste par exemple dans la planification financière ou les risques sanitaires, lorsque les biais optimistes conduisent à ignorer les risques (Shepperd et al., 2013).

Le fait de savoir que l'optimisme peut être appris a de vastes implications pratiques. Les programmes de psychologie positive, les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) et les formations favorisant la résilience misent de manière ciblée sur la promotion de l'optimisme afin de renforcer le bien-être et la résistance psychique à long terme (Carver et al., 2010 ; Sin, N. L., & Lyubomirsky, S., 2009).

Dans l'ensemble, l'optimisme représente un concept psychologique important qui peut être considéré à la fois comme un trait de personnalité stable et comme un modèle dynamique pouvant être appris. Ses effets vont bien au-delà de la satisfaction individuelle dans la vie et influencent des aspects essentiels du bien-être physique et mental. La capacité à encourager et à cultiver l'optimisme de manière ciblée offre un énorme potentiel tant pour les individus que pour la société.

Comment l'optimisme est-il mesuré dans les études sur les effets du BPS ?

La mesure de l'optimisme s'effectue principalement par le biais de méthodes d'auto-évaluation standardisées qui évaluent le degré d'optimisme dispositionnel ou les styles d'attribution optimistes.

L'instrument le plus connu est le Life Orientation Test (LOT), développé par Scheier et Carver (1985). Le LOT mesure l'optimisme dispositionnel, défini comme l'attente générale d'événements futurs positifs. Le test se compose d'items qui abordent à la fois les attentes positives et négatives, et les réponses sont données sur une échelle de Likert. Le LOT et sa version révisée, le LOT-R, sont considérés comme fiables et valides, en particulier pour la détection de différences individuelles stables en matière d'optimisme. Il s'agit de l'instrument le plus utilisé pour mesurer l'optimisme dans l'intervention BPS (Loveday et al. 2016).

Un autre instrument de mesure est l'Attributional Style Questionnaire (ASQ), qui examine le style d'attribution optimiste ou pessimiste d'une personne (Peterson et al., 1982). Il s'agit d'évaluer, à l'aide de situations hypothétiques, si les événements positifs ou négatifs sont attribués à des causes internes, stables ou globales. Cette méthode permet une analyse différenciée du style de pensée et est particulièrement adaptée à l'étude de l'optimisme dans un contexte dynamique.

En outre, les recherches récentes font de plus en plus appel à des instruments de mesure implicites, tels que l'Implicit Association Test (IAT), qui peuvent détecter les tendances optimistes inconscientes (Greenwald et al. 1998).

Le choix de l'instrument de mesure dépend fortement de l'objectif de chaque étude. Alors que le LOT et l'ASQ sont surtout adaptés à la saisie de tendances générales et stables à l'optimisme, les méthodes implicites ou situationnelles offrent des aperçus plus profonds des aspects dynamiques et spécifiques au contexte de l'optimisme.

Pertinence de ce concept pour l'évaluation des effets des IPP

L'optimisme est une variable clé dans l'évaluation des IPP, notamment du BPS, qui vise à encourager la projection d'un avenir positif. Comme l'a démontré Meevissen et al. (2011), les exercices BPS favorisent une amélioration des attentes futures, ce qui en fait un levier efficace pour renforcer l'optimisme et le bien-être à long terme.

Par ailleurs, le lien étroit entre l'optimisme et le bien-être psychologique en fait une mesure précieuse pour évaluer les effets durables des interventions. La pertinence particulière de l'optimisme pour l'intervention « Best Possible Self » (BPS) découle du caractère orienté vers l'avenir de cette méthode. Comme l'intervention incite de manière ciblée à imaginer une version future idéale de soi-même, l'optimisme en tant qu'attente positive joue un rôle décisif dans l'efficacité du BPS. Les personnes ayant un optimisme prononcé sont plus susceptibles de développer des visions d'avenir claires et réalisables, ce qui renforce directement l'intervention (Meevissen et al., 2011). Parallèlement, l'intervention BPS favorise l'attitude optimiste elle-même en suscitant des attentes positives, qui peuvent à leur tour renforcer les effets motivationnels et émotionnels à long terme (Peters et al., 2013). Cela fait de l'optimisme une variable particulièrement pertinente pour appréhender le succès et les effets durables des interventions BPS.

Le bien-être psychologique

Le Best Possible Self cible directement le bien-être psychologique : projeter un avenir idéal vise à renforcer les aspects positifs de l'épanouissement plutôt qu'à réduire seuls les symptômes. Or la plupart des études évaluent ce bien-être avec les six dimensions de Ryff de sorte qu'en connaître la structure est indispensable pour comparer les résultats et repérer les lacunes.

Carol D. Ryff (1989) a théorisé et opérationnalisé de manière complète le concept de bien-être psychologique en identifiant six dimensions centrales qui, ensemble, donnent une image globale du bien-être. Les dimensions sont les suivantes :

1. Acceptation de soi : L'acceptation de soi est la base du bien-être psychologique et décrit la capacité à réfléchir sur soi-même et à accepter ses forces et ses faiblesses.
2. Relations positives : Cette dimension souligne l'importance de relations interpersonnelles épanouissantes.
3. Autonomie : L'autonomie décrit la capacité d'agir indépendamment des pressions externes et des normes sociales.
4. Maîtrise de l'environnement : Cette dimension reflète la capacité à organiser activement sa propre vie et à garder le contrôle sur les conditions de vie extérieures.
5. Sens de la vie : Le sens de la vie est un élément central du bien-être et décrit la conviction que sa propre vie a un sens.
6. Croissance personnelle : La croissance personnelle reflète l'aspiration à la réalisation de soi et à l'apprentissage tout au long de la vie.

Ces dimensions reflètent un état d'épanouissement où les individus sont capables de gérer les défis tout en poursuivant des objectifs significatifs.

Comment le bien-être psychologique est-il mesuré dans les études sur les effets du BPS ?

L'un des instruments les plus utilisés et les plus complets est le Ryff Scales of Psychological Well-Being (PWB), développé par Carol Ryff (1989) sur la base de son modèle des six dimensions centrales.

Les échelles PWB sont disponibles en différentes longueurs (par exemple 18, 42 ou 84 items) et permettent une analyse différenciée du bien-être psychologique. Des études ont montré que les échelles PWB présentent des valeurs élevées en termes de fiabilité et de validité, ce qui en fait un instrument standard dans la recherche.

Un autre instrument de mesure du bien-être bien établi est l'échelle « Satisfaction with Life Scale » (SWLS) de Diener et al. (1984), qui évalue spécifiquement la satisfaction globale dans la vie.

Cette échelle de cinq items mesure dans quelle mesure les individus perçoivent leur qualité de vie en accord avec leurs normes et attentes personnelles. Le SWLS est facile à utiliser, fiable et offre une perspective claire sur le bien-être subjectif, mais fournit des dimensions moins différenciées que les échelles PWB. Le SWLS est l'instrument le plus utilisé pour mesurer l'optimisme dans l'intervention BPS (Loveday et al. 2016).

Le choix de l'instrument de mesure dépend de la question posée et de l'orientation de la recherche. Alors que les échelles PWB offrent un modèle complet et théoriquement fondé du bien-être psychologique, des instruments tels que le SWLS fournissent des aperçus plus ciblés sur des aspects spécifiques tels que la satisfaction de vie ou l'expérience affective.

Pertinence du bien-être psychologique pour l'évaluation des effets des IPP

Le bien-être psychologique est l'une des mesures les plus exhaustives pour évaluer l'efficacité des IPP, car il intègre à la fois les aspects cognitifs et émotionnels du bien-être. Les six dimensions du bien-être selon Ryff permettent une analyse différenciée de la manière dont les IPP enrichissent la vie des participants. Le bien-être psychologique est en outre un indicateur à long terme du succès d'une intervention, car il va au-delà des changements émotionnels à court terme et reflète l'effet durable sur la vie des participants (Carr et al., 2023).

Lien entre les concepts

Il est important de noter qu'il existe des liens évidents entre les concepts d'émotion, de motivation, d'optimisme et de bien-être psychologique. Ces liens forment un réseau complexe d'interactions dynamiques. Bien que chaque concept puisse être examiné isolément, il est pratiquement impossible de les séparer complètement dans une étude empirique. De ce fait, une intervention ou une expérience affectant un concept influence inévitablement les autres. Lorsque des recherches visent à mesurer exclusivement une variable, les résultats sont souvent influencés par les interactions avec d'autres dimensions.

Ces liens se manifestent de manière particulièrement évidente dans le cadre des interventions en psychologie positive. Par exemple, les émotions positives peuvent agir comme un moteur motivationnel puissant, incitant les individus à poursuivre des objectifs ambitieux. Simultanément, l'optimisme, en tant qu'état mental orienté vers des attentes futures positives, soutient la persistance dans l'effort malgré les défis. Cette persistance est elle-même alimentée par une régulation émotionnelle efficace, qui aide à atténuer les impacts des émotions négatives sur le comportement.

De même, le bien-être psychologique est à la fois une cause et une conséquence de ces interactions. Un individu présentant un niveau élevé d'autonomie et de relations positives, deux dimensions du bien-être psychologique, est plus susceptible de cultiver des émotions positives et un optimisme durable. Ces éléments, à leur tour, renforcent les comportements motivés et soutiennent des efforts cohérents vers des objectifs significatifs.

En somme, les relations entre ces concepts soulignent l'importance d'une approche intégrative pour comprendre leur rôle dans le contexte des interventions psychologiques. Cette perspective holistique est particulièrement pertinente pour les IPP, où les dimensions émotionnelles, motivationnelles, optimistes et psychologiques se combinent pour favoriser un épanouissement global.

Les concepts psychologiques introduits sont fréquemment étudiés dans la littérature existante, ce qui facilite leur mesure et leur intégration dans des modèles théoriques robustes. L'imagerie mentale utilisée dans certaine IPP mobilise ces processus pour induire des états émotionnels positifs, renforcer l'optimisme et soutenir une motivation durable, créant ainsi une dynamique qui favorise le bien-être psychologique global des participants. En s'appuyant sur ces bases, les IPP qui utilisent l'imagerie essaient de se positionner comme une intervention puissante pour promouvoir l'épanouissement personnel et collectif.

Dans cette partie de l'introduction, les bases théoriques de la psychologie positive, les concepts psychologiques centraux ainsi que leur mesurabilité et leur pertinence pour l'évaluation de l'efficacité des interventions psychologiques positives (dont le BPS) ont été expliqués.

Les quatre concepts que nous avons détaillés (émotions, motivation, optimisme et bien-être psychologique) ne sont pas de simples définitions préalables : ils constituent la base de l'analyse qui permettra de répondre aux questions de recherche de la scoping review.

Sur cette base, la section suivante présente de manière détaillée l'intervention spécifique qui est l'axe de cette scoping review : l'intervention Best Possible Self (BPS) mentionnée précédemment.

Chapitre 3 : Le Best Possible Self

Le "Best Possible Self" est un outil qui fait appel à l'imagination d'une personne. Selon les auteurs du concept, il englobe la vision individuelle de la meilleure version à laquelle une personne aspire d'elle-même (Liau et al., 2016). Comme le soulignent Conway et ses collègues en 2016, cette vision de la perfection, unique et personnelle, pourrait influencer les divers concepts psychologiques mentionnés dans le chapitre précédent.

Evolution historique du BPS et description détaillée de l'intervention

Cette intervention a été développée initialement par King en 2001 et était inspirée du paradigme de l'écriture sur les traumatismes, qui avait permis dans cette étude de constater que des séances d'écriture sur des sujets préoccupants et négatifs (comme un événement traumatisant) produisaient des améliorations de la santé physique et mentale (Pennebaker & Seagal, 1999).

L'exercice du BPS est orienté vers l'avenir. Les personnes ont pour instruction d'écrire et de penser à leur vie dans le futur où tout s'est déroulé de la meilleure façon possible et où elles ont réalisé tous les rêves de leur vie. Les instructions utilisées pour l'intervention BPS sont les suivantes :

“Pensez à votre vie dans le futur. Imaginez que tout s'est déroulé aussi bien que possible. Vous avez travaillé dur et vous avez réussi à atteindre tous les objectifs de votre vie. Considérez cela comme la réalisation de tous les rêves de votre vie. Maintenant, écrivez ce que vous avez imaginé ». (King, 2001)

Des auteurs ont essayé de montrer que quelques jours de réflexion positive sous forme de l'intervention BPS sur l'avenir augmentent l'affect positif et le bien-être psychologique (King, 2001 ; Lyubomirsky et al., 2005). La première étude sur l'intervention BPS de King avait déjà tenté de montrer que l'écriture sur des réflexions positives pouvait offrir des avantages similaires à ceux de l'écriture sur les traumatismes, sans les coûts émotionnels associés à l'écriture sur les expériences négatives.

Peters et collègues (2013) ont mis en évidence qu'en raison de son orientation vers l'avenir, la technique du BPS pourrait également être spécifiquement adaptée pour accroître la satisfaction à l'égard de la vie et l'optimisme, ce qui exerce également une influence sur la motivation. Pour étudier cela, ils ont demandé à 82 participants d'effectuer chaque jour pendant une semaine des exercices d'imagination portant soit sur leur meilleur avenir possible (BPS), soit sur la gratitude, soit sur des activités quotidiennes (condition contrôle). La satisfaction de vie, l'optimisme dispositionnel ainsi qu'un style d'attribution optimiste ont été mesurés. Les résultats montrent que seule l'intervention BPS a augmenté de manière significative la satisfaction de vie ainsi que l'optimisme. L'optimisme dispositionnel, en particulier, a continué à augmenter même après la fin de l'intervention, ce qui indique un effet durable. L'intervention sur la gratitude n'a eu

que des effets plus faibles sur la satisfaction de vie et aucun effet significatif sur l'optimisme (Peters et al, 2013). Dans une étude de 2022 de Gatzounis et Meulders, les participants étaient invités à penser (1 minute), à écrire (15 minutes) et, enfin, à se visualiser (5 minutes) "dans le futur, après que tout se soit passé aussi bien que possible" et qu'ils aient atteint "la réalisation de leurs rêves et de leur plein potentiel". Les résultats de cette étude ont montré que la manipulation du BPS n'a pas seulement influencé l'affect positif (AP) mais aussi les attentes futures telles que mesurées par le Subjective Probability Task (SPT), décrit par MacLeod en 1996. Ces résultats suggèrent que le BPS peut être considérée comme une manipulation visant à induire l'optimisme. (Gatzounis & Meulders, 2022)

La disponibilité d'une manipulation simple mais efficace qui peut augmenter (temporairement) la pensée optimiste fournit aux chercheurs un outil qui permet d'étudier l'effet causal de l'optimisme sur une série de résultats (par exemple, les résultats comportementaux, tels que la persistance ou la flexibilité du comportement, les résultats physiologiques, tels que la réactivité au stress ou la récupération). La question de savoir s'il est possible de modifier durablement l'optimisme dispositionnel est sujet au débat (Loveday et al. 2016).

Comme le suggèrent Ey et ses collègues en 2005 l'optimisme est, au moins en partie, déterminé génétiquement et façonné par les expériences de la petite enfance. Cette idée se retrouve dans le concept de l'optimisme dispositionnel développé par Carver et Scheier en 1981 où l'optimisme est considérée comme un trait de personnalité relativement stable. Pour un effet long terme, c'est-à-dire un effet qui est encore visible après 6 mois (Glasgow et al. 1999), il faudrait faire l'expérience de résultats positifs réels au lieu de se contenter d'imaginer un scénario positif, car la première expérience entraînerait un renforcement réel et donc un apprentissage.

Il convient également de noter que certains ont mis en garde contre le risque d'accroître l'optimisme (Norem et Chang, 2001). Essayer d'augmenter l'optimisme chez des personnes qui sont déjà optimistes d'une manière irréaliste pourrait avoir des effets délétères sur les résultats (par exemple, augmenter le comportement de prise de risque), comme décrit par Meevissen et al. (2011).

Néanmoins dans l'ensemble, le concept du BPS montre à quel point l'imagination et les convictions intérieures sont puissantes. Selon les auteurs, le BPS aurait le potentiel d'inspirer les gens à gérer leur vie de manière plus positive, à contrôler leurs émotions, à accroître leur motivation et à promouvoir leur bien-être psychologique. Il s'agit d'un outil qui encourage à donner le meilleur de soi-même et à mener une vie épanouie et heureuse.

Chapitre 4 : L'effet des IPP/BPS sur la dépression

La dépression est une maladie mentale répandue dans le monde entier qui entrave souvent la capacité à développer des images positives de l'avenir, une composante centrale de l'intervention BPS. La pertinence de l'intervention BPS est particulièrement évidente si l'on considère les défis spécifiques que pose la dépression en tant que maladie.

La dépression touche environ 280 millions de personnes dans le monde selon l'OMS (World Health Organization. (2023). Depression.). Sur le plan cognitif, elle se caractérise par un pessimisme prononcé et des difficultés à se projeter positivement dans l'avenir : les patients rapportent des images mentales futures moins vives et moins fréquentes que les sujets non dépressifs (Roepke & Seligman, 2016), un biais décrit dès le "cognitive triad" de Beck, où la vision de l'avenir est systématiquement négative (Beck, 1967). À cela s'ajoute une démotivation comportementale, une baisse d'activation et de persévérance ce qui entretient l'inertie dépressive.

L'intervention Best Possible Self (BPS) mobilise précisément ce qui fait défaut : elle entraîne les participants à générer des images mentales riches et positives de leur futur, ce qui stimule l'optimisme, l'affect positif et la motivation. Des essais utilisant des protocoles de visualisation similaires montrent déjà, chez des adultes dépressifs, une augmentation de l'activation comportementale et une réduction des symptômes après quatre semaines d'entraînement à l'imagerie positive. Par exemple, l'étude de Renner et al. (2016) a examiné si l'imagerie positive répétée du futur pouvait augmenter l'activation comportementale chez les personnes souffrant d'une dépression majeure.

Dans le cadre de cette étude en ligne randomisée, 150 patients adultes souffrant d'une dépression majeure DSM-IV ont été soumis soit à une intervention d'imagerie mental de 4 semaines (12 séances au cours desquelles ils ont toujours visualisé soit des situations quotidiennes perçues comme délicates vers une fin positive selon eux, soit à une condition de contrôle actif sans imagerie mental, dans laquelle seule une situation sur deux se terminait de manière positive). L'activation comportementale a été évaluée à l'aide de l'échelle "Behavioural Activation for Depression" (BADS) à cinq moments (base, post, suivi à 1, 3 et 6 mois).

Dans l'ensemble, les scores BADS ont augmenté dans les deux groupes, mais l'augmentation était significativement plus importante dans le groupe expérimental directement après la l'intervention.

Au sein du groupe expérimental, l'intensité de l'effet est restée importante tout au long du suivi.

Les auteurs ont conclu que l'imagerie positive est une approche prometteuse et peu coûteuse pour encourager les activités adaptatives en cas de dépression, mais demandent des études sur le dosage optimal et le maintien à long terme.

Dans une autre étude de Sergeant & Mongrain (2014) 466 adultes anglophones recrutés en ligne ayant un score moyen de départ au CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) indiquait une symptomatologie dépressive faible à modérée. Les participants étaient soit attribué à (1) un programme d'optimisme de 3 semaines (12 séances en ligne alternant « 5 choses positives » et fixation d'un mini-objectif) (n = 253) ou dans (2) un contrôle actif d'écriture factuelle sur les activités quotidiennes (n = 213).

Les symptômes dépressifs (CES-D) ont été mesurés avant, juste après l'intervention, puis à 1 et 2 mois. Les résultats ont montré que le programme BPS-centré sur l'optimisme n'a pas réduit la dépression dans l'ensemble de l'échantillon, mais il a procuré un bénéfice ciblé et immédiat chez les personnes les plus pessimistes, suggérant que ce profil tire le plus profit d'une visualisation future orientée action.

Les effets ne se prolongent pas au-delà d'un mois sans pratique continue, soulignant la nécessité de rappels ou d'un dosage plus long pour un impact durable sur les symptômes dépressifs cliniques.

Tester systématiquement le BPS chez des personnes souffrant de dépression ou de symptômes dépressifs est donc doublement pertinent :

d'un côté il cible directement les mécanismes cognitifs vulnérables de la maladie (pessimisme, déficit d'imagerie future).

d'un autre côté des données préliminaires suggèrent qu'un entraînement régulier à l'imagerie positive peut restaurer engagement et bien-être, mais l'effet spécifique de l'intervention BPS reste à établir.

Intérêt et portée de la présente scoping review

Le nombre croissant de publications scientifiques sur l'intervention BPS, depuis sa première étude réalisée par King en 2001 à une augmentation marquée avec 4 études entre 2006 et 2010 et plus d'une trentaine d'études dans les périodes ultérieures, souligne clairement l'intérêt scientifique croissant pour cette approche.

En 2016 Loveday et collaborateurs ont réalisé une scoping review sur l'intervention BPS. Ce travail rassemble et analyse 31 études. Les auteurs ont montré que l'intervention BPS a des effets positifs sur l'optimisme et le bien-être, tant dans des interventions en ligne que en présentiel.

Loveday et collaborateurs ont toutefois identifié plusieurs lacunes centrales dans la recherche : Il n'existe pas d'études détaillées sur les variables médiatrices susceptibles d'expliquer les mécanismes d'action de

l'intervention BPS, et peu d'études se sont penchées sur la durée ou l'intensité optimale de l'intervention (« dosage »). En outre, les effets à long terme de l'intervention BPS ainsi que sa durabilité restent largement inexplorés.

Par rapport à Loveday et al., le présent travail propose un certain nombre d'extensions et de mises à jour importantes qui représentent une valeur ajoutée évidente pour la recherche :

1. **Mise à jour de la littérature** : Le travail de Loveday et al. porte sur des études menées jusqu'en 2016, notre scoping review intégrera également les études menées jusqu'en février 2025. Cela permettra une mise à jour de l'évolution de l'intervention BPS. La présente étude ne fournira pas seulement un état des lieux, mais mettra également en évidence les tendances et les nouvelles pistes de recherche.

2. **Extension des variables cibles** : Contrairement au travail de Loveday et al., qui se concentrait principalement sur l'optimisme et le bien-être, cette étude examinera d'autres effets pertinents de l'intervention BPS, tels que les effets sur la motivation, les émotions et les interactions entre ces variables. Cette perspective plus globale permet de mieux comprendre les mécanismes psychologiques qui sous-tendent l'intervention.

3. **Effets à long terme et groupes cibles spécifiques** : Loveday et al. (2016) ont déjà montré que le BPS produit des gains immédiats solides tout en soulignant le manque d'études à long terme.

La présente scoping review reprend ce constat comme point de départ : elle reprendra l'ensemble des recherches parues en incluant celle d'après 2016 en mettant délibérément l'accent sur les effets à moyen et long terme (≥ 3 mois) et sur leur évolution méthodologique.

Par ailleurs, elle examinera en détail des populations spécifiques, notamment les personnes dépressives, afin d'évaluer dans quels contextes l'intervention BPS se révèle la plus durable et la mieux adaptée.

4. **Évolution méthodologique de l'intervention**

Cette revue s'attachera également à documenter comment l'intervention BPS s'est transformée au fil du temps. En d'autres termes, à retracer les principales étapes de son développement méthodologique, afin de fournir une vue d'ensemble claire de son évolution.

Methode

Questions de recherches

- Quelles sont les effets psychologiques de l'intervention « Best Possible Self », en particulier chez les personnes souffrant de dépression ?
- Quelle est l'efficacité de l'intervention BPS à court terme par rapport à ses effets à long terme ?

Questions complémentaires :

- Quels instruments de mesure sont utilisés dans la recherche empirique pour évaluer les effets de l'intervention BPS ?
- Comment l'intervention BPS a-t-elle évolué entre 2004 et 2025 ?

Critères d'inclusion

Participants

Cette revue prendra en considération des études portant sur des adultes âgés de 18 à 60 ans, sans tenir compte du sexe ou de l'appartenance ethnique. Les personnes sont incluses, qu'elles aient ou non une maladie mentale diagnostiquée. Les études ciblant exclusivement les enfants sont exclues.

Concept

Les études qui examinent l'intervention "Best Possible Self" (BPS) comme forme d'intervention primaire sont incluses. Les études examinant différentes variantes ou versions modifiées de l'intervention BPS sont également incluses. En revanche, les études qui combinent plusieurs interventions sont en principe exclues. Des exceptions sont faites lorsque les effets spécifiques du Best Possible Self peuvent être identifiés de manière isolée.

Contexte

Les critères d'inclusion comprennent des études menées dans différents contextes, y compris des contextes cliniques, scolaires et professionnels. Le contexte (clinique, éducatif ou professionnel) sera pris en compte lors de l'analyse afin d'évaluer l'applicabilité de l'intervention selon les milieux. Les études qui définissent clairement le contexte de l'intervention BPS en précisant la durée et la fréquence d'utilisation seront incluses. Les études qui n'expliquent ou ne présentent pas suffisamment le contexte de l'intervention BPS sont exclues.

Types de sources

Les critères d'inclusion comprennent les articles scientifiques et les thèses. Les sources et le matériel qui n'ont pas été examinés, qui n'ont pas de caractère scientifique ou qui n'indiquent pas une approche

méthodologique claire seront exclus. Après concertation avec la supervision du mémoire et au vu du nombre déjà important d'études disponibles, il a également été décidé de ne pas inclure de littérature grise.

Méthodes

Cette revue a été réalisée selon les lignes directrices du Joanna Briggs Institute (JBI) pour les scoping reviews (Peters et al., 2020), en s'appuyant sur le cadre PCC (Population–Concept–Contexte). La sélection, l'extraction et l'analyse des données ont été menées par une seule personne, ce qui implique un potentiel biais de subjectivité reconnu dans la discussion finale. L'objectif de la revue étant de cartographier la littérature existante, aucune évaluation critique de la qualité des études incluses n'a été effectuée, conformément aux recommandations méthodologiques des scoping reviews.

Stratégie de recherche

Nous avons opté pour les bases de données suivantes afin de garantir une large couverture de la littérature pertinente : PubMed et MEDLINE, en raison de sa vaste collection d'articles médicaux et psychologiques.

PsycINFO pour une littérature psychologique complète.

Scopus pour une couverture multidisciplinaire. Une recherche systématique utilisant tous les mots-clés et termes d'index identifiés a ensuite été entreprise dans toutes les bases de données de littérature publiée incluses le 25 février 2025 afin de trouver des articles traitant de l'intervention "Best Possible Self" et de ses effets psychologiques.

De plus, seuls les articles en anglais, en français ou en allemand ont été pris en compte, car les articles dans d'autres langues auraient été incompréhensibles pour le réviseur.

L'annexe I contient la stratégie de recherche complète.

En raison du nombre déjà conséquent d'études identifiées dans le cadre de la recherche systématique, aucune recherche complémentaire n'a été effectuée.

Sélection des études

À la suite de la recherche documentaire exhaustive, toutes les études identifiées ont été téléchargées dans le logiciel d'examen systématique Rayyan.

Après avoir éliminé les doublons, l'auteur a procédé à une sélection en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion. Aucune évaluation de la qualité des études sélectionnées n'a été effectuée, car la procédure standard et l'objectif des scoping reviews est de fournir une vue d'ensemble de la littérature.

Un diagramme PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) est fourni pour illustrer le processus de sélection.

Extraction des données

Les données des études incluses ont été extraites à l'aide du formulaire de collecte de données figurant à l'annexe II.

Nous avons élaboré notre formulaire d'extraction des données sur la base des critères du « JBI Manual for Evidence Synthesis » afin de garantir que toutes les informations pertinentes pour une analyse de l'efficacité soient couvertes. Nous avons également pris en compte le cadre PCC (Population/Concept/Contexte). Les détails de l'extraction des données comprennent les auteurs de l'étude, les caractéristiques des participants, les concepts, les contextes, les méthodes, les détails de l'intervention, les mesures des résultats, la conception de l'étude, l'analyse statistique et les résultats. Le formulaire d'extraction des données sera testé sur les trois premières études et affiné si nécessaire.

Pour éviter d'éventuels biais, il serait préférable que plusieurs auteurs extraient les données en parallèle, mais il s'agit ici d'un travail de master rédigé par une seule personne. C'est pourquoi nous mentionnons ici que nous sommes conscients de l'existence d'un biais potentiel, mais que nous travaillerons avec celui-ci.

Analyse et présentation des données

Les résultats seront présentés sous forme de graphiques et de tableaux lorsque cela est possible. Le texte qui accompagne les tableaux décrit plus en détail l'ensemble des résultats de la littérature. Les résultats de l'analyse seront présentés dans différentes sections qui ont été déterminées une fois que les sources pertinentes ont été identifiées pour refléter les objectifs de l'analyse.

Résultats

Inclusion dans l'étude

Au total, 297 titres ont été identifiés et téléchargés dans Rayyan pour être sélectionnés. Parmi ceux-ci, 241 étaient des doublons. L'éligibilité de 70 études en texte intégral a été évaluée lors de la présélection, et 5 ont été exclues (voir Figure 3). Les motifs d'exclusion étaient les suivants : l'étude ne porte pas sur l'influence de l'intervention BPS (n=1), l'étude porte sur des enfants (n=1), l'étude ne teste pas les facteurs psychologiques (n=1), les études n'ont pas testé l'intervention BPS (n=2). Des informations détaillées sur la raison de l'exclusion de chaque article se trouvent à l'annexe III. Les 65 articles obtenus ont été inclus dans l'étude.

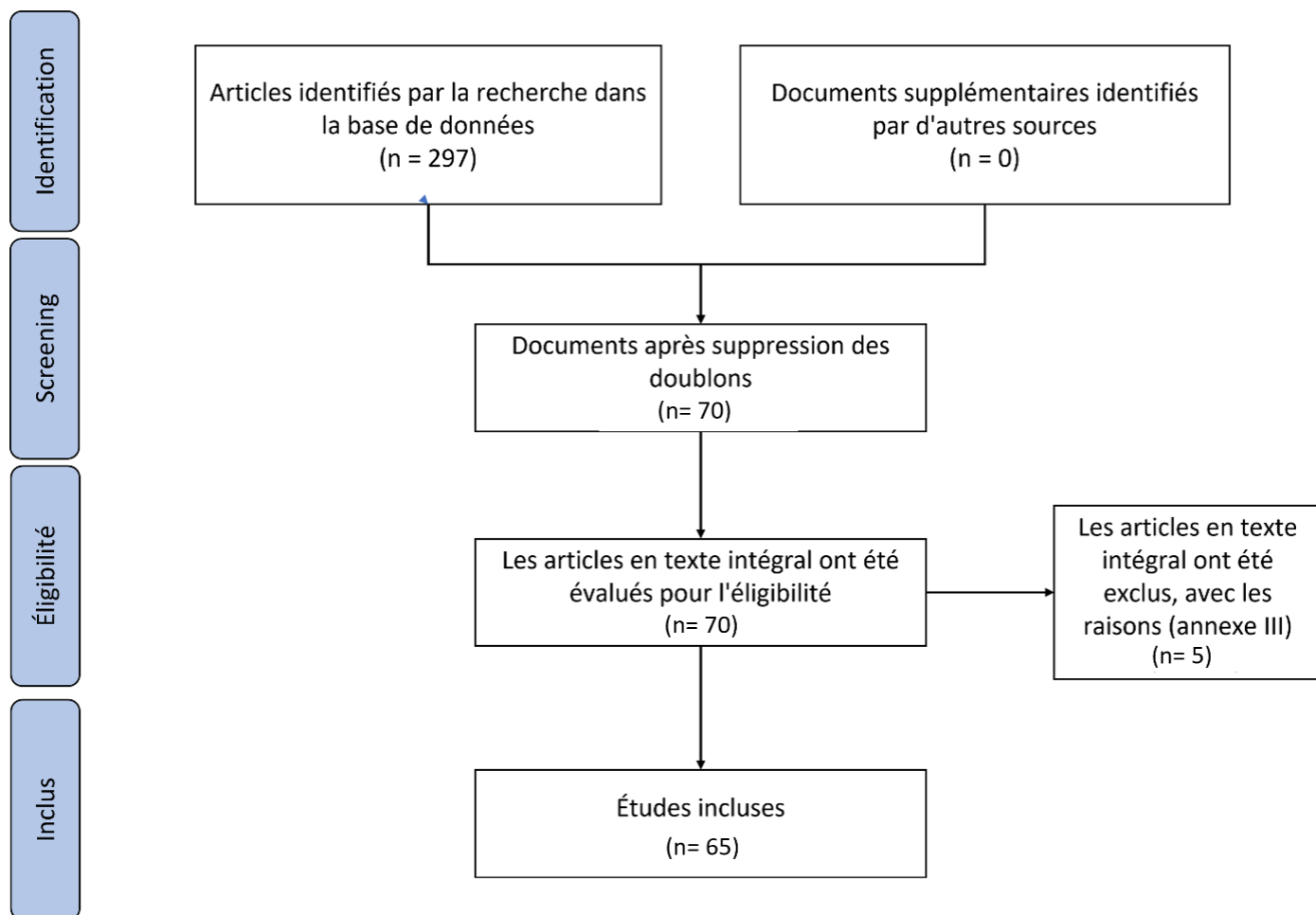


Figure 3 : Résultats de la recherche et processus de sélection et d'inclusion des sources

Caractéristiques des études incluses

Les caractéristiques des sources incluses sont présentées dans l'annexe V. La majorité des articles proviennent de l'Europe (n=41). Une autre grande partie des études provient des Etats-Unis (n=13). Plusieurs études proviennent de l'Asie (n=6) et de l'Océanie (n=3).

Les études ont été publiées sur l'ensemble de la période considérée (2001 à 2024) ; il est intéressant de noter que 30 des 65 études ont été menées entre 2018 et 2023. Dans l'ensemble il y a une augmentation générale des articles concernant l'intervention BPS (Figure 4).

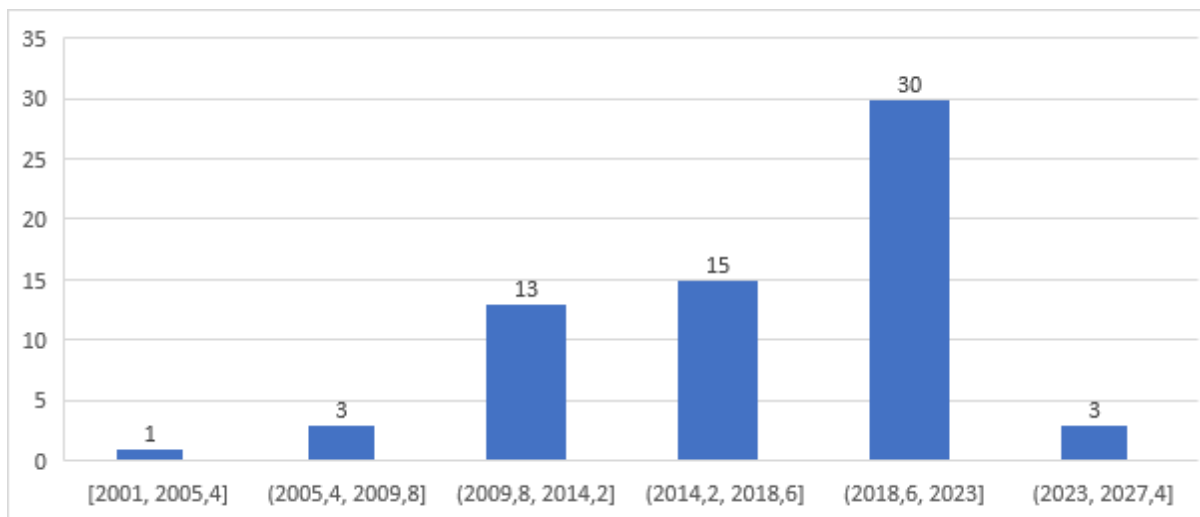


Figure 3 : Fréquence des articles selon l'année de publication

Depuis la première étude de King (2001) jusqu'aux travaux publiés en 2024, l'évaluation temporelle des interventions Best Possible Self (BPS) révèle une tendance d'avoir une évolution en trois phases :

- **Phase initiale : la genèse de l'intervention BPS (2001-2010).**

Les protocoles se limitaient à quelques séances d'écriture appliquée (1-4 séances) à des étudiants en bonne santé. Les variables suivies étaient surtout l'optimisme immédiat, l'affect positif et la satisfaction de vie, mesurés dans la semaine qui suivait. Les effets durables n'étaient pas encore testés.

- **Phase de répétition de l'intervention BPS (2011-2016).**

Avec l'étude pivot de Lyubomirsky et al. (2011), huit séances hebdomadaires et un suivi à six mois, apparaît l'idée qu'une pratique prolongée et choisie par le participant est nécessaire pour stabiliser les gains. D'autres études se joignent à cette intervention prolongée. Pietrowsky et al. 2012 ont demandé à leurs participants de faire une intervention chaque soir pendant 3 semaines ou Seear et al. 2013 chaque jour pendant une semaine. D'autres études dans lesquelles l'intervention BPS est menée sur une période plus longue sont celles de Layous et al. 2013 ou Odou et al. 2013.

- **Phase « multimédia & populations cliniques » (2017-2024).**

Les recherches s'orientent aussi vers des groupes cliniques comme des participants présentant des troubles alimentaires (Enrique et al. 2018), des diabétique (Schutte et al. 2021) ou des patients atteints de fibromyalgie (Molinari et al. 2018, 2019) et intègrent des supports technologiques comme des applications smartphone ou des SMS de rappel (Enrique et al., 2018; Molinari et al. 2018) .

Le type de publications se décline en quatre catégories :

- Études observationnelles : les auteurs administrent des questionnaires et y analysent les données qu'ils ont récoltées.
- Études interventionnelles : il y a une intervention mise en place par les auteurs de l'étude.
- Études théoriques : les auteurs développent leur réflexion de manière théorique (sans volonté de réaliser une revue de la littérature), n'ont mis en place aucune intervention et ne font passer aucun questionnaire.
- Études descriptives : les études s'appuient sur des données qualitatives.

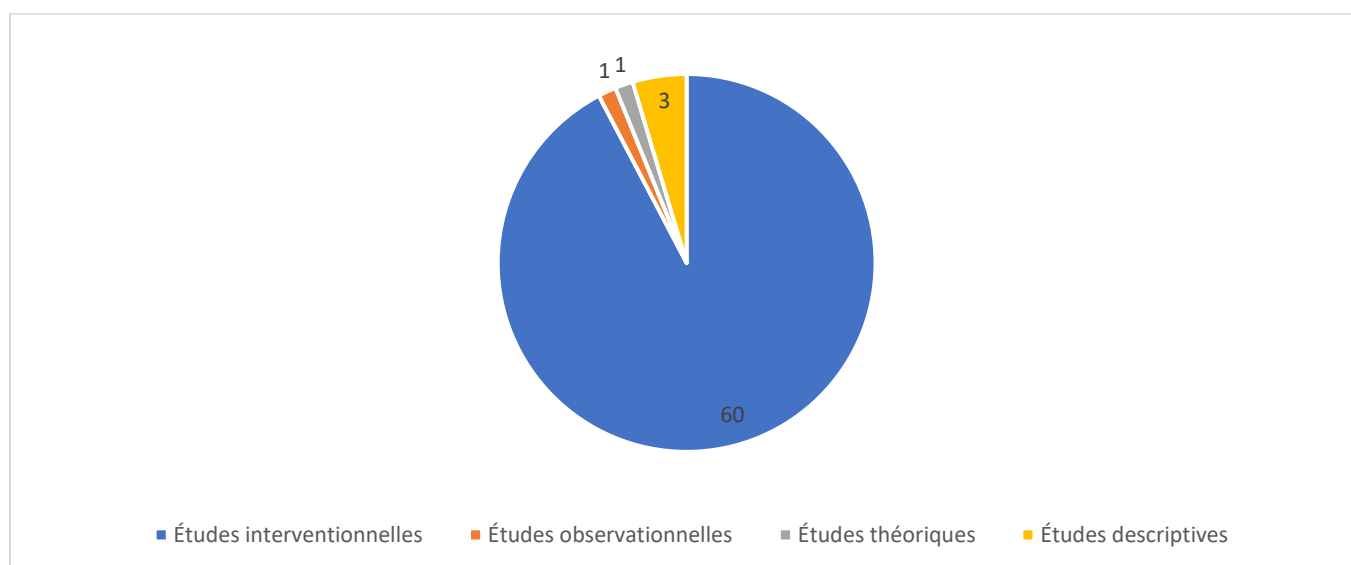


Figure 4 : Fréquence des articles selon leur type d'étude

Cette première analyse permet de constater qu'il s'agit d'un profil de recherche majoritairement occidental. Près de la moitié des travaux datent des années 2018-2023, ce qui témoigne d'une tendance d'intérêt.

Sur le plan méthodologique, ce sont toutefois les études interventionnelles qui dominent (92 %), tandis que les autres études restent largement minoritaires.

Ainsi, la littérature s'accroît certes rapidement, mais n'offre jusqu'à présent essentiellement que des évaluations des effets causaux d'une intervention et dépendantes d'un contexte culturel essentiellement occidental.

Caractéristiques des participants

Dans un deuxième temps, il est intéressant de se pencher sur les populations considérées dans les différents articles. En résumé, on constate que les échantillons observés sont majoritairement composés de 50 à 250 participants. Deuxièmement, dans la majorité des études, l'âge moyen des participants est inférieur à 25 ans. De plus, il est intéressant de constater que les femmes sont majoritairement bien plus représentées que les hommes (74% de femmes en moyenne générale de toutes les études). Les détails de cette analyse se

trouvent dans le tableau 1. Les populations les plus souvent étudiées sont les étudiants et la population générale. L'ensemble des données relatives à cette section se trouve également en annexe (annexe IV).

Nombre de participants (N)	Nombre d'études
≤ 50	10
50 < N ≤ 100	33
100 < N ≤ 250	18
> 250	8
Sans participant	1
Âge moyen	
≤ 25	38
25 < Âge moyen ≤ 45	20
45 < Âge moyen ≤ 65	4
Non donné (> 18)	3
Genre	
% de femmes ≥ 50	55
% d'hommes ≥ 50	2
50% d'hommes – 50% de femmes	2
100% de femmes	3
Non spécifié	7

Tableau 1 : Fréquence des études selon les caractéristiques des participants

Outils de mesure

L'analyse des méthodes de mesure utilisées montre que la recherche sur l'intervention BPS s'est jusqu'à présent fortement appuyée sur un petit groupe d'échelles standardisées. Le Life Orientation Test (LOT/LOT-R) pour la saisie de l'optimisme (26 mentions), les PANAS pour la mesure des affects positifs et négatifs (43

mentions) ainsi que les SWLS (18 mentions) ont été particulièrement utilisés. Ces deux instruments dominent nettement le champ et reflètent l'accent théorique de l'intervention sur les attentes futures et les états émotionnels.

D'autres paramètres tels que les attentes futures (FEX) et le sentiment d'efficacité personnelle (GSES) ont été étudiés beaucoup plus rarement. Pour les variables cibles cliniquement pertinentes comme la dépression (BDI, CES-D) ou le traitement de la douleur (PCS), il n'existe jusqu'à présent que peu d'études utilisant un outil validé.

L'hétérogénéité des différents instruments utilisés (par ex. eye-tracking, cortisol, mesures de flux, neuroaffectivité), qui génèrent certes d'autres données intéressantes, ne permettent guère de comparer les études entre elles. Le tableau 2 présente les 10 méthodes de mesure les plus utilisées. L'ensemble des données relatives à cette section et une liste complète de tous les questionnaires utilisés dans les études se trouvent également en annexe (annexe IV).

Instrument de mesure	Nombre d'utilisation
Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)	43
Life Orientation Test (LOT / LOT-R / LOT-S)	26
Satisfaction With Life Scale (SWLS)	18
Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)	8
Future Expectancies Scale (FEX)	6
Visual Analog Scale(s) (VAS)	6
Subjective Probability Task / Test (SPT)	5
Beck Depression Inventory (BDI)	5
General Self-Efficacy Scale (GSES)	5
Pain Catastrophizing Scale (PCS)	4

Tableau 2 : Fréquence des instruments de mesure

Examen des résultats

Dans la section suivante, les effets psychologiques de l'intervention « Best Possible Self » (BPS) sont présentés de manière systématique. A cette fin, les résultats des études ont été répartis en neuf catégories d'effets thématiques qui se basent sur l'analyse ciblée des termes clés au sein de ces études. Les neuf catégories thématiques ont été définies sur la base d'une démarche combinant une approche déductive, fondée sur les concepts psychologiques bien établis lors de l'introduction et les objectifs des études antérieures, surtout celle de Loveday et al. (2016) et une analyse inductive des études incluses. Plus précisément, les termes clés ont été systématiquement extraits à partir des variables dépendantes étudiées et des outils de mesure utilisés dans les articles. Ces termes ont ensuite été regroupés selon leur proximité conceptuelle afin d'obtenir une classification thématique cohérente, utile à l'analyse systématique des effets du BPS. Les catégories créées, ainsi que les mots-clés qui leur sont associés, sont les suivants :

Optimisme & attentes pour l'avenir

Mots clefs : optimisme, attentes futures, espoir, style attributionnel, pensées auto référencées, optimisme dispositionnel, optimisme induit

Affect, humeur & émotion /négatif

Mots clefs : affect, affect positif, affect négatif, humeur, affects positifs & négatifs, émotion positive, affectif

Bien-être & satisfaction de vie

Mots clefs : bien-être, bien-être subjectif, satisfaction de vie, bonheur hédonique/eudémonique, thriving, bien-être durable, qualité de vie

Stress psychologique & symptômes dépressifs

Mots clefs : dépression, symptômes dépressifs, anxiété (généralisée), hostilité, stress perçu, cognition négative, rumination

Motivation, objectifs & autorégulation

Mots clefs : motivation, engagement, auto-régulation, auto-efficacité, self-control, ego-déplétion, objectifs personnels, clarté des buts, ambivalence des objectifs

Régulation des émotions et adaptation

Mots clefs : régulation émotionnelle, dysrégulation, coping émotionnel, auto-compassion, compassion corporelle, traitement émotionnel (EP/EE), autorégulation par l'écriture, stratégies d'adaptation

Douleur & santé

Mots clefs : douleur, catastrophisation, perception de la douleur, peurs liées à la douleur, santé physique, symptômes physiques, gestion du diabète, réponses physiologiques, activité HPA

Relations sociales & contexte

Mots clefs : connexion sociale, connectivité sociale, attachement, orientation culturelle, religiosité, spiritualité, interculturel

Fonctions cognitives & personnalité

Mots clefs : fonctions exécutives, mémoire de travail, traits de personnalité, névrosisme

Les effets psychologiques de l'intervention BPS, évalués par les différentes études, ont été résumés dans le tableau 3. Il convient de noter que de nombreuses études traitent de plusieurs de ces concepts en même temps, par exemple l'optimisme et la dépression, ce qui rend les recoupements inévitables et certaines études ont été prises en compte plusieurs fois.

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Altintas et al. 2020		X			X	X			
Austenfeld et al. 2006				X		X	X		
Austenfeld et al. 2010				X		X	X		X
Auyeung & Mo 2019		X	X	X					
Basten-Günther et al. 2021			X						
Basten-Günther et al. 2022			X					X	
Basten-Günther et al. 2023	X						X		X

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Boselie et al. 2014	X	X					X		X
Boselie et al. 2016	X						X		X
Boselie et al. 2017	X	X							
Boselie et al. 2023		X							
Carrillo et al. 2019	X	X	X						
Carrillo et al. 2020	X	X	X			X		X	
Dennis et al. 2022	X	X							
Dennis et al. 2022		X				X			

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Dennis et al. 2023		X	X						
Duan et al. 2021		X	X		X	X			
Duan et al. 2022		X					X		
Duan et al. 2022				X					
Duffy et al. 2025	X	X		X					
Enrique et al. 2018	X	X	X						
Enrique et al. 2018	X	X							
Gatzounis & Meulders 2022		X					X		

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Geschwind et al. 2015	X	X	X						X
Geschwind et al. 2019	X						X		
Gibson et al. 2021			X						
Gibson et al. 2021	X	X					X		
Harrist et al. 2007			X						
Heekerens & Eid 2021	X	X	X		X	X			
Heekerens et al. 2019	X	X							
Heekerens et al. 2020			X					X	

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Heekerens et al. 2022			X			X		X	
Hill et al. 2015	X	X	X			X	X		
Kim-Godwin et al. 2020			X						
King et al. 2001	X	X	X	X				X	
Layous et al. 2013			X						
Liau et al. 2016	X	X	X	X			X		
Lopes et al. 2016									
Loveday et al. 2016	X		X						
Loveday et al. 2017							X		X

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Lyubomirsky et al. 2011	X						X		
Maddalena et al. 2014		X		X		X			
Malouff et al. 2017	X	X	X				X		
Manthey et al. 2016		X	X	X					
Meevissen et al. 2011	X	X			X	X			
Molinari et al. 2018	X	X		X			X		
Molinari et al. 2019		X	X	X		X			
Ng et al. 2016									X
Nicolson et al. 2020	X	X		X			X		

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Odou et al. 2013			X		X	X			
Peters et al. 2010	X	X							X
Peters et al. 2013	X		X						
Peters et al. 2016	X								
Pietrowsky et al. 2012	X	X	X	X					
Renner et al. 2014	X	X							
Schippers et al. 2019			X			X			
Schwerdtfeger et al. 2021		X		X	X	X	X		

Auteur	1. Optimisme & attentes pour l'avenir	2. Affect, humeur & émotion /négatif	3. Bien-être & satisfaction de vie	4. Stress psychologique & symptômes dépressifs	5. Motivation, objectifs & autorégulation	6. Régulation des émotions et adaptation	7. Douleur & santé	8. Relations sociales & contexte	9. Fonctions cognitives & personnalité
Seear et al. 2013		X	X		X	X			X
Sheldon et al. 2006		X	X		X	X			
Shutte & Malouff 2023	X			X	X	X			
Tomczyk et al. 2023	X	X	X	X					
Tornquist et al. 2024		X	X						
Troop et al. 2013		X							
Wu et al. 2023	X	X		X	X	X		X	
Wu et al. 2024	X		X						
Total: 65	33	40	32	17	10	19	17	6	10

Tableau 3 : Les effets psychologiques de l'intervention BPS

Suite à cette catégorisation thématique, les résultats sont répartis en cinq blocs d'analyse structurés :

1. **Effets à court terme sur les variables psychologiques** : Cette section met en lumière les changements immédiats observés dans l'affect, l'optimisme, l'humeur ou la clarté des objectifs directement après l'intervention BPS.
2. **Changements dans les symptômes dépressifs** : cette partie analyse dans quelle mesure l'intervention BPS a contribué à réduire les symptômes dépressifs - à la fois dans des échantillons cliniques et non cliniques.
3. **Efficacité à moyen et long terme** : cette partie examine si et combien de temps les effets psychologiques de l'intervention persistent pendant des semaines ou des mois.
4. **Facteurs d'influence modérateurs** : cette partie examine la question de savoir dans quelles conditions l'intervention BPS est particulièrement efficace - en différenciant (a) la forme et le dosage de l'intervention, (b) les caractéristiques individuelles telles que la personnalité et la motivation et (c) les facteurs contextuels culturels.
5. **Conclusion** : En conclusion, les principales conclusions sont résumées.

Parmi les études incluses, certaines ont été décrites plus en détail dans le corps principal du texte. La sélection de ces études s'est fondée sur plusieurs critères : (1) leur caractère représentatif des résultats au sein d'une catégorie thématique, (2) leur valeur ajoutée en termes de méthodologie ou d'analyse (p. ex. suivi à long terme, population clinique, analyse des modérateurs), (3) leur pertinence spécifique par rapport aux axes principaux de cette revue (dépression, effets à long terme, facteurs modérateurs), ainsi que (4) une volonté d'illustrer la diversité des approches méthodologiques et des populations étudiées. Les résultats détaillés de l'ensemble des études incluses sont fournis dans l'annexe V.

Effets à court terme sur les variables psychologiques

Les effets les plus souvent étudiés de l'intervention BPS sont ceux sur l'optimisme (33), sur l'affect positif (40) et sur le bien-être psychologique (32) (Tableau 3). Presque tous les travaux ont trouvé des augmentations significatives de l'optimisme dispositionnel ou situationnel avec des tailles d'effet petites à moyennes.

En ce qui concerne l'optimisme, Heckerens et al. (2022) ont étudié les réactions cognitivo-affectives à trois différentes interventions psychologiques positives par l'écriture : l'écriture optimiste (Best Possible Self, BPS), l'écriture de gratitude et l'écriture auto-compassionnelle. L'étude a été réalisée avec 425 adultes allemands qui ont participé en ligne à l'une des trois interventions ou à une tâche de contrôle. Les participants ont été assignés aléatoirement à l'un des quatre groupes : le groupe optimisme (BPS), le groupe gratitude, le groupe auto-compassion ou le groupe de contrôle. L'intervention BPS a conduit à un optimisme

significativement plus élevé (Cohen-d = 0,38) directement après l'intervention par rapport au groupe de contrôle.

Dans une autre étude de Boselie et al. publiée en 2023 a montré que la condition BPS améliorerait significativement l'optimisme et l'affect positif par rapport à une condition contrôle. Pour parvenir à un tel résultat, Boselie et al. (2023) ont étudié l'efficacité et l'équivalence de différentes versions de l'intervention Best Possible Self (BPS) dans un format en ligne. L'objectif de l'étude était d'évaluer les effets à court terme de ces interventions sur l'optimisme et l'affect. Pour ce faire, 141 participants ont été assignés aléatoirement à l'une des quatre conditions suivantes : (1) écriture et visualisation du meilleur soi possible (BPS) ; (2) écriture sur le meilleur soi possible ; (3) visualisation du meilleur soi possible ; et (4) un groupe témoin qui devait écrire sur une journée typique. Les participants ont été évalués avant et après l'intervention sur leurs attentes futures positives et négatives, ainsi que sur leur affect positif et négatif. Toutes les conditions BPS ont conduit à une amélioration significative ($\eta^2 = 0,10$) des attentes futures positives par rapport au groupe témoin. Les conditions BPS ont également conduit à une réduction significative ($\eta^2 = 0,08$) des attentes futures négatives. Les interventions BPS ont également entraîné une augmentation significative ($\eta^2 = 0,08$) de l'affect positif. La réduction de l'affect négatif était présente dans toutes les conditions BPS, mais n'a pas atteint de différences significatives par rapport au groupe témoin ($\eta^2 = 0,06$). Dans d'autres études, ces changements positifs ont été constatés indépendamment de la méthode utilisée, que ce soit en ligne ou en présentiel (Shutte & Malouff, 2023 ; Wu, L., et al., 2024 ; Molinari et al., 2018 ; Meevissen et al., 2011).

En ce qui concerne les affects positifs et négatifs, environ 70 % des études rapportent une augmentation simultanée de l'affect positif (PA) et une diminution de l'affect négatif (NA) immédiatement après une seule séance de BPS (Lopes et al., 2016 ; Heckerens et al., 2020 ; Heckerens et al., 2022 ; Peters et al., 2010). D'autres études ont souligné que l'intervention BPS pouvait avoir des effets positifs sur l'état émotionnel des participants non seulement à court terme, mais aussi après quelques jours.

Par exemple, une étude de Lopes et al. (2016) a examiné les effets de deux exercices de psychologie positive le BPS et « Lottery Question » sur deux types de bonheur différents : le bonheur hédonique (la recherche du plaisir) et le bonheur eudémonique (la recherche du sens et de la réalisation de soi). L'étude a mené une expérience longitudinale au cours de laquelle 62 participants ont été répartis en deux groupes. Un groupe a pratiqué l'exercice BPS, au cours duquel les participants devaient imaginer à quoi leur vie pourrait ressembler dans le meilleur des cas. L'autre groupe a pratiqué l'exercice « Lottery Question », dans lequel ils ont imaginé ce que serait leur vie s'ils gagnaient à la loterie et n'avaient pas de soucis financiers. Dans cette étude, l'intervention BPS a montré une augmentation significative ($\eta^2 = 0,4$) du bonheur hédonique (mesuré par des affects positifs) immédiatement après l'intervention, et cet effet a persisté une semaine après l'exercice.

En outre, le BPS a également entraîné une augmentation du bonheur eudémonique (mesuré par le sens de la vie), mais cet effet n'a été que de courte durée et a diminué après une semaine. En comparaison directe, l'exercice « Lottery Question » a entraîné une diminution à la fois du bonheur hédonique et du bonheur eudémonique au fil du temps. En plus des effets directs sur l'affect positif, des bénéfices émotionnels secondaires ont également été observés. Par exemple, dans plusieurs des études l'intervention BPS a entraîné une réduction significative de l'anxiété et des émotions négatives. (Heekerens et al., 2020 ; Liao et al., 2016 ; Seear et al. 2013) Cela montre que l'intervention BPS pourrait non seulement renforcer le spectre émotionnel positif des participants, mais qu'elle pourrait également atténuer les états émotionnels négatifs.

En résumé, de nombreuses études montrent clairement que l'optimisme et l'affect positif, en particulier dans les cultures occidentales, peuvent augmenter à court terme suite à une intervention BPS. Cela correspond à la méta-analyse de Loveday (2016) et a fait l'objet de nombreuses recherches au cours des dernières années.

En plus des variables cibles principales telles que l'optimisme, l'affect et les symptômes dépressifs, de nombreuses études ont également examiné d'autres effets psychologiques de l'intervention BPS notamment dans les domaines de la régulation des émotions, des relations sociales, des fonctions cognitives ou de la santé physique.

Cependant, ces effets n'ont été étudiés que dans un nombre limité d'études, ce qui ne permet pas de reproduire les résultats de façon fiable. Par conséquent, leur généralisation à l'ensemble de la population reste difficile, et une reproduction systématique n'est pas encore possible à ce jour.

Par exemple, Maddalena et al. (2014) ont constaté qu'un programme BPS réduisait significativement l'index de maladies déclarées, signe d'une meilleure santé physique. Pour évaluer cet effet, les auteurs ont repris le questionnaire « Physical Health Symptoms » élaboré par Reifman, Biernat & Lang (1991) : une liste de 19 plaintes somatiques (p. ex. "rhume ou grippe", "nausées ou maux d'estomac") dont les participantes indiquaient la fréquence vécue le mois précédent (1 = jamais, 5 = très souvent). Les 19 réponses ont été regroupées en un indice global ; l'alpha de Cronbach était de .72 au premier moment de la mesure et de .61 un an plus tard, ce qui montre une cohérence interne acceptable. Néanmoins, ce questionnaire n'est pas un instrument de mesure validé cliniquement et les résultats de cette étude doivent donc être considérés d'un œil critique. Par conséquent bien que la baisse du score santé dans l'étude de Maddalena et al. suggère un bénéfice physique du BPS, la prudence s'impose dans l'interprétation.

Il est aussi intéressant de noter que l'intervention BPS pourrait également être efficace dans des situations stressantes. Une étude de Renner et al. (2014) a examiné les effets de l'exercice du BPS sur l'humeur et les attitudes dysfonctionnelles chez des participants sains après une humeur triste induite. L'étude a porté sur 40 participants qui ont été assignés au hasard soit à un groupe BPS, soit à un groupe de contrôle. Après une induction d'humeur négative, au cours de laquelle les participants devaient penser à un événement triste de leur vie, les participants du groupe expérimental ont effectué l'exercice du BPS, tandis que le groupe de contrôle écrivait sur une journée typique. Les résultats ont montré qu'après l'exercice, les participants du groupe BPS ont connu une amélioration significative ($p=0,03$) de leur humeur positive par rapport au groupe témoin. Cela suggère que le BPS peut servir de moyen de régulation émotionnelle en aidant les participants à mieux gérer les situations stressantes ou pénibles.

Une autre étude a essayé de révéler que le BPS pouvait améliorer les performances et le fonctionnement cognitif dans des conditions stressantes. (Boselie et al., 2016) Cette étude a mis en évidence une tendance à l'amélioration des performances cognitives malgré la douleur ou le stress chez les participants s'ils avaient pris part auparavant à une intervention BPS. Cependant, ces résultats n'étaient pas significatifs.

L'étude de Basten-Günther et al. (2021) a examiné si un optimisme induit à court terme par l'exercice « Best Possible Self » (BPS) modifie la perception de la douleur et notamment les expressions faciales en cas de douleur. Pour ce faire, tous les participants ont reçu deux blocs de stimuli thermiques (douloureux + non douloureux) sur l'avant-bras. Entre les deux, le groupe expérimental a effectué une tâche d'écriture et d'imagination BPS de 15 minutes, le groupe de contrôle a écrit sur une « journée typique ». Avant, juste après et à la fin de la séance, l'optimisme situationnel (FEX) et l'affect (PANAS) ont été évalués. Pendant les chaleurs, des auto-rapports sur l'intensité et l'inconfort de la douleur (0-10) ainsi que des expressions faciales ont été enregistrés via FACS (Facial Action Coding System: développé par Paul Ekman et Wallace V. Friesen pour décomposer objectivement les mouvements visibles du visage en « unités d'action » individuelles). Les résultats montrent qu'une induction d'optimisme à court terme ne modifie pas l'expérience subjective de la douleur, mais qu'elle modifie le comportement d'expression communicative. Elle rend les expressions faciales liées à la douleur plus visible. Pour les interventions auprès des patients douloureux, cela pourrait signifier que l'optimisme induit par l'intervention BPS ne provoque certes pas nécessairement moins de douleur, mais qu'il augmente la disposition à montrer ouvertement la douleur et à activer ainsi le soutien social.

Une autre tentative de Basten-Günther et al. (2023) d'utiliser l'intervention BPS comme mesure de soulagement de la douleur n'a pas eu le succès attendu. Cette étude n'a pas pu démontrer un soulagement

significatif de la douleur par l'intervention BPS, ce qui suggère que BPS pourrait ne pas être suffisamment efficace dans ce contexte spécifique.

Une autre étude a essayé de trouver un lien entre le BPS et la connectivité sociale. En particulier, il a été constaté que les interventions pouvaient contribuer à augmenter les liens sociaux et le sentiment d'appartenance à une communauté, ce qui a été particulièrement utile pendant la pandémie de COVID-19. (Dennis et al., 2022).

Néanmoins les études menées pendant la pandémie COVID-19 ont fait état d'effets nettement plus faibles, voire non significatifs, de l'intervention BPS. Les auteurs attribuent ces résultats au fait que les circonstances exceptionnelles de la pandémie, notamment l'incertitude omniprésente et les inquiétudes quant à l'évolution de la crise, ont pu avoir un impact négatif sur l'efficacité de l'intervention BPS. Cette incertitude pourrait avoir affecté la capacité des participants à se concentrer sur un avenir positif (Tornquist et al., 2023), réduisant ainsi l'efficacité de l'intervention.

Un autre résultat important concerne les effets positifs du BPS sur les comportements de santé.

L'étude de Dennis & Ogden (2023) a essayé de montrer que le BPS favorise les intentions de perte de poids, d'activité physique et d'empathie envers le corps.

Changements dans les symptômes dépressifs

Parmi les travaux inclus, 17 études ont rapporté des mesures de la dépression ou de symptômes dépressifs. Douze d'entre elles ont montré une réduction significative des symptômes dépressifs immédiatement après l'intervention.

L'étude de Pietrowsky et al. 2012 est la seule étude clinique trouvée sur le « Best Possible Self » chez des patients diagnostiqués dépressifs. Dans cette étude, 17 patientes en liste d'attente de prise en charge en clinique universitaire ($BDI-II > 19$) ont été assignées à une intervention de psychologie positive de trois semaines ou à un contrôle actif de l'écriture. Le groupe psychologie positive (PP) a rédigé son « meilleur soi possible » au cours de la semaine 1 et au cours des semaines 2 et 3 a effectué l'exercice quotidien « Three Good Things » (3GT) (noter chaque soir trois événements positifs de la journée de même que leur contexte). Les participants du groupe de contrôle ont d'abord écrit un texte à propos d'un avenir idéalisé de l'humanité dans la première semaine, puis dans la semaine 2 et 3 sur des souvenirs antérieurs. Les symptômes dépressifs ont été mesurés avant et après la période d'intervention. Les résultats montrent que le PP était supérieur à l'intervention de contrôle, c'est-à-dire que toutes les mesures dans le groupe PP ($BDI-II$, $SWLS$, $PANAS$, $LOT-R$, $Resilience Scale -RS-11$) se sont améliorées, alors que ce n'était pas le cas dans le groupe de

contrôle. Plus précisément, les évaluations de la dépression, de l'affect positif et de la résilience ont nettement augmenté dans le groupe PP par rapport au groupe témoin, bien que ces augmentations n'aient atteint qu'une signification statistique marginale. Dans l'ensemble, l'évolution montre qu'un programme BPS /3 GT court, mené sans autres interventions thérapeutiques, pourrait déjà réduire les symptômes dépressifs de base.

Une étude de Tomczyk et al. (2023) a examiné l'influence de l'intervention BPS pendant la période COVID. Pour ce faire, une étude en ligne randomisée a été menée entre janvier et décembre 2021. L'objectif était de mieux comprendre l'influence de l'intervention BPS pendant une période de crise telle que le confinement. Deux cent cinquante-quatre adultes ont été répartis de manière aléatoire dans trois conditions : (1) un exercice classique de BPS (n = 87), dans lequel les participants ont écrit 15 minutes une fois par semaine pendant quatre semaines sur leur meilleur soi possible dans dix ans ; (2) une variante spécifique au COVID (C-BPS ; n = 85), dans laquelle le meilleur soi a été imaginé « après la fin du lockdown » ; et (3) un groupe de contrôle actif, qui a écrit sur des activités quotidiennes (DA ; n = 82).

Avant le début, les symptômes dépressifs moyens (PHQ 9) se situaient dans une fourchette faible à modérée dans tous les groupes (7,4 - 8,0 points sur 27). Après quatre semaines, les auteurs ont constaté une légère baisse des scores de dépression dans les deux groupes d'intervention, mais les évolutions ne différaient pas statistiquement de celles du groupe de contrôle ($\eta^2 = .007$).

À court terme, immédiatement après la première séance d'écriture, la BPS classique a entraîné une augmentation de l'affect positif et de l'humeur, ainsi qu'une diminution de l'affect négatif par rapport à la condition contrôle ; cet effet a toutefois disparu au cours des semaines suivantes. Le BPS n'a pas eu d'effet significatif sur l'affect ou l'humeur.

En résumé, l'intervention n'a pas apporté de bénéfice supplémentaire significatif sur les symptômes dépressifs pendant la période d'observation de quatre semaines par rapport à un setting d'écriture neutre. Les données indiquent plutôt un boost à court terme de l'humeur du BPS classique, tandis qu'une réduction durable des symptômes dépressifs a fait défaut du moins dans cet échantillon avec des symptômes dépressifs faible à modérée au départ de l'étude

Dans une autre étude, Auyeung et al. en 2019, ont examiné si un exercice d'écriture du « meilleur soi possible » (BPS) de six jours améliorerait le bien-être des étudiants chinois. Pendant six jours consécutifs, 100 participants ont écrit pendant 10 à 15 minutes chacun sur leur meilleur soi futur possible, tandis que le groupe de contrôle actif décrivait des événements quotidiens passés.

L'intervention de courte durée a permis une réduction faible à moyenne ($p < 0.05$) des symptômes dépressifs par rapport à l'écriture sur le passé.

Une analyse d'équations structurelles a montré que la baisse de la dépressivité n'était pas directement médiatisée par l'intervention, mais entièrement par une augmentation de l'autonomie.

Dans cette étude, six courtes séances d'écriture BPS ont suffi à réduire les symptômes dépressifs des étudiants chinois de manière statistiquement significative et cliniquement modérée, l'autodétermination perçue étant le mécanisme d'action décisif.

Une étude menée par Molinari et al. en 2018, a montré qu'une intervention BPS de quatre semaines chez des patientes atteintes de fibromyalgie a entraîné une réduction cliniquement et statistiquement significative des symptômes dépressifs, qui s'est maintenue jusqu'à trois mois après la fin de l'exercice. À court terme, l'effet était clairement attribuable à l'exercice BPS ; à plus long terme, les scores se sont rapprochés, mais la proportion de personnes nettement améliorées ou rétablies est restée plus élevée dans le groupe BPS. L'étude suggère donc qu'une vision positive de l'avenir peut réduire efficacement le stress dépressif, même dans une population souffrant de douleurs chroniques.

Dans une autre étude, également de Molinari et al en 2019 a examiné si un exercice de quatre semaines « Best Possible Self » (BPS) pouvait atténuer les symptômes dépressifs chez les patientes atteintes de fibromyalgie. Septante-une personnes concernées ont d'abord reçu une instruction en laboratoire : Les participants du groupe BPS ont imaginé pendant 20 minutes leur meilleure vie future possible dans les domaines personnel, professionnel, social et de la santé et ont enregistré un texte ainsi que des images correspondants dans le journal virtuel Book of Life. Ils devaient ensuite répéter cette visualisation en ligne à la maison au moins trois fois par semaine. Le groupe de contrôle actif, quant à lui, a consigné ses activités quotidiennes dans un modèle PowerPoint. Après quatre semaines, une mesure en ligne a été effectuée ; elle a permis d'évaluer, entre autres, la dépressivité (BDI II), l'affect positif/négatif (PANAS) ainsi que le handicap fonctionnel (FIQ). Les résultats ont montré que l'exercice BPS réduisait significativement mieux les symptômes dépressifs des patientes atteintes de fibromyalgie qu'un programme d'écriture neutre. Cet effet ne s'est toutefois pas produit directement, mais parce que l'intervention a augmenté l'affect positif et diminué l'affect négatif à court terme. L'amélioration de l'humeur qui en a résulté à son tour réduit les atteintes fonctionnelles dues à la douleur. Les participants qui, au début, étaient plus vulnérables sur le plan émotionnel (qualité de vie moindre, problèmes de régulation émotionnelle plus importants) en ont particulièrement profité.

Une étude de 2018 menée par Enrique et al. a comparé une visualisation du BPS d'une durée d'un mois, sur une application smartphone (e-BPS), à un protocole écrit des activités quotidiennes (groupe contrôle). Après avoir passé une première intervention BPS dans un laboratoire, il leur a été demandé de continuer à pratiquer l'exercice 5 minutes par jour pendant une période d'un mois. Les valeurs de dépression de Beck

(BDI II) ont été relevées avant le début, après 15 jours après l'intervention ainsi qu'un mois et trois mois plus tard. Déjà après deux semaines, les valeurs de dépression ont baissé dans les deux conditions, mais plus fortement dans la condition BPS.

A la fin des quatre semaines l'intensité de l'effet au sein du groupe e-BPS était modérée et plus importante que dans le programme de contrôle.

Lors du suivi à un mois, cet avantage s'est maintenu et trois mois après la fin de l'intervention, seul le groupe e-BPS présentait encore une tendance significative à la baisse par rapport à la situation d'avant l'intervention. Les auteurs argumentent que la taille d'effet modérée pour les symptômes dépressifs confirme que cet exercice pourrait avoir un impact positif sur la vision négative et pessimiste de l'avenir personnel chez les patients dépressifs. Les auteurs ont également cherché à savoir si ces effets pouvaient être maintenus lors des suivis à un et trois mois. Les résultats pour la condition e-BPS ont montré un maintien des changements dans les symptômes dépressifs jusqu'au premier suivi, bien qu'il ne fût plus significatif. Cependant, les scores des symptômes dépressifs ont continué à diminuer lors du deuxième suivi en particulier dans la condition e-BPS.

Dans l'ensemble, l'étude montre qu'une visualisation future de quatre semaines, principalement autodirigée, peut réduire rapidement les symptômes dépressifs chez les jeunes adultes et de manière modérée jusqu'à au moins un mois après la fin de l'étude. Le programme d'écriture neutre a également eu un léger effet positif sur l'humeur, mais n'a pas atteint la vitesse ni la durabilité de l'approche e-BPS.

L'étude de laboratoire de Geschwind et al. (2019) a porté sur 108 femmes (dont 35 patientes à personnalité ambulatoire) qui ont d'abord suivi une phase d'écriture du meilleur scénario possible de 15 minutes plus cinq minutes de visualisation, puis ont passé un test de stress socio-évaluatif. Entre la ligne de base, immédiatement après l'induction du BPS, trois minutes plus tard ainsi qu'immédiatement et trois minutes après le facteur de stress, l'affect positif hautement et faiblement excité (HAP, LAP) ainsi que l'affect négatif (NA) ont été mesurés ; les symptômes de dépression (CES D) ont été relevés uniquement au début et inclus comme prédicteur dans les analyses du modèle mixte. Tout d'abord, une dépressivité initiale plus élevée prédisait des augmentations plus importantes de LAP et des diminutions plus importantes de NA immédiatement après l'exercice BPS. De plus, les mêmes participants ont montré des diminutions plus faibles de LAP et des augmentations plus faibles de NA après le facteur de stress. Ils sont donc restés plus stables émotionnellement que les personnes ayant une faible dépressivité. Les symptômes dépressifs se sont donc révélés être le meilleur prédicteur de la réaction de l'humeur à court terme à la visualisation positive de l'avenir et au stress ultérieur. L'étude n'a cependant pas montré de modification des scores de dépression en tant qu'outcome, mais suggère qu'en cas de dépressivité aiguë plus élevée, l'exercice BPS

atténue plus efficacement les affects négatifs et atténue leur nouvelle augmentation en cas de stress. Cela plaide en faveur d'une utilité transdiagnostique de l'induction du BPS en tant que « bouclier émotionnel » à court terme chez les personnes présentant un stress dépressif prononcé.

L'étude de Liao et al. (2016) a été menée sur 191 élèves du secondaire singapourien (162 ont pris les deux mesures). Les classes ont été assignées soit à l'exercice d'écriture « Best Possible Self », soit à une tâche de contrôle actif (« Écrivez sur votre dernière semaine »). Les deux groupes ont suivi deux interventions BPS à exactement un mois d'intervalle. Après la première intervention, l'humeur négative a immédiatement diminué plus fortement que dans la condition de contrôle. Cependant, après 4 semaines, aucun avantage significatif de la BPS par rapport à la tâche de contrôle n'a pu être observé. L'exercice BPS n'a fourni qu'un effet à très court terme sur l'affect négatif immédiatement après l'écriture, mais n'a pas montré d'effet durable sur les symptômes dépressifs. Les auteurs de l'étude suggèrent qu'une intervention BPS unique chez des adolescents par ailleurs en bonne santé ne suffit pas à réduire l'état dépressif à long terme ; pour obtenir des effets durables, il faudrait probablement des phases d'entraînement répétées plus fréquemment ou plus intensives.

Bien que l'intervention « Best Possible Self » (BPS) ait fait l'objet de plusieurs études randomisées et contrôlées portant sur les symptômes dépressifs, les résultats obtenus jusqu'à présent proviennent presque exclusivement d'échantillons sans diagnostic clinique de dépression, par exemple des étudiants, des adultes proches de la population générale ou des patientes atteintes de fibromyalgie, chez qui la dépression n'a été relevée que comme symptôme associé.

Cette scoping review n'a révélé qu'une seule étude dans laquelle le BPS a été testé sur des personnes ciblées souffrant d'un trouble dépressif diagnostiqué. Cette étude n'a pas utilisé l'intervention BPS de manière isolée, mais l'a associée à une autre intervention de psychologie positive. Il n'existe donc actuellement pratiquement pas de données probantes permettant de dire si et comment les exercices BPS s'avèrent efficaces chez les patients cliniquement dépressifs.

Efficacité à moyen et long terme

À ce jour, seules sept études ont suivi les participants plus d'un mois après une intervention Best Possible Self (BPS) : trois ont véritablement visé le long terme (≥ 6 mois ; Lyubomirsky et al., 2011 ; Enrique et al., 2018 ; Duan et al., 2022) et quatre autres ont documenté une période d'un à trois mois (Enrique et al., 2019 ; Molinari et al., 2018 ; Liao et al., 2016). Malgré des protocoles hétérogènes, un tableau relativement convergent se dessine.

Optimisme et attentes futures.

Dans trois essais cliniques (patients souffrant de troubles alimentaires ou d'autres troubles émotionnels), le BPS maintient une hausse de l'optimisme jusqu'à trois mois (Enrique et al., 2018 ; Molinari et al., 2018 ; Enrique et al., 2019). Chez des étudiants ayant choisi volontairement un programme hebdomadaire de huit semaines, l'optimisme demeure significativement supérieur au contrôle six mois plus tard (Lyubomirsky et al., 2011).

Symptômes dépressifs.

Lorsque l'exercice est répété (sms de rappel, plateformes en ligne), les diminutions sont modérées et persistent jusqu'à trois mois (Enrique et al., 2018 ; Molinari et al., 2018). En revanche, un protocole bref de trois séances sans rappel ne produit aucun changement durable (Duan et al., 2022).

Affect positif et négatif.

Les gains d'affect positif et la réduction de l'affect négatif se maintiennent un à trois mois lorsque l'intervention est multimédia ou accompagnée de rappels (Enrique et al., 2018 ; Molinari et al., 2018), mais disparaissent après une unique séance en classe chez des adolescents en bonne santé (Liau et al., 2016).

Bien-être subjectif et psychologique.

Un accroissement durable n'apparaît que si les participants s'engagent activement dans un programme d'au moins huit semaines ; dans ce cas, l'effet reste visible six mois plus tard (Lyubomirsky et al., 2011). Les formats plus courts ou ceux réalisés dans un contexte de stress externe tel que la fermeture d'un campus durant la pandémie ne montrent aucun avantage prolongé (Duan et al., 2022).

En synthèse, le BPS démontre surtout une robustesse à moyen terme (3–6 mois) pour l'optimisme et les attentes futures ; les bénéfices sur l'affect et la dépression sont réels mais plus fragiles, tributaires du nombre de séances (au moins 4–8), de rappels réguliers et de la motivation initiale des participants. Les données au-delà de six mois restent toutefois limitées, soulignant la nécessité d'études longitudinales plus longues pour confirmer la persistance de ces effets psychologiques. Dans l'ensemble, les preuves indiquent des effets à moyen terme, mais pas nécessairement durables ; les sessions de rappel et les exercices d'imagination répétée du BPS prolongent la durabilité.

Facteurs d'influence modérateurs

La forme et le dosage de l'intervention

Depuis que Laura A. King a introduit pour la première fois l'exercice « Best Possible Self » en 2001 sous la forme d'une tâche d'écriture durant quatre jours et de 20 minutes chacun, le format a été développé dans de nombreuses directions dans la recherche sur les interventions : La durée va aujourd'hui d'une seule

séance courte à des programmes de plusieurs semaines, la fréquence varie entre quotidienne, hebdomadaire ou ad libitum et, en plus de l'écriture pure, on utilise désormais la visualisation, des applications multimédia, des journaux virtuels ou même des versions focalisées sur des thèmes spécifiques, par exemple « BPS après la pandémie » (Tomczyk et al. 2021) ou des images d'avenir liées à la profession (Nicolson et al. 2020). Ces modifications visent à adapter la méthode à différents contextes, groupes cibles et questions de recherche. Les principales modifications - du format et des variantes technologiques aux recommandations de dosage en passant par la spécialisation du contenu sont systématiquement présentées ci-dessous.

Modifications de l'intervention BPS dans les travaux de Peters

Peters et ses collègues (Peters et al. 2010,2013) ont retravaillé la tâche d'écriture classique de quatre jours de King à deux reprises.

Peters et al. (2010). Dans leur première étude, Peters et al. ont d'abord demandé aux participants de concevoir mentalement leur meilleur futur possible pendant une minute, puis de le rédiger durant 15 minutes et enfin de visualiser la scène de manière ciblée pendant cinq minutes, ceux-ci comparés à un groupe témoin ne rédigent qu'une "routine quotidienne typique". Cette séquence d'exercices « Think Write Imagine » a déjà augmenté de manière significative les attentes positives pour l'avenir chez les participants par rapport au groupe de contrôle.

Peters et al. (2013). Trois ans plus tard, l'équipe a combiné un cadre expérimental en laboratoire avec un entraînement à domicile d'une semaine. Dans cette nouvelle variante du BPS, les participants ont été invités à écrire sur leur BPS. Afin de les aider à identifier leurs valeurs fondamentales, il leur a d'abord été demandé de réfléchir à la façon dont ils aimeraient que leurs proches se souviennent d'eux à la fin de leur vie. Il leur était fourni trois domaines différents pour guider leur imagerie : un domaine personnel, un domaine relationnel et un domaine professionnel. Ensuite, ils ont reçu 3 x 5 minutes pour écrire sur leur meilleur moi possible dans chacun des trois domaines. À la fin de la phase d'écriture, ils devaient extraire les deux qualités les plus importantes pour chaque domaine et les formuler sous forme d'énoncés de réalisations futures (c'est-à-dire : « À l'avenir, je serai... »). Enfin, ils ont effectué un exercice d'imagerie de 5 minutes avec l'un des énoncés de leur choix. Il leur a été demandé de répéter cet exercice d'imagerie une fois par jour à la maison au cours de la semaine suivante en choisissant une affirmation différente chaque jour. Seule la variante BPS (comparé à un groupe d'intervention de gratitude et d'un groupe contrôle) a conduit à une augmentation significative de l'optimisme dispositionnel, tandis que l'exercice de gratitude influençait principalement l'humeur positive.

Dans les deux études de Peters, le contenu de l'exercice BPS reste globalement le même ; c'est surtout le format d'application qui change.

Les données montrent que la répétition de la visualisation et les rappels réguliers des phrases-clé sont bénéfiques : plus les participants revoient leurs images futures et leurs affirmations centrales, plus l'optimisme, l'humeur et même l'attention s'améliorent.

Carrillo et al. (2020) ont examiné de manière systématique si l'efficacité de l'exercice BPS varie selon que l'on se projette dans le passé, le présent ou le futur. Dans deux études en ligne randomisées, les participants ont écrit pendant 15 minutes soit sur leur soi idéal passé, présent ou futur. Un groupe contrôle a écrit sur des activités quotidiennes du passé. Un mois plus tard, les chercheurs ont réévalué les affects positifs, la satisfaction de vie, l'optimisme, l'auto-efficacité et la satisfaction de soi. Toutes les conditions, y compris la condition contrôle, ont conduit à des gains significatifs de bien-être, sans différence statistique entre les groupes : ni le cadre temporel ni l'orientation explicite vers le futur n'a produit de bénéfice supplémentaire. Les auteurs concluent que ce ne serait pas tant la perspective temporelle que l'imagerie et le cadrage positif du contenu qui expliqueraient l'amélioration de l'humeur à court terme.

Boselie et al. (2023) ont évalué, dans une micro-intervention entièrement en ligne (~20 minutes), si les variantes classiques de la BPS, écriture seule, imagerie seule ou combinaison des deux, diffèrent en efficacité. Les 525 participants ont été répartis au hasard en quatre conditions : Écriture BPS (rédaction d'un essai de 15 minutes sur le soi futur idéal), Imagerie BPS (visualisation guidée de 15 minutes sans texte), Combinaison écriture + 5 minutes de visualisation et Contrôle actif (narration par écrit d'une journée typique dans leur vie). L'optimisme (LOT-R) et les affects (PANAS) ont été mesurés avant et après l'intervention. Les trois versions BPS ont entraîné une augmentation significative de l'optimisme et de l'affect positif, ainsi qu'une légère diminution de l'affect négatif – des effets plus marqués que dans le groupe contrôle. Toutefois les analyses statistiques n'ont pas montré de différences entre les formats : l'écriture seule, l'imagerie mentale seule et leur combinaison sont donc également efficaces à court terme. Cela signifie que la visualisation, à elle seule, semble aussi puissante que la rédaction classique, et la combinaison des deux n'amplifie pas nécessairement l'effet immédiat. En pratique, cela signifie que les chercheurs et praticiens peuvent adapter la BPS de manière flexible selon le temps, le support technologique ou le public visé, par exemple sous forme d'imagerie audio ou d'exercice d'écriture traditionnel sans compromettre l'efficacité.

Une autre adaptation approfondie de l'intervention BPS est le « Book of Life ». Il s'agit d'un journal en ligne multimédia intégré à la plateforme TEO, permettant aux participants d'enrichir leur vision du BPS avec des photos, musiques, vidéos et énoncés de buts, puis de la consulter à tout moment. Dans une étude pilote randomisée auprès de patientes souffrant de troubles alimentaires (Enrique et al., 2018), les participantes

ont rédigé leur soi idéal dans quatre domaines de vie, construit leur Book of Life, puis l'ont visualisé quotidiennement pendant un mois via TEO, avec rappels hebdomadaires par SMS. Un protocole quasi identique a été utilisé dans deux études sur la fibromyalgie : Molinari et al. (2018). Ces études montrent que la répétition technique et immersive d'une vision future illustrée améliore durablement l'optimisme, l'affect positif et les capacités d'adaptation, que ce soit chez des patientes souffrant de douleurs chroniques ou de troubles du comportement alimentaire.

En résumé, depuis l'exercice d'écriture initial de quatre jours proposé par King en 2001, l'intervention BPS a évolué vers un modèle modulaire et adaptable. Les recherches montrent que la fréquence (d'une session unique à plusieurs semaines), le support (écriture, imagerie ou les deux) et la technologie (plateformes multimédia comme TEO ou simples formulaires en ligne) peuvent varier sans perte d'efficacité à court terme sur l'optimisme ou l'humeur. Globalement, la comparaison des variantes suggère que l'idée de base de King reste solide, mais que la visualisation répétée, l'enrichissement multimédia et une dose adaptée en renforcent la portée et l'impact, tandis que les changements purement formels (comme la perspective temporelle : passé, présent, futur) n'apportent que peu de bénéfices supplémentaires.

Les caractéristiques individuelles telles que la personnalité et la motivation

Le potentiel de l'exercice du « Best Possible Self » (BPS) dépend fortement des caractéristiques internes des participants. Plusieurs études mettent en évidence un schéma clair :

L'étude de Seear & Vella-Brodrick (2013) a examiné si l'intervention BPS améliorent le bien-être, et dans quelle mesure ces effets dépendent du niveau initial de pleine conscience dispositionnelle (mesuré par le Mindful Attention Awareness Scale, MAAS). La pleine conscience (mindfulness) est la capacité à porter une attention délibérée et non jugeante à l'expérience du moment présent. Dans cette étude l'intervention BPS réduit rapidement l'affect négatif et profite surtout aux personnes dont la disposition à la pleine conscience est faible.

Parallèlement, la motivation et l'adéquation personne-activité (person–activity fit) jouent un rôle clé. Dans une large étude en ligne, Manthey et al. (2016) ont montré que les améliorations de la satisfaction de vie, de l'affect positif et de la dépression n'étaient robustes que lorsque les participants percevaient l'exercice comme plaisant et intéressant ; le plaisir ressenti modérait spécifiquement l'augmentation de l'affect positif. Cette observation rejoint les résultats de l'étude longitudinale de Lyubomirsky et al. (2011), selon laquelle

les personnes hautement motivées tirent des bénéfices durables des interventions centrées sur l'optimisme ou la gratitude.

Une autre étude de Auyeung et Mo (2019) a constaté que le BPS était particulièrement adapté aux étudiants universitaires qui souhaitent poursuivre une carrière professionnelle ou explorer différentes possibilités de vie. L'intervention a aidé ces étudiants à définir plus clairement leurs objectifs et les a motivés à les poursuivre avec plus de détermination.

Une étude de Schwerdtfeger et al. 2021 a montré que les personnes présentant une vulnérabilité élevée semblent particulièrement bénéficier de l'intervention BPS. Chez des étudiants présentant un haut niveau d'anxiété, une seule séance BPS avant une tâche stressante a suffi à induire une réponse cardiovasculaire de type "challenge" (augmentation du débit cardiaque, résistance périphérique totale stable) et à préserver l'affect positif. En revanche, les participants anxieux du groupe contrôle ont réagi avec un profil physiologique de type "threat" (débit cardiaque léger, résistance périphérique marquée). De manière similaire, Molinari et al. (2019) ont constaté que, chez des patientes atteintes de fibromyalgie, celles ayant une qualité de vie initiale faible à modérée ou une forte inhibition comportementale liée aux émotions négatives ont présenté, après quatre semaines de visualisation quotidienne BPS, une réduction nettement plus marquée des symptômes dépressifs.

Enfin, des recherches sur la douleur suggèrent que les dispositions cognitives influencent la réponse à l'intervention : chez les patients souffrant de douleur chronique, l'intervention BPS a particulièrement réduit la tendance à la catastrophisation lorsqu'elle était initialement élevée (Basten-Günther et al. 2022).

Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent que l'efficacité de l'intervention BPS augmente lorsque (a) la charge mentale de départ ou les vulnérabilités laissent place à une amélioration possible, et (b) l'exercice est perçu comme personnellement pertinent et agréable. Ainsi, les facteurs intrinsèques – traits de personnalité et adéquation motivationnelle – agissent comme catalyseurs, transformant une simple projection vers l'avenir en outil psychologique efficace contre notamment les états dépressifs.

Les facteurs contextuels culturels

Les cadres culturels influencent fortement la manière dont l'exercice Best Possible Self (BPS) agit. Dans des échantillons occidentaux et individualistes, la BPS conduit généralement à une augmentation de l'optimisme et de l'affect positif. En revanche, dans des contextes collectivistes, son principal effet semble résider dans la réduction des émotions négatives. Cela est illustré par l'étude en ligne menée en Chine continentale par Wu et al. (2023) : dans cette étude une seule séance BPS a suffi pour réduire temporairement la dépression,

l'anxiété et les attentes pessimistes, sans pour autant améliorer l'affect positif ou le bien-être subjectif. L'optimisme de départ n'a pas modéré cet effet.

Un schéma similaire a été observé dans une étude menée à Singapour par Liao et al. (2016) : les participants ont présenté une diminution plus marquée des affects négatifs immédiatement après l'écriture que ceux du groupe contrôle, mais aucun avantage supplémentaire en matière de positivité ou de dépression n'a été observé après quatre semaines, dans cette étude.

Cependant, la BPS peut également avoir des résultats similaires aux études occidentales dans des contextes asiatiques, comme le montre une variante de six jours testée auprès d'étudiants de Hongkong (Auyeung et al., 2019) : cette intervention a permis d'améliorer à la fois l'épanouissement (flourishing) et les symptômes dépressifs, non pas en augmentant l'affect positif, mais en favorisant un sentiment accru d'autonomie.

Pris ensemble, ces résultats suggèrent que des facteurs extrinsèques, tels que la tendance au collectivisme ou à l'individualisme, influence l'action de l'intervention BPS (en « atténuant le négatif » ou en « renforçant le positif »).

Conclusion

L'intervention BPS montre des effets robustes à court terme sur l'optimisme, l'affect positif et le bien-être général, ainsi que des réductions modérées mais constantes des symptômes dépressifs. Ces effets étant notamment mesurés dans une population d'adultes jeunes et étudiante.

Des premières indications suggèrent également des améliorations de l'autorégulation et du contrôle émotionnel. Sur le long terme (≥ 6 mois), les effets positifs sont partiellement maintenus seulement, en particulier l'optimisme. Des séances de renforcement et des répétitions régulières pourraient avoir un effet positif sur l'efficacité de l'intervention.

À ce jour, une seule étude a testé le BPS chez des patients cliniquement dépressifs ($n=17$) : Dans cette étude de Pietrowsky et al., en trois semaines, le score moyen au BDI-II est passé d'un niveau modéré à un niveau léger, tandis que l'affect positif et la résilience augmentaient nettement. Bien que prometteur, ce résultat isolé souligne le besoin d'essais contrôlés plus amples pour confirmer l'efficacité du BPS chez des patients souffrant de dépression majeure.

L'efficacité de l'intervention semble être modérée par les dispositions personnelles comme, les facteurs culturels, ou le format de mise en œuvre (écriture, visualisation mentale et répétition des exercices).

Dans l'ensemble, les résultats soulignent le potentiel de la BPS comme intervention psychologique simple, peu coûteuse et accessible pour promouvoir les ressources psychosociales. Toutefois, une mise en œuvre fondée sur des données probantes nécessite des études longitudinales avec de plus grands échantillons, des analyses de médiation différenciées et une optimisation claire du dosage, afin de mieux comprendre la durabilité des effets et leurs mécanismes sous-jacents.

Discussion

L'objectif de cette Scoping Review était d'obtenir un aperçu des effets psychologiques de l'intervention Best Possible Self (BPS). Les questions centrales étaient les suivantes :

« Quels sont les effets psychologiques de l'intervention "Best Possible Self", en particulier chez les personnes souffrant de dépression ? »

« Quelle est l'efficacité de l'intervention BPS à court terme par rapport à ses effets à long terme ? »

En ce qui concerne ces questions, plusieurs conclusions peuvent être retenues.

Tout d'abord, il convient de noter que les effets les plus souvent étudiés de l'intervention BPS sont ceux sur l'optimisme, l'affect positif et le bien-être psychologique, en particulier dans le cadre d'interventions à court terme. Parmi toutes les variables analysées, cet effet est le mieux étayé empiriquement. L'intervention semble obtenir des résultats positifs cohérents dans ces domaines.

Il faut toutefois nuancer ces constats : la cohérence procédurale du BPS varie fortement entre les études. Certaines recherches se limitent à une seule séance d'écriture ou de visualisation, d'autres proposent 4 à 8 répétitions hebdomadaires, voire un entraînement guidé par application smartphone avec rappels quotidiens (Enrique et al., 2018 ; Lyubomirsky et al., 2011). De même, le profil des participants n'est pas homogène : la majorité des échantillons sont composés de jeunes adultes, souvent majoritairement féminins, mais l'on trouve aussi des patientes fibromyalgiques (Molinari et al., 2018) ou encore un petit groupe de patientes cliniquement dépressives (Pietrowsky & Mikutta, 2012). Malgré cette hétérogénéité de format et de démographie, l'effet positif sur l'optimisme et l'affect positif demeure l'un des résultats les plus constants, ce qui plaide pour une robustesse de ces bénéfices au-delà des variations de dosage ou de population.

Une des questions critiques est toutefois de savoir si l'intervention BPS est plus efficace que d'autres interventions de psychologie positive ou si l'effet observé est simplement dû au fait qu'une intervention a été réalisée.

Les études de Sheldon et al. (2006) et Kim-Godwin et al. (2020) ont comparé l'effet de l'intervention BPS avec un exercice de gratitude. Tous deux ont montré que, même si les deux interventions augmentaient l'affect positif, l'intervention BPS avait un effet légèrement plus important.

D'autres travaux, comme ceux de Tornquist et al. (2024) et de Manthey et al. (2016), n'ont en revanche pas pu démontrer de différences significatives entre le BPS et la gratitude.

De même, l'étude de Seear et al. (2013) comparant le BPS à l'intervention Three Good Things (TGT) a montré un avantage en faveur du BPS, alors que Odou et al. (2013) n'ont pu constater aucune différence entre ces méthodes concernant les mêmes variables dépendantes.

Les résultats restent donc mitigés, même si la tendance de cette scoping review est plutôt en faveur de l'intervention BPS. Ceci en particulier car aucune des études analysées dans ce travail n'a montré d'infériorité du BPS par rapport aux interventions comparatives.

En outre, de nombreux effets secondaires potentiels du BPS tels que l'amélioration des fonctions cognitives, des comportements de santé ou des liens sociaux n'ont été examinés que de manière isolée dans quelques études. Cette absence de reproduction empêche pour l'instant toute validation clinique de ces effets.

En ce qui concerne les effets à long terme, le constat est nettement différent des effets à court terme : l'efficacité de l'intervention BPS semble diminuer avec le temps, ce qui est étayé par plusieurs études. Le dosage et la structure de l'intervention semblent jouer un rôle décisif. Les formats à court terme (p. ex. écriture unique ou seule visualisation) ne montrent guère de différences d'effet selon la modalité de l'exercice (cf. Tomczyk et al. 2021 ; Boselie et al. 2023). En revanche la répétition régulière et l'ancrage visuel, comme dans l'approche Book of Life, qui utilise des SMS de rappel et des éléments multimédias pour maintenir l'engagement et la participation des sujets étudiés (cf. Enrique et al. 2018), semblent particulièrement importants pour les applications à plus long terme.

La motivation intrinsèque des participants semble également être un facteur de réussite. Ainsi, Manthey et al. (2016) montrent que le BPS n'a d'effets durables que si l'intervention est vécue comme utile et agréable. D'un autre côté les prédispositions individuelles semblent aussi être un facteur de réussite. Les travaux de Seear & Vella-Brodrick (2013) indiquent par exemple que les participants disposant d'un faible niveau de pleine conscience dispositionnelle (trait en partie héréditaire) tirent un profit émotionnel supérieur de la visualisation. De même, l'étude de Schwerdtfeger et al. 2021 montre que des étudiants anxieux, donc possiblement génétiquement sensibles au stress, bénéficient davantage du BPS.

Ces résultats font écho au modèle « 50 / 10 / 40 » de Sheldon & Lyubomirsky (2019), selon lequel l'évolution durable du bien-être dépend d'environ 50 % de facteurs génétiques, 10 % de circonstances relativement fixes et 40 % d'activités volontaires, une remarque qui s'inscrit précisément dans l'engagement motivé dans le BPS.

En ce qui concerne l'efficacité chez les personnes dépressives, les données sont jusqu'à présent peu nombreuses. Certes, des études comme celle de Molinari et al. (2018) indiquent des effets positifs sur les symptômes dépressifs chez des patients atteints de fibromyalgie, en particulier en tant que possibilité de stabilisation à court terme et à moindre coût. Mais il manque jusqu'à présent des études à grande échelle avec des patients cliniquement diagnostiqués. Les résultats de la présente littérature suggèrent que la BPS est surtout utile lorsque les personnes cibles sont activement disposées au changement de leur situation et orientées vers un objectif ce qui pourrait être valable aussi bien pour les groupes non cliniques que potentiellement pour les groupes cliniques.

Portée et limites de cette revue

Cette revue de type scoping repose tout d'abord sur un cadre systématique et transparent fondé sur les recommandations PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018), garantissant une sélection rigoureuse et reproductible des sources. Un nombre suffisant d'études empiriques ont pu être incluses (n = 65), ce qui permet une vision d'ensemble de l'état actuel de la recherche sur l'intervention BPS.

De plus, l'analyse a été structurée autour de catégories thématiques claires, construites à partir de mots-clés présents dans les articles, ce qui a permis de regrouper des résultats hétérogènes selon leur pertinence psychologique (optimisme, affect, symptômes dépressifs, motivation, etc.).

Le travail accorde également une attention particulière aux facteurs modérateurs (forme de l'intervention, facteurs personnels et culturels), ce qui enrichit la portée interprétative des résultats.

En revanche, certaines limites inhérentes au format Scoping Review doivent être reconnues. Cette approche ne prévoit ni l'évaluation systématique de la qualité méthodologique des études incluses, ni la méta-analyse des effets quantitatifs. Il en résulte une impossibilité de conclure sur l'efficacité clinique précise de l'intervention BPS.

En outre, bien que l'analyse se base sur une large base empirique, les résultats sont marqués par une forte hétérogénéité des échantillons (surreprésentation de certaines populations dans les études, notamment les étudiants jeunes, féminins et occidentaux), des durées d'intervention et des méthodologies. Ceci au détriment de populations plus diversifiées. Cela limite la comparabilité directe et empêche l'identification de recommandations cliniques standardisées.

De plus, la revue s'est volontairement concentrée sur la littérature scientifique publiée, en excluant les sources dites grises, ce qui pourrait conduire à un biais de publication en faveur des résultats positifs.

Enfin, certains domaines d'application de la BPS – comme la santé physique, la cognition ou les comportements sociaux – sont encore sous-explorés et peu répliqués, ce qui restreint les conclusions dans ces domaines spécifiques.

Un autre biais méthodologique possible de cette Scoping Review concerne les biais potentiels liés à la sélection et à l'inclusion principales d'études dans les trois langues suivantes: anglais, allemand et français. Cette restriction linguistique peut conduire à une présentation biaisée des résultats de la recherche et limiter la généralisation des conclusions. Cela pourrait également expliquer la proportion importante d'études provenant des États-Unis et d'Europe dans ce travail.

Malgré ces limites, cette revue fournit une synthèse nuancée et actuelle sur les effets psychologiques de l'intervention BPS, identifie des lacunes importantes dans la littérature et ouvre des pistes concrètes pour les recherches futures, notamment en contexte clinique, longitudinal et interculturel.

Mise en perspective des résultats à la lumière des cadres théoriques

Dans cette section, nous faisons une première tentative de relier les effets de l'intervention Best Possible Self observés dans la scoping review avec les cadres de référence théoriques expliqués lors de l'introduction. L'objectif est de montrer à quels endroits les données s'intègrent de manière concluante dans les modèles existants, à quels endroits elles précisent ces modèles et à quels endroits les résultats restent encore trop spéculatifs pour permettre de tirer des conclusions solides.

1. Émotions

Les méta-données indiquent fréquemment une augmentation discrète des émotions positives (joie, espoir, sérénité) dans les jours suivant l'intervention BPS. Ce constat est compatible avec l'idée, proposée par Fredrickson (2001), qu'un affect positif élargit momentanément le répertoire cognitivo-comportemental. Les hausses répétées d'affect positif, relevées dans un grand nombre des études à court terme, s'alignent sur l'idée que ces affects amorcent la construction de ressources durables (p. ex. résilience mesurée dans Pietrowsky & Mikutta, 2012). Par ailleurs, les quelques travaux ayant inclus des indices physiologiques (Basten-Günther et al. 2021,2023) montrent des micro-changements cohérents avec la tendance à l'action décrite par Philippot (2007) : l'imagerie futuriste mobilise un état d'engagement corporel sans déclencher de surcharge du système nerveux autonome, suggérant une activation orientée sur l'approche plutôt que sur l'alerte. Enfin, la dissociation émotions type 1/2 (Rossiter & Bellman, 2005) éclaire la persistance sélective : l'optimisme (type 2) peut rester élevé plusieurs mois (Lyubomirsky et al., 2011) alors que les affects (type 1) retombent rapidement lorsque les séances cessent (Liau et al., 2016).

2. Motivation

Les études qui ont intégré des échelles d'autodétermination (SDT) confirment une évolution vers une motivation plus autonome après l'intervention BPS, en particulier quand les participants choisissent librement le programme (Lyubomirsky et al., 2011). Cela correspond au postulat SDT selon lequel l'imagerie valorise les buts auto-concordants, nourrissant les besoins d'autonomie et de compétence. Dans les termes de Heckhausen & Heckhausen (2018), le BPS agit à la fois sur la phase pré-décisionnelle (clarification d'un but désirable) et sur la phase pré-actionnelle (planification d'étapes), ce qui explique la meilleure persistance comportementale observée dans les suivis à trois mois des versions multimédia (Enrique et al., 2019). Les protocoles courts sans rappel, en revanche, n'influencent pas la phase actionnelle : faute de re-visualisation, l'intention ne se transforme pas en comportement durable, d'où l'absence d'effets longs termes dans certaines études. (par ex. Duan et al. , 2022).

3. Optimisme

La quasi-totalité des essais rapportent une augmentation des attentes positives et / ou une baisse des attentes négatives. Le fait que cet effet puisse se maintenir jusqu'à six mois (Lyubomirsky et al., 2011) suggère que la BPS agit sur un niveau d'évaluation anticipatoire relativement stable, conformément au cadre de Scherer (2001). Par ailleurs, l'étude de Sergeant & Mongrain (2014) montre que l'effet est plus marqué chez les personnes initialement pessimistes ; cette interaction appuie l'idée d'une fonction correctrice,

4. Bien-être psychologique

Très peu d'études mesurent directement les six dimensions de Ryff ; les données disponibles portent donc surtout sur la satisfaction de vie ou des indices globaux de bien-être. Il reste plausible, mais encore spéculatif, que les composantes « Sens de la vie » et « Croissance personnelle » soient les premières concernées par la projection d'un futur porteur de sens. Chez les participants dépressifs, la diminution observée des symptômes (Pietrowsky & Mikutta, 2012) pourrait s'expliquer par un gain de sens, mais le lien n'a pas été mesuré : il demeure une piste à tester.

On pourrait donc interpréter une trajectoire empirique s'alignant avec l'enchaînement théorique :

Affect positif (type 1) immédiat → Motivation autonome (SDT) → Optimisme → Croissance personnelle & sens (Ryff).

Dans cette idée lorsque la chaîne est interrompue suite à un manque de rappels ou d'un obstacles structurels, le gain se fige au niveau où il a été stoppé. C'est peut-être pourquoi l'on observe parfois une hausse de l'affect sans translation vers le bien-être global (par ex. Heckerens et al. 2020).

Les données recensées confirment que l'optimisme est l'une des variables les plus systématiquement évaluée et régulièrement améliorée dans les études de l'intervention BPS.

Au regard des effets largement documentés de l'optimisme cette capacité du BPS à augmenter l'orientation positive vers l'avenir constitue un argument de poids en faveur de son utilisation.

En pratique, la BPS pourrait ainsi servir d'outil transversale et mobiliser indirectement toute une cascade de bénéfices qui ont été abordé lors de l'introduction (fonctions de protection contre la dépression et le burnout, meilleure santé cardiovasculaire, renforcement de la résilience, régulation adaptative des émotions).

Questions critiques

Un angle encore peu abordé dans la littérature et absent de cette revue concerne l'effet paradoxal potentiel de l'imagination du « meilleur soi possible ». La visualisation répétée d'un futur idéalisé pourrait-elle, chez certaines personnes, engendrer une forme de dissonance ou de découragement ? En particulier chez des individus confrontés à des obstacles structurels (économiques, sociaux, psychologiques), la confrontation répétée avec une vision très positive de soi pourrait peut-être souligner l'écart perçu entre le présent et le futur espéré, suscitant frustration ou résignation.

On peut même se demander si la BPS ne risque pas, chez certains profils, de stimuler des standards perfectionnistes : plus l'image du soi futur est détaillée et grandiose, plus elle peut instaurer des attentes irréalistes et une auto-critique sévère lorsque les progrès réels restent décevants. Des travaux sur le perfectionnisme montrent en effet qu'un écart perçu trop large entre l'idéal et l'état présent alimente la rumination, la honte et le stress (Stoeber & Otto, 2006).

Des travaux issus de la psychologie de la motivation (Oettingen et al., 2001) montrent que l'imagination non accompagnée d'un plan d'action peut, dans certains cas, réduire la persévérance ou les comportements proactifs.

De plus, les représentations imagées sont particulièrement susceptibles d'être déformées, de faire l'objet de vœux pieux ou d'idéalisations irréalistes (Holmes & Mathews, 2010). Une question de recherche ouverte se pose alors : existe-t-il un équilibre optimal entre une vision idéaliste et une attente de l'avenir proche de la réalité ?

Et les interventions qui, en plus de l'imagination, intègrent l'autoréflexion, la planification réaliste ou des composantes de feedback, pourraient-elles être plus efficaces à long terme ?

La BPS pourrait ainsi gagner en efficacité si elle était complétée par des composantes d'implémentation, comme la formulation d'intentions ou d'étapes concrètes vers les objectifs, voire des plans d'actions. Cela ouvrirait la voie à un modèle plus intégré, combinant vision, motivation et régulation.

Ce questionnaire invite donc à reconsidérer la BPS non seulement comme un outil d'activation émotionnelle, mais aussi comme un outil d'amélioration dont l'efficacité dépend du contexte, de la temporalité, mais aussi du réalisme perçu et de la capacité à transformer une vision en trajectoire.

Une telle approche permettrait de sortir d'un cadre purement émotionnel pour envisager la BPS comme levier de transformation identitaire ou comportementale, avec ses forces et ses risques potentiels.

Une question encore ouverte concerne l'effet de l'âge. On peut supposer que la BPS résonne davantage chez les jeunes adultes, qui disposent d'un horizon temporel large pour concrétiser leur vision future. Pourtant, les rares études menées auprès de participants de 45 ans et plus, par exemple chez des patientes fibromyalgiques (Molinari et al., 2018), des adultes en e-BPS (Enrique et al., 2018) ou des usagers ambulatoires suivis trois mois (Enrique et al., 2019) rapportent elles aussi une hausse significative de l'optimisme et une modeste réduction de l'affect négatif. Cet échantillon reste toutefois trop restreint pour conclure à une invariance d'âge ; il serait donc pertinent de tester systématiquement la BPS chez des cohortes plus âgées afin de déterminer si la proximité perçue de l'avenir modère la portée de l'intervention.

De plus, si l'on va au-delà des effets relativement mesurables (émotion, motivation, ...) de l'intervention BPS, on pourrait émettre d'autres hypothèses. Intrinsèquement l'intervention BPS vise explicitement à développer une image future cohérente et positive de soi. Elle pourrait ainsi toucher non seulement les émotions, mais aussi des couches plus profondes de la construction identitaire - en particulier chez les jeunes adultes qui se trouvent dans des phases de découverte de soi, de création d'identité sociale et privée, de clarification des rôles ou de bouleversements biographiques.

Cette intervention exige implicitement une compréhension narrative de soi qui relie les objectifs, les valeurs et les projets d'avenir. C'est précisément à l'adolescence ou à l'âge de jeune adulte que la BPS pourrait agir comme un catalyseur du travail identitaire. Elle invite à penser le soi comme évolutif, intentionnel et rempli de sens. De ce fait, plus qu'une amélioration de l'humeur à court terme : elle pourrait favoriser la pensée autobiographique et la cohérence de soi.

En même temps, cette exigence comporte un certain risque de surcharge émotionnelle ou mentale, en particulier pour les personnes qui n'ont pas de vision claire de l'avenir ou qui sont confrontées à des barrières structurelles (par exemple socio-économiques, liées à la migration).

L'exercice présuppose que l'on peut non seulement imaginer un soi futur, mais aussi le vivre comme étant en principe réalisable. Si cette possibilité subjective de réalisation fait défaut, l'exercice pourrait avoir un effet non pas motivant, mais décourageant ou être vain, ce qui fait écho à l'étude de Oettingen et al (2001).

Cependant, ce type d'influence n'a pas encore été étudié et serait difficile à mesurer sans un suivi qualitatif et à long terme d'adolescents ou des jeunes adultes.

Une piste serait donc d'explorer ces mécanismes par une approche qualitative : interroger les participants sur leur propre récit, comment ils vivent la visualisation, quelles parties de leur histoire future résonnent, où ils perçoivent des obstacles ou des leviers de réalisation. Des entretiens narratifs ou des journaux de bord réflexifs permettraient de faire émerger les thèmes identitaires (valeurs, continuité du soi, sentiment d'agir sur sa trajectoire) qui différencient une pratique inspirante d'une pratique décourageante. Ce regard « de l'intérieur » compléterait les mesures quantitatives et aiderait à expliquer pourquoi le BPS fonctionne ou échoue selon les contextes biographiques et socio-économiques.

Une dernière réflexion que j'aimerais aborder est un point plus socio-philosophique : un aspect jusqu'à présent peu considéré dans la recherche sur l'intervention BPS concerne, à mes yeux, son orientation de valeur implicite.

L'idée du « meilleur soi possible » a le potentiel de créer une image idéale - un futur soi qui est meilleur, plus réussi ou plus épanoui que le soi actuel. L'intervention pourrait ainsi refléter des récits centraux des sociétés modernes, dans lesquels l'optimisation de soi, l'amélioration des performances et l'efficacité personnelle sont ancrées en tant que normes culturelles.

L'impact psychologique de l'exercice BPS pourrait donc reposer non seulement sur la promotion de l'espoir et de la clarté des objectifs, mais aussi sur la norme internalisée de devoir s'améliorer.

Cette focalisation soulève des questions éthiques et psychologiques : l'intervention BPS ne fait-elle que renforcer le bien-être ou favorise-t-elle également la capacité d'adaptation aux exigences de performance externes ? En particulier chez les personnes vulnérables ayant une faible estime de soi ou des symptômes dépressifs, cette exigence sociale implicite pourrait conduire à un écart important entre le vécu réel et l'avenir idéalisé, ce qui n'est pas forcément motivant, mais peut, en cas de conflit, avoir un effet frustrant ou renforcer l'autocritique.

Si l'on se base sur des études telles que celle d'Oettingen (2012), qui indique que l'imagination purement positive sans lien avec un objectif réaliste peut conduire à la passivité, en particulier lorsque l'image idéale est perçue comme inaccessible, une telle intervention peut également être considérée de manière très critique et discutable.

Dans ce contexte, on peut se demander s'il ne serait pas tout aussi judicieux de repenser le concept du « meilleur de soi », non seulement en tant que personne « performante », mais aussi en tant que personne équilibrée, qui s'accepte ou qui est socialement intégrée.

Une telle réinterprétation du contenu lierait également davantage l'intervention à des concepts tels que l'autocompassion, la pleine conscience ou le bien-être existentiel - et aurait ainsi éventuellement la

possibilité d'être une ressource plus complète pour certains groupes cibles, par exemple pour les personnes souffrant de maladies chroniques, d'états d'épuisement ou de crises existentielles.

Pour la recherche future, cela signifierait saisir de manière plus différenciée l'accent mis sur le contenu des visions BPS : Quels types de visions de l'avenir favorisent le bien-être à long terme ? Dans quelle mesure l'acceptation de soi, par opposition à l'optimisation de soi, est-elle thématifiée ? ou même supprimée dans les interventions ? Et pourrait-il y avoir une intervention « Better Possible Self » qui apprécie la valeur psychologique du présent tout autant que le potentiel du futur

Implications pour la recherche et la pratique

Les résultats de cette revue suggèrent que l'intervention BPS possède un potentiel réel pour favoriser l'optimisme et les émotions positives à court terme. Toutefois, plusieurs limites conceptuelles et empiriques appellent à la prudence quant à son application généralisée.

Sur le plan de la pratique, la BPS peut représenter une option d'intervention brève, accessible et à faible coût, en particulier dans des contextes préventifs ou de promotion du bien-être, comme par exemple dans les contextes éducatifs ou de prévention. Elle semble particulièrement adaptée aux populations non cliniques présentant une bonne motivation intrinsèque.

Pour les professionnels de santé mentale, la BPS pourrait être envisagée comme un complément ponctuel dans un cadre plus large d'accompagnement psychologique mais ne saurait remplacer des approches thérapeutiques validées, notamment chez les personnes souffrant de dépression sévère ou chronique.

En l'absence d'un engagement actif du participant ou sans répétition structurée, les effets risquent d'être transitoires.

Du au manque de données solides sur son efficacité clinique, notamment dans les contextes psychiatriques, son utilisation doit rester exploratrice et être accompagnée d'un suivi attentif.

Pour la recherche, plusieurs axes d'approfondissement sont nécessaires. Premièrement, il apparaît urgent de tester l'efficacité de la BPS dans des échantillons cliniques diagnostiqués, notamment auprès de personnes souffrant de troubles dépressifs. À ce jour, très peu d'études répondent à ce critère, ce qui limite fortement la portée des conclusions pour les populations vulnérables.

Deuxièmement, les effets à long terme demeurent incertains. Des études longitudinales rigoureuses, avec suivis au-delà de trois ou six mois, sont nécessaires pour évaluer la durabilité des effets.

Troisièmement, la comparaison directe avec d'autres interventions de psychologie positive (gratitude, compassion, etc.) reste insuffisante : des études comparatives bien contrôlées permettraient de mieux comprendre la spécificité de la BPS.

Enfin, les recherches futures devraient s'intéresser davantage aux mécanismes d'action (médiateurs et modérateurs), notamment la motivation personnelle, l'adéquation personne-activité, et les différences culturelles

Sur le plan méthodologique, il serait souhaitable que les futures études utilisent des protocoles plus homogènes, des instruments de mesure standardisés et des échantillons plus diversifiés. L'intégration de populations plus âgées, masculines, non occidentales et cliniques est essentielle pour évaluer la validité externe des effets. Par ailleurs, des designs mixtes, intégrant des données qualitatives, pourraient enrichir la compréhension de l'expérience subjective liée à la pratique du BPS.

Il conviendrait enfin d'élargir le champ des mesures au-delà des seuls auto-questionnaires. Les effets émotionnels et motivationnels du BPS ont jusqu'ici été presque exclusivement évalués par des échelles subjectives ; or l'ajout d'indices psychophysiologiques (p. ex. variabilité de la fréquence cardiaque, conductance cutanée, EEG/ERP) fournirait des données objectives sur l'activation et la régulation affective induites par la visualisation positive. Croiser ces marqueurs avec des entretiens semi-structurés permettrait de vérifier la cohérence interne des réactions, de détecter d'éventuels « effets façade » et, surtout, de mieux comprendre les mécanismes corporels qui soutiennent ou limitent les bénéfices du BPS.

En résumé, l'intervention BPS a le potentiel d'être un outil prometteur, mais n'est pas encore suffisamment consolidé dans ses fondements empiriques. Son potentiel en tant qu'outil de promotion du bien-être est réel, mais sa place dans les pratiques cliniques reste à définir plus précisément par des recherches futures.

Conclusion

L'objectif initial de ce travail était d'explorer de manière systématique les effets psychologiques de l'intervention Best Possible Self (BPS), en particulier chez les personnes présentant des symptômes dépressifs. Deux questions principales ont guidé cette recherche :

« Quels sont les effets psychologiques de l'intervention “Best Possible Self”, en particulier chez les personnes souffrant de dépression ? »

« Quelle est l'efficacité de l'intervention BPS à court terme par rapport à ses effets à long terme ? »

Pour y répondre, une Scoping Review a été réalisée selon les lignes directrices PRISMA-ScR. Un total de 65 études empiriques publiées entre 2001 et 2024 ont été incluses et analysées de manière systématique. Les effets rapportés ont été regroupés selon neuf catégories psychologiques (optimisme, affect, bien-être, symptômes dépressifs, régulation émotionnelle, motivation, douleur/santé, cognition, relations sociales).

De plus, les résultats ont été examinés en fonction de leur temporalité (effets à court vs. long terme) et des facteurs modérateurs, qu'ils soient liés à la forme de l'intervention, aux caractéristiques individuelles ou au contexte culturel.

Les résultats montrent que la BPS est associée de manière consistante à une augmentation de l'optimisme et de l'affect positif à court terme – des effets robustes, documentés dans la majorité des études incluses.

Des bénéfices modérés sont également observés pour la réduction des affects négatifs et de certains symptômes dépressifs, bien que la plupart des données proviennent d'échantillons non cliniques. Les effets à long terme, en revanche, sont plus variables : ils tendent à s'estomper sans répétition ou engagement actif, ce qui souligne l'importance de la fréquence, de la visualisation répétée et de la motivation personnelle dans le maintien des gains.

Les résultats sur les patients cliniquement dépressifs restent limités et préliminaires. Une seule étude ciblait explicitement cette population, ce qui ne permet pas, à ce stade, de tirer des conclusions fermes sur l'efficacité du BPS dans un cadre thérapeutique. En revanche, les premières données indiquent que des personnes vulnérables mais motivées pourraient tirer un bénéfice spécifique de l'exercice.

Au final, cette Scoping Review met en lumière le potentiel de la BPS comme outil psychologique bref et accessible, particulièrement efficace dans la modulation des états émotionnels positifs. Cependant, ses effets sur la dépression, sa durabilité et sa valeur ajoutée par rapport à d'autres interventions restent à clarifier. Des recherches complémentaires longitudinales, comparatives et cliniques sont nécessaires pour consolider sa validité scientifique et orienter son usage dans la pratique psychologique.

Références

- Aaker, D.A., Bruzzone, D.E. (1981). Viewer perceptions of prime-time television advertising. *Journal of Advertising Research*, 21,15-23.
- Altintas, E., Karaca, Y., Moustafa, A., & El Haj, M. (2020). Effect of best possible self intervention on situational motivation and commitment in academic context. *Learning and Motivation*, 69, 101599.
- Austenfeld, J. L., & Stanton, A. L. (2008). Writing about emotions versus goals: Effects on hostility and medical care utilization moderated by emotional approach coping processes. *British Journal of Health Psychology*, 13(1), 35-38.
- Austenfeld, J. L., Paolo, A. M., & Stanton, A. L. (2006). Effects of writing about emotions versus goals on psychological and physical health among third-year medical students. *Journal of personality*, 74(1), 267-286.
- Auyeung, L., & Mo, P. K. H. (2019). The efficacy and mechanism of online positive psychological intervention (PPI) on improving well-being among Chinese university students: A pilot study of the best possible self (BPS) intervention. *Journal of Happiness Studies*, 20, 2525-2550.
- Basten-Günther, J., Jutz, L., Peters, M. L., Priebe, J. A., & Lautenbacher, S. (2023). The effect of induced optimism on early pain processing: indication by contact heat evoked potentials (CHEPs) and the sympathetic skin response (SSR). *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 18(1), nsad042.
- Basten-Günther, J., Kunz, M., Peters, M., & Lautenbacher, S. (2021). The effect of optimism on the facial expression of pain: implications for pain communication. *European Journal of Pain*, 25(4), 817-830.
- Basten-Günther, J., Peters, M. L., & Lautenbacher, S. (2022). The Effect of Induced Optimism on Situational Pain Catastrophizing. *Frontiers in Psychology*, 13, 900290.
- Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. *New York: Harper & Row*.
- Boehm, J. K., Chen, Y., Koga, H., Mathur, M. B., Vie, L. L., & Kubzansky, L. D. (2018). Is optimism associated with healthier cardiovascular-related behavior? Meta-analyses of three health behaviors. *Circulation Research*, 122(8), 1119–1134.
- Boselie, J. J. L. M., Vancleef, L. M. G., & Peters, M. L. (2017). Increasing optimism protects against pain-induced impairment in task-shifting performance. *Journal of Pain*, 18(4), 446-455.
- Boselie, J. J., Vancleef, L. M., & Peters, M. L. (2016). The effects of experimental pain and induced optimism on working memory task performance. *Scandinavian Journal of Pain*, 12(1), 25- 32.
- Boselie, J. J., Vancleef, L. M., van Hooren, S., & Peters, M. L. (2023). The effectiveness and equivalence of different versions of a brief online Best Possible Self (BPS) manipulation to temporary increase optimism and affect. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 79, 101837.
- Cacioppo, J. T., Tassinary, L. G., & Berntson, G. G. (2007). Psychophysiological science: Interdisciplinary approaches to classic questions about the mind. *Handbook of psychophysiology*, 3rd ed., pp. 1–16
- Carr, A., Finneran, L., Boyd, C., Shirey, C., Canning, C., Stafford, O., Lyons, J., Cullen, K., Prendergast, C., Corbett, C., Drumm, C., & Burke, T. (2023). The evidence-base for positive psychology interventions: A mega-analysis of meta-analyses. *Journal of Positive Psychology*.

- Carrillo, A., Etchemendy, E., & Baños, R. M. (2020). My best self in the past, present or future: results of two randomized controlled trials. *Journal of Happiness Studies*, 22(2), 955-980.
- Carrillo, A., Martínez-Sanchis, M., Etchemendy, E., & Baños, R. M. (2019). Qualitative analysis of the Best Possible Self intervention: Underlying mechanisms that influence its efficacy. *Plos one*, 14(5)
- Carver CS, Scheier MF. (2014) Dispositional optimism. *Trends Cogn Sci*. 18(6),293-9.
- Constitution belge [Belgian Constitution], art. 23 (Version coordonnée 17 février 1994, mise à jour 30 mars 2021). Chambre des représentants de Belgique.
https://www.dekamer.be/kvvcr/pdf_sections/publications/constitution/grondwetuk.pdf
- Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F., & Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 6, 25–29.
- Conway, M. A., Loveday, C., & Cole, S. N. (2016). The remembering–imagining system. *Memory Studies*, 9(3), 256-265.
- Deci, Edward L.; Ryan, Richard M. (1993) Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für die Pädagogik. *Zeitschrift für Pädagogik* 39, p. 223-238
- Dennis, A., & Ogden, J. (2022). Nostalgia, gratitude, or optimism: The impact of a two-week intervention on well-being during COVID-19. *Journal of Happiness Studies*, 23(6), 2613-2634.
- Dennis, A., & Ogden, J. (2023). The Effect of Body-Focused Positive Psychology Interventions on Behavioural Intentions, Body Esteem, and Body Compassion. *International journal of applied positive psychology*, 1-18.
- Dennis, A., Ogden, J., & Hepper, E. G. (2022). Evaluating the impact of a time orientation intervention on well-being during the COVID-19 lockdown: past, present or future?. *The Journal of Positive Psychology*, 17(3), 419-429.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(3), 542.
- Duan, S., Exter, M., & Newby, T. (2022). Effect of best possible self writing activities on preservice teachers' attitudes towards technology integration. *TechTrends*, 66(4), 654-665.
- Duan, S., Exter, M., Newby, T., & Fa, B. (2021). No impact? Long-term effects of applying the best possible self intervention in a real-world undergraduate classroom setting. *International Journal of Community Well-Being*, 4(4), 581-601.
- Duan, S., Watson, S., & Newby, T. (2022). Novice instructional designers' attitudes towards the best possible self activity and the correlation with personality and subjective well-being. *TechTrends*, 66(2), 240-253.
- Duffy, J., Cole, S. N., Charura, D., & Shevchenko, J. (2025). Efficacy of the Best Possible Self intervention for generalised anxiety: exploration of mediators and moderators. *The Journal of Positive Psychology*, 1–12.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6(3-4), 169-200.
- Enrique, Á., Bretón-López, J., Molinari, G., Baños, R. M., & Botella, C. (2018). Efficacy of an adaptation of the best possible self intervention implemented through positive technology: A randomized control trial. *Applied Research in Quality of Life*, 13, 671-689.
- Enrique, A., Bretón-López, J., Molinari, G., Roca, P., Llorca, G., Guillén, V., Fernández-Aranda, F., Baños, R. M., & Botella, C. (2018). Implementation of a positive technology application in patients with eating disorders: A pilot randomized control trial. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 934.

- Ey, S., Hadley, W., Allen, D. N., Palmer, S., Klosky, J., Deptula, D., ... & Cohen, R. (2005). A new measure of children's optimism and pessimism: the youth life orientation test. *Journal of child psychology and psychiatry*, 46(5), 548-558.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
- Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (2009). Positive expectancies and mental health: Identifying the unique contributions of hope and optimism. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 548–556.
- Gatzounis, R., & Meulders, A. (2022). Pain and avoidance: The potential benefits of imagining your best possible self. *Behaviour Research and Therapy*, 153, 104080.
- Geschwind, N., van Breukelen, G., & Lobbestael, J. (2019). Borderline personality disorder traits and affect reactivity to positive affect induction followed by a stressor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 65, 101497.
- Gibson B, Umeh KF, Newson L, Davies I. (2018) Efficacy of the Best Possible Self protocol in diabetes self-management: A mixed-methods approach. *Journal of Health Psychology*, 26(3), 332-344.
- Gibson, B., Umeh, K., Davies, I., & Newson, L. (2021). The best possible self-intervention as a viable public health tool for the prevention of type 2 diabetes: A reflexive thematic analysis of public experience and engagement. *Health Expectations*, 24(5), 1713-1724.
- Gjesme, T. & Nygard, R. (1970). Achievement-related motives: Theoretical considerations and construction of a measuring instrument . *Unpublished manuscript: University of Oslo*.
- Glasgow, R. E., Vogt, T. M., & Boles, S. M. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: The RE-AIM framework. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1322-1327.
- Greenwald, A. G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. K. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464–1480.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26.
- Harriet, S., Carozzi, B. L., McGovern, A. R., & Harriet, A. W. (2007). Benefits of expressive writing and expressive talking about life goals. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 923–930.
- Heckhausen, J., & Heckhausen, H. (2010). Motivation und Handeln (4. Aufl.). *Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg*.
- Heckerens, J. B., & Eid, M. (2021). Inducing positive affect and positive future expectations using the best-possible-self intervention: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 16(3), 322–347.
- Heckerens, J. B., & Heinitz, K. (2019). Looking forward: The effect of the best-possible-self intervention on thriving through relative intrinsic goal pursuits. *Journal of Happiness Studies*, 20, 1379-1395.
- Heckerens, J. B., Eid, M., & Heinitz, K. (2020). Dealing with conflict: Reducing goal ambivalence using the best-possible-self intervention. *The Journal of Positive Psychology*, 15(3), 325-337.
- Heckerens, J. B., Eid, M., Heinitz, K., & Merkle, B. (2022). Cognitive-affective responses to online positive-psychological interventions: The effects of optimistic, grateful, and self-compassionate writing. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(4), 1105-1128.
- Hill, E. D., Terrell, H. K., Arellano, A., Schuetz, B., & Nagoshi, C. T. (2015). A good story: Using future life narratives to predict present well-being. *Journal of Happiness Studies*, 16, 1615-1634.

- Holmes, E. A., & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical psychology review*, 30(3), 349-362.
- Kim, E. S., Hagan, K. A., Grodstein, F., DeMeo, D. L., De Vivo, I., & Kubzansky, L. D. (2017). Optimism and cause-specific mortality: A prospective cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 185(1), 21–29.
- Kim-Godwin, Y. S., Kim, S. S., & Gil, M. (2020). Journaling for self-care and coping in mothers of troubled children in the community. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(2), 50-57.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and social psychology bulletin*, 27(7), 798-807.
- Layous, K., Katherine Nelson, S., & Lyubomirsky, S. (2013). What is the optimal way to deliver a positive activity intervention? The case of writing about one's best possible selves. *Journal of Happiness Studies*, 14, 635-654.
- Liau, A. K., Neihart, M. F., Teo, C. T., & Lo, C. H. (2016). Effects of the best possible self activity on subjective well-being and depressive symptoms. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 25, 473-481.
- Lopes, M. P., Da Palma, P. J., Garcia, B. C., & Gomes, C. (2016). Training for happiness: the impacts of different positive exercises on hedonism and eudaemonia. *SpringerPlus*, 5, 1-9.
- Loveday, P. M., Lovell, G. P., & Jones, C. M. (2016). The best possible selves intervention: A review of the literature to evaluate efficacy and guide future research. *Journal of Happiness Studies*, 19, 607-628.
- Loveday, P. M., Lovell, G. P., & Jones, C. M. (2017). The importance of leisure and the psychological mechanisms involved in living a good life: A content analysis of best-possible-selves texts. *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 18–28.
- Luthans, F., Avey, J. B.; Avolio, B. J., Peterson, S, (2010) The Development and Resulting Performance Impact of Positive Psychological Capital. *Management Department Faculty Publications*. 157
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of general psychology*, 9(2), 111-131.
- MacLeod, A. K., & Byrne, A. (1996). Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences. *Journal of abnormal psychology*, 105(2), 286.
- Maddalena, C. J., Saxey-Reese, R., & Barnes, E. L. (2014). Targeting writing interventions to emotional processing level: A factorial experimental design. *Quality & Quantity*, 48, 2939-2962.
- Malouff, J. M., & Schutte, N. S. (2017). Can psychological interventions increase optimism? A meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(6), 594-604.
- Manthey, L., Vehreschild, V., & Renner, K. H. (2016). Effectiveness of two cognitive interventions promoting happiness with video-based online instructions. *Journal of Happiness Studies*, 17, 319- 339.
- Meevissen, Y. M., Peters, M. L., & Alberts, H. J. (2011). Become more optimistic by imagining a best possible self: Effects of a two week intervention. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 42(3), 371-378.
- Molinari G, García-Palacios A, Enrique Á, Roca P, Fernández-Llanio Comella N, Botella C. (2018) The Power of Visualization: Back to the Future for Pain Management in Fibromyalgia Syndrome. *Pain Med.*1;19(7),1451-1468.
- Molinari G, Miragall M, Enrique Á, Botella C, Baños RM, García-Palacios A. (2020)How and for whom does a positive affect intervention work in fibromyalgia: An analysis of mediators and moderators. *Eur J Pain.*,24(1),248-262.
- Ng, W. (2015). Use of positive interventions: Does neuroticism moderate the sustainability of their effects on happiness? *The Journal of Positive Psychology*, 11(1), 51–61.

- Nicolson, N. A., Peters, M. L., & Yvo, M. C. (2020). Imagining a positive future reduces cortisol response to awakening and reactivity to acute stress. *Psychoneuroendocrinology*, 116, 104677.
- Norem, J. K., & Chang, E. C. (2001). A very full glass: Adding complexity to our thinking about the implications and applications of optimism and pessimism research.
- Odou, N., & Vella-Brodrick, D. A. (2013). The efficacy of positive psychology interventions to increase well-being and the role of mental imagery ability. *Social Indicators Research*, 110, 111- 129.
- P. Philippot. Qu'est-ce qu'une émotion ? (2007) *Emotion et psychothérapie* (pp.11-64).
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of clinical psychology*, 55(10), 1243-1254.
- Peters M.D.J., Godfrey C., McInerney P., Munn Z., Tricco A.C. & Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris, E. & Munn, Z. (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020.
- Peters, M. L., Flink, I. K., Boersma, K., & Linton, S. J. (2010). Manipulating optimism: Can imagining a best possible self be used to increase positive future expectancies?. *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 204-211.
- Peters, M. L., Meevissen, Y. M., & Hanssen, M. M. (2013). Specificity of the Best Possible Self intervention for increasing optimism: Comparison with a gratitude intervention. *Terapia psicológica*, 31(1), 93-100.
- Peters, M. L., Vieler, J. S. E., & Lautenbacher, S. (2015). Dispositional and induced optimism lead to attentional preference for faces displaying positive emotions: An eye-tracker study. *The Journal of Positive Psychology*, 11(3), 258–269.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Character strengths and virtues: A handbook and classification. *Oxford University Press; American Psychological Association*.
- Peterson, C., Semmel, A., von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. P. (1982). The Attributional Style Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6(4), 287–299.
- Pietrowsky, R., & Mikutta, J. (2012). Effects of positive psychology interventions in depressive patients—A randomized control study. *Psychology*, 3(12), 1067–1073.
- Plutchik, R. (1980). Emotion: A psychorevolutionary synthesis. *New York: Harper & Row*.
- Reifman, A., Biernat, M., Lang, E.L. (1991) Stress, social support, and health in married professional women with small children. *Psychol. Women Q.* 15, 431–445
- Renner, F., Ji, J. L., Pictet, A., Holmes, E. A., & Blackwell, S. E. (2017). Effects of engaging in repeated mental imagery of future positive events on behavioural activation in individuals with major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 369-380.
- Renner, F., Schwarz, P., Peters, M. L., & Huibers, M. J. (2014). Effects of a best-possible-self mental imagery exercise on mood and dysfunctional attitudes. *Psychiatry research*, 215(1), 105- 110.
- Roepke, A. M., & Seligman, M. E. P. (2016). Depression and prospection. *British Journal of Clinical Psychology*, 55(1), 23-48.
- Rossiter, J.R. and Bellman, S. (2005) Marketing Communications: Theory and Applications. *Australasian Marketing Journal*, 13, 77-80.
- Roy B, Diez-Roux AV, Seeman T, Ranjit N, Shea S, Cushman M. (2010) Association of optimism and pessimism with inflammation and hemostasis in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Psychosom Med.*, 72(2), 134-40.

- Rozanski, A., Bavishi, C., Kubzansky, L. D., & Cohen, R. (2019). Association of optimism with cardiovascular events and all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 2(9)
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Schachter, S., & Singer, J. E. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379-399.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Life Orientation Test (LOT) [Database record]. *APA PsycTests*.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201–228.
- Scherer, K. R. (2001). Appraisal considered as a process of multilevel sequential checking. In K. R. Scherer, A. Schorr, & T. Johnstone (Eds.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research*. Oxford University Press. ResearchGate, pp. 92-120
- Scherer, K. R. (2005). What are emotions? And how can they be measured? *Social Science Information*, 44(4), 695-729.
- Schippers MC, Ziegler N. Life Crafting as a Way to Find Purpose and Meaning in Life. (2019) *Front Psychol.* ,13,10:2778.
- Schultheiss, O. C., & Wirth, M. M. (2018). Biopsychological aspects of motivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Eds.), *Motivation and action* (3 ed., pp. 407-451). New York: Cambridge University Press.
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2023). Thinking about the best possible self: A unique individual difference characteristic. *Current Psychology*, 42(9), 7336-7346.
- Schwerdtfeger, A. R., Rominger, C., Weber, B., & Aluani, I. (2021). A brief positive psychological intervention prior to a potentially stressful task facilitates more challenge-like cardiovascular reactivity in high trait anxious individuals. *Psychophysiology*, 58(1), e13709.
- Seear, K. H., & Vella-Brodrick, D. A. (2013). Efficacy of positive psychology interventions to increase well-being: Examining the role of dispositional mindfulness. *Social Indicators Research*, 114, 1125-1141.
- Segerstrom, S. C., & Sephton, S. E. (2010). Optimistic expectancies and cell-mediated immunity: The role of positive affect. *Psychological Science*, 21(3), 448–455.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology: An introduction* (Vol. 55, No. 1, p. 5). American Psychological Association.
- Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The journal of positive psychology*, 1(2), 73-82.
- Shepperd, J. A., Klein, W. M., Waters, E. A., & Weinstein, N. D. (2013). Taking stock of unrealistic optimism. *Perspectives on Psychological Science*, 8(4), 395–411.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 65(5), 467-487.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive concept of perfectionism? A critical review and implications for positive psychology. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295–319.

- Tomczyk, S., Marlinghaus, L., Schmidt, S., & Bartha, S. (2023). Best possible selves in times of crisis: randomized controlled trial of best possible self-interventions during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Positive Psychology*, 1-11.
- Tornquist, M., Herrmann, E., & Chiappe, D. (2024). Expressing gratitude and visualising one's best possible self: Assessing the effectiveness of a four-week intervention on affect and health behaviours during the COVID-19 lockdown. *Current Psychology*, 1-14.
- Troop NA, Chilcot J, Hutchings L, Varnaite G. (2013) Expressive writing, self-criticism, and self-reassurance. *Psychol Psychother.* 86(4), 374-86.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063.
- World Health Organization. (2023). Depression. <https://www.who.int/health-topics/depression>
- Wu, L., Hanssen, M. M., & Peters, M. L. (2023). The effectiveness and mechanisms of a brief online best-possible-self intervention among young adults from mainland China. *The Journal of Positive Psychology*, 1-14.
- Wu, L., Hanssen, M. M., & Peters, M. L. (2023). The effectiveness and mechanisms of a brief online best-possible-self intervention among young adults from mainland China. *The Journal of Positive Psychology*, 19(6), 1066–1079.

Annexe I : Stratégie de recherche

Base de données	Termes	Documents extraits
PubMed	Best Possible Sel*. ti, ab, id.	45
Medline	Best Possible Sel*.mp.	47
PsycInfo	Best Possible Sel*.mp.	83
Scopus	"Best Possible Sel*"	122

Annexe II : Instrument d'extraction des données

Informations générales	Description dans l'étude
Titre de la revue	
Study ID (DOI)	
Auteur de l'étude	
Date	
Revue, volume, numéro, pages	
Nombre de citation	
Méthode	
Objectif(s)	
Question de recherche	
l'intervention testé	
L'effet psychologique évalué (émotions, motivation, ...)	
Instruments de mesures	
Type d'étude	
Durée de l'intervention	
Format (en ligne / en présentiel)	
Type de réalisation (ecris, écoute, oral, mental)	
Type de suivi (court/long terme)	
Pays	
Continent	
Population	
Concept	
Contexte	
Concepts explorés	
Participants	
Type de participants	

Critères d'inclusion			
Critères exclusion			
Participants	Nombre	Âge	Genre
Résultats			
Résultats en relation avec le but de la scoping review			
Notes supplémentaire			

Annexe III : Études inéligibles à la suite de l'examen du texte intégral

Raison d'exclusion : étude ne porte pas sur l'influence de l'intervention BPS sur les facteurs psychologiques, mais sur le contenu de l'intervention BPS. L'intervention BPS a été utilisée ici pour déterminer les domaines de la vie auxquels les sujets accordent une importance particulière. Cette étude a donc été exclue. (n=1)

Loveday, P. M., Lovell, G. P., & Jones, C. M. (2018). The importance of leisure and the psychological mechanisms involved in living a good life: A content analysis of best-possible-selves texts. *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 18-28.

Raison d'exclusion : étude porte sur des enfants et non sur des adultes et a donc été exclue. (n=1)

Owens, R. L., & Patterson, M. M. (2013). Positive psychological interventions for children: A comparison of gratitude and best possible selves approaches. *The Journal of genetic*

Raison d'exclusion : étude ne teste pas les facteurs psychologiques, mais les compétences des leaders. Comme il ne s'agit pas de facteurs psychologiques, cette étude a été exclue. (n=1)

Jennings, R. E., Lanaj, K., Koopman, J., & McNamara, G. (2022). Reflecting on one's best possible self as a leader: Implications for professional employees at work. *Personnel Psychology*, 75(1), 69-90.

Raison d'exclusion : ce n'est pas l'intervention BPS qui a été testée de manière ciblée, mais la psychologie positive et le coaching dans leur ensemble. (n=1)

Green, S., & O'Connor, S. (2017). Partnering evidence-based coaching and positive psychology. *Future directions in well-being: Education, organizations and policy*, 63-69.

Raison d'exclusion : ce n'est pas l'intervention BPS qui a été testée de manière ciblée, mais le "life crafting", une intervention similaire au BPS. (n=1)

Schippers, M. C., & Ziegler, N. (2019). Life crafting as a way to find purpose and meaning in life. *Frontiers in Psychology*, 10, 462158.

Annexe IV : Liste exhaustif des questionnaires utilisé

Instrument	Objectif mesuré
2-Back-Task	Mise à jour de la mémoire de travail
Academic Commitment Scale	Engagement scolaire
ACE	Attitudes envers la technologie éducative
Affect-Adjective-Scale / PANAS (général)	Affect positif / négatif
Adult Hope Scale	Espoir dispositionnel
Attitudinal Learning Inventory	Apprentissage cognitif, affectif et social
ASQ	Style attributionnel optimiste / pessimiste
Aspiration Index	Buts de vie intrinsèques vs. extrinsèques
BADS	Activation comportementale

Instrument	Objectif mesuré
Beck Hopelessness Scale	Désespoir
BDI-II / CES-D / STDS	Symptômes dépressifs
BMSLSS	Satisfaction de vie (élèves)
Body Compassion & Criticism Scale	Compassion et critique corporelles
BPNSFS / BNS	Satisfaction (ou frustration) des besoins psychologiques fondamentaux
BSCS	Maîtrise de soi dispositionnelle
CHEPs / Portapres®	Traitement nociceptif / paramètres physiologiques
Comprehensive Inventory of Thriving / Flourishing Scale	Épanouissement psychologique
DAS-17	Attitudes dysfonctionnelles (perfectionnisme, dépendance)
DASS-21	Dépression, anxiété, stress
DERS	Difficultés de régulation émotionnelle
DSMQ	Autogestion du diabète
EPQ-R / EPQ-N	Extraversion, névrosisme
Emotional Approach Coping (EP/EE)	Traitement et expression émotionnels
FACS	Analyse des expressions faciales
Food Frequency Questionnaire	Comportements alimentaires
FIQ-R	Impact fonctionnel de la fibromyalgie
Flow Scale	Expérience de flow
FSCRS	Autocritique / auto-réassurance
Future Expectancies Scale / Expectancy Likert	Attentes futures (positives / négatives)
GAD-7	Anxiété généralisée
Goal Ambivalence Scale	Ambivalence des objectifs
Gratitude Questionnaire (GQ-6)	Gratitude
GSES / NGSES	Auto-efficacité
HADS	Anxiété et dépression
Happiness Measure / SHS	Sentiment de bonheur / bonheur subjectif
Registres médicaux	Consultations médicales objectives
PASA	Évaluation primaire / secondaire (menace & coping)
Pain Catastrophizing Scale / SCQ	Dramatisation de la douleur
PILL	Symptômes corporels
POMS	État d'humeur

Instrument	Objectif mesuré
Purpose-in-Life (Ryff)	Sens de la vie
Quality of Life Index	Qualité de vie
Ruminative Responses Scale / RRQ	Rumination (& réflexion)
Responses to Positive Affect	Réponses aux affects positifs
Rosenberg Self-Esteem	Estime de soi
Resilience Scale 11	Résilience
Robson Self-Concept Questionnaire	Concept de soi
Self-Compassion Scale (SCS-SF)	Autocompassion
Social Connectedness Scale	Connexion sociale
Situational Motivation Scale	Motivation situationnelle
SPANE / mDES	Expérience affective positive / négative
Subjective Probability Task	Attentes futures (état)
SQMI / TVIC	Vivacité et contrôle des images mentales
STAI-6	Anxiété d'état
WEMWBS	Bien-être mental global
...	...

Annexe V : Caractéristiques des études incluses

Voir le tableau Excel annexé à l'étude.