

**Salvatore LO BUE**

## **Être authentique : un pas vers la santé**

### **Notice biographique**

Salvatore Lo Bue est licencié en Sciences Psychologiques de l'Université de Liège (2004). Assistant au Département des Sciences du Comportement de l'École Royale Militaire (Bruxelles), il enseigne la Psychologie Générale, la Didactique, la Psychologie de la Communication et la Psychologie de Crise aux étudiants futurs officiers de la Défense Belge. Il mène également une recherche doctorale concernant la pertinence de la personnalité authentique (*hardiness*) dans le contexte militaire. Ce projet doctoral est supervisé en cotutelle par l'École Royale Militaire et l'Université de Louvain (KULeuven, Belgique). Ses thèmes de recherche principaux sont la personnalité authentique, la résilience et le moral des troupes lors d'opérations extérieures.

### **Résumé**

Notre article passe en revue la littérature concernant la personnalité dite « authentique ». Trente ans de recherche sur le sujet indiquent que l'authenticité modère les effets délétères des expériences stressantes sur la santé et la performance. Notre article place l'authenticité dans une perspective bio-psycho-sociale. Nous décrivons ainsi comment l'authenticité influence les processus cognitifs, les comportements favorisant la santé, la recherche de soutien social et comment ces processus affectent à leur tour les mécanismes physiologiques. Notre article aborde les limitations auxquelles le concept d'authenticité est actuellement confronté. Enfin, nous évoquons des lignes de recherche originales et innovantes pour poursuivre les études concernant les relations entre authenticité, santé et performance humaine.

### **Abstract**

Our article reviews the literature on the personality trait hardiness. Thirty years of research on the subject consistently indicate that hardiness buffers the noxious effects of stressful experiences on health and performance. Our article sets hardiness in a bio-psycho-social perspective. We describe how hardiness influences cognitive processes, health behaviours, seeking for social support and how these processes affect in turn physiological mechanisms. Our article addresses the limitations that currently challenge the concept hardiness. Finally, we discuss original and innovative lines of research to bring further the studies on the relationships between hardiness, health and human performance.

**Mots-clés :** Authenticité, *hardiness*, santé, performance.

**Keywords :** Hardiness, health, performance.

## Introduction

Le sens commun et les médias populaires véhiculent l'idée que le stress rend malade. Dans une certaine mesure, la recherche confirme cette idée : l'exposition prolongée au stress favoriserait le développement de maladies physiques ou mentales graves (BURKE, DAVIS, OTTE et MOHR, 2005 ; DIMSDALE, 2008 ; SKLAR et ANISMAN, 1981). Il semble donc raisonnable de voir une relation étiologique entre le stress et le développement de maladies. Cela dit, quel mécanisme expliquerait ce lien ?

Dans la théorie du *syndrome général d'adaptation* (SELYE, 1956), l'apparition d'une expérience stressante est suivie d'une réaction en trois phases : le choc, la résistance et l'épuisement. Après une courte période de choc durant laquelle la résistance au stress est temporairement diminuée, l'organisme mobilise l'énergie nécessaire pour résister au stress. Au bout d'un moment, les efforts d'adaptation conduisent à un état d'épuisement physique et psychologique temporaire. Si les stressors sont trop importants, la phase d'épuisement peut persister. La résistance corporelle est alors réduite, ce qui conduit à une plus grande probabilité de contracter des maladies.

Malgré cette explication, les chercheurs se sont longtemps démenés pour établir un lien clair entre les expériences stressantes et la détérioration de la santé. Entre les années soixante et soixante-dix, de nombreux chercheurs prétendaient confirmer cette relation. Cependant, en regardant de plus près les résultats, Kobasa (1979) a noté que la relation restait floue : *primo*, la variabilité était grande entre les scores de stress et les mesures pathologiques ; *secundo*, les corrélations entre ces scores s'étendaient de 0.20 à 0.78 et tombaient généralement en deçà de 0.30. Déclarer que les expériences stressantes avaient inévitablement un effet délétère sur la santé semblait donc être une généralisation abusive.

Selye (1956) soulignait déjà que la personnalité pouvait atténuer l'effet délétère du stress. Kobasa (1979) a observé l'existence d'un groupe de sujets qui vivaient une accumulation d'expériences très stressantes, mais qui restaient en bonne santé. Kobasa a tenté d'élucider comment ces individus différaient de ceux qui vivaient un niveau de stress équivalent, mais qui devenaient malades. Les résultats de son étude fondatrice ont démontré que les individus du groupe en bonne santé présentaient un type de personnalité

particulier, que Kobasa (1979) nomma « *hardiness* » (que nous traduirons ici par « *authenticité* »<sup>1</sup>). Trois tendances la composent : se sentir profondément impliqué dans les expériences de vie (*engagement*), croire qu'il est possible d'influencer les expériences de vie (*contrôle*) et considérer les changements comme des opportunités pour l'épanouissement et le développement personnels (*défi*).

Depuis sa découverte, le construct d'authenticité a suscité un vaste corpus d'études établissant son rôle protecteur vis-à-vis de la santé physique (BARTONE, SPINOSA, ROBB et PASTEL 2008 ; DOLBIER, COCKE, LEIFERMAN, STEINHARDT, SCHAPIRO, NEHETE *et al.*, 2000 ; MANNING et FUSILIER, 1999) et mentale (MADDI et KHOSHABA, 1994 ; LAMBERT, LAMBERT, KLIPPLE et MEWSHAW, 1989 ; PENGILLY et DOWD, 2000). À partir des années quatre-vingt-dix, les chercheurs se sont également intéressés au potentiel de l'authenticité pour prédire la qualité des prestations. Plusieurs études confirment que l'authenticité est un prédicteur important des performances sportives, académiques et professionnelles (CASH et GARDNER, 2011 ; MADDI, HARVEY, KHOSHABA, FAZEL et RESURRECCION, 2009 ; SHEARD et GOLBY, 2010).

L'objectif du présent article est d'examiner les mécanismes psychologiques, sociaux et biologiques par lesquels l'authenticité modère les effets délétères des expériences stressantes sur la santé et la performance. La première partie décrira comment l'authenticité influence les processus d'évaluation cognitive et les stratégies de *coping* (LAZARUS et FOLKMAN, 1984). Dans la seconde partie, nous nous attarderons sur une stratégie de *coping* particulière : la recherche de soutien social. Dans la troisième partie, nous

---

<sup>1</sup> Assez peu connu dans la littérature scientifique de langue française, le terme « *hardiness* » a reçu différentes traductions, telles que « *hardiesse* » (MESSIER, 2006) ou « *endurance* » (PAULHAN, 1992). Il est parfois simplement rapporté sous sa forme anglaise (BLAIS, HESS, BOURBONNAIS et SAINTONGE, 1995). Le terme « *hardiesse* » peut être confondu avec la témérité de celui qui prend des risques inconsidérés. « *L'endurance* », tout comme le terme anglais « *hardiness* », renvoie selon nous à une conception passive de l'être humain qui, même s'il montre la qualité du roseau qui plie mais ne rompt pas, ne peut rien faire pour agir sur son environnement (« *hardiness* » est par ailleurs emprunté à la botanique et désigne la résistance des plantes aux stressseurs de leur environnement). Nous avons choisi d'ancrer la traduction dans ses racines existentialistes et avons opté pour le terme « *authenticité* » qui renvoie mieux, selon nous, à la conception de l'être humain qui cherche à établir du sens au travers de sa volonté et de son action.

aborderons comment ces processus psychologiques et sociaux affectent la réactivité physiologique aux différentes phases du syndrome général d'adaptation (SELYE, 1956) et comment, en définitive, la santé et la performance sont préservées par l'authenticité. Finalement, nous discuterons des défis que la recherche doit à présent relever pour examiner davantage les effets psychologiques, sociaux et biologiques de l'authenticité.

## 1. Authenticité et aspects psychologiques

Selon Lazarus et Folkman (1984), une nouvelle expérience stressante conduit à deux types d'interprétation : *l'évaluation primaire* et *l'évaluation secondaire*. L'individu qui fait face à une expérience stressante évalue d'abord si les exigences environnementales constituent une menace à son bien-être (évaluation primaire). Ensuite, il évalue la disponibilité des ressources pour y faire face (évaluation secondaire). Si l'événement s'avère être une menace, l'individu s'engage dans des comportements pour tenter de réduire l'activation physiologique consécutive à l'expérience stressante : les *stratégies de coping*. Ces comportements peuvent être *adaptatifs* (focalisés sur le problème ou sur les émotions) ou *inadaptés* (*coping* évitant).

Le but des premiers est de transformer activement l'expérience stressante en quelque chose de moins menaçant, ce qui permet d'éviter une chronicisation de la phase d'épuisement. Par exemple, dans le cadre d'un conflit interpersonnel sur le lieu de travail, l'individu se comporte de façon adaptative s'il discute du différend avec son collègue afin de tenter de trouver avec lui une issue à la situation conflictuelle. En agissant de la sorte, il transforme la situation de telle sorte que l'activation physiologique n'est plus associée aux interactions avec le collègue concerné.

Les seconds se limitent à réduire la réponse physiologique sans aucune tentative de transformer l'expérience stressante. Comme l'expérience stressante demeure inchangée, elle garde sa persistance ou son potentiel récurrent et augmente la probabilité d'un épuisement chronique. Par exemple, une façon inadaptée de gérer un conflit interpersonnel sur le lieu de travail consisterait à éviter et à ignorer un collègue avec qui l'on a un différend. De cette façon, l'individu se garantit un soulagement temporaire, mais la situation reste inchangée et garde son potentiel nocif.

La recherche indique que l'authenticité influence positivement tant l'évaluation primaire (MADDI, 1999 ; NICHOLAS, 1993 ; WIEBE, 1991) que secondaire (DELAHAÏJ, GAILLARD et VAN DAM, 2009 ; GHORBANI, WATSON et MORRIS, 2000 ; WILLIAMS et LAWLER, 2003) des événements menaçants. La personne authentique est plus à même d'appréhender les expériences potentiellement stressantes en des termes plus bénins et, en conséquence, réduit les effets malsains de ces situations. Par contre, l'individu inauthentique appréhende plus fréquemment les changements comme indésirables. Pour lui, les exigences environnementales requièrent de plus grands ajustements. De plus, la personne authentique reste optimiste quant à sa capacité à relever le défi que constituent les situations stressantes, alors que l'individu inauthentique doutera de sa capacité à y faire face.

Si un événement est perçu comme menaçant malgré l'évaluation cognitive positive, la personne authentique est plus encline que l'individu inauthentique à mettre en œuvre des stratégies de *coping* adaptatives. La personne authentique s'engagera activement dans des activités qui lui permettent de faire face à l'événement d'une manière qui réduit son potentiel stressant. De nombreuses études indiquent que l'authenticité favorise le *coping* adaptatif (DELAHAÏJ *et al.*, 2009 ; EID, JOHSEN, SAUS et RISBERG, 2004 ; SODERSTRÖM, DOLBIER, LEIFERMAN et STEINHARDT, 2000).

La recherche confirme donc que la personne authentique interagit activement avec les expériences stressantes pour les transformer. Elle les place dans une perspective plus large qui les rend moins menaçantes. Elle est confiante dans sa capacité à y faire face. Si la situation s'avère menaçante pour son bien-être, elle explore l'événement (engagement), l'influence (contrôle) et apprend à partir de celui-ci (défi). Grâce à une évaluation cognitive positive et à des stratégies de *coping* adaptatives, la personne authentique transforme les expériences stressantes d'une telle façon qu'à terme, elles n'impliquent plus de stress. De cette façon, la probabilité diminue de voir l'expérience stressante apparaître à nouveau ou durer trop longtemps. En conséquence, une phase d'épuisement chronique est moins probable ; la santé et la performance sont maintenues. Par contre, l'individu inauthentique évalue les expériences stressantes comme des événements menaçants, incontrôlables et à éviter. L'évitement préserve l'intégrité des expériences stressantes. Elles peuvent alors continuer à agir sur l'organisme et conduisent à une phase d'épuisement nocive. Avant de discuter en détail les

mécanismes physiologiques associés à l'authenticité, nous aborderons une stratégie de *coping* particulière, en ce sens qu'elle est associée à l'interaction sociale : *la recherche de soutien*.

## 2. Authenticité et aspects sociaux

Tout comme l'authenticité, le soutien social a largement été exploré comme une source potentielle de résilience. Le soutien social a reçu de nombreuses définitions, mais est généralement considéré comme le niveau de soutien fourni à une personne par des autres significatifs<sup>2</sup>, spécialement lors de situations difficiles (JOHNSON et SARASON, 1979). Il est supposé augmenter la résilience en fournissant les moyens et/ou les encouragements pour y faire face. L'effet protecteur du soutien social vis-à-vis de la santé a été suggéré par de nombreuses études (pour une revue de la littérature, voir SARASON, SARASON et PIERCE, 1990).

Cependant, le soutien social ne peut être considéré comme une ressource protectrice dans tous les cas ; le soutien social peut avoir des effets différents en fonction du type d'aide qui est demandé et reçu. Nous distinguerons deux types de soutien social : le *soutien adaptatif* et le *soutien inadapté*. Le soutien adaptatif fournit les moyens, les informations ou les encouragements nécessaires à la transformation de l'événement stressant en une forme moins stressante. Il s'apparente aux stratégies de *coping* focalisées sur le problème ou sur les émotions : il aide à mettre fin à l'effet nocif de l'expérience stressante. Le soutien inadapté ne fournit que des réassurances complaisantes ou une distraction temporaire. Il peut être associé à une forme d'évitement : il ne fournit qu'un réconfort temporaire pour soulager la tension émotionnelle ou pour éviter l'événement stressant.

Pour ces raisons, la relation entre l'authenticité et le soutien social ne peut pas être univoque et dépend du type de soutien social qui est recherché et fourni. Ainsi, Kobasa et Puccetti (1983) ont trouvé que le soutien social réduisait l'effet délétère du stress chez des personnes authentiques, mais qu'il augmentait la vulnérabilité chez des personnes inauthentiques. Cette étude suggère donc que la

---

<sup>2</sup> Par « autres significatifs », nous entendons des personnes dont le rôle est déterminant dans la vie et le bien-être d'un individu. Ces autres significatifs peuvent donc être un partenaire dans une relation de couple, un membre de la famille proche ou éloignée ou même un ami proche.

personne authentique cherchera et utilisera un soutien adaptatif. À l'inverse, l'individu inauthentique recherche un type de soutien fait de surprotection ou de distraction, qui en définitive n'aidera pas à transformer la situation de stress. Ce phénomène de soutien social préjudiciable a été confirmé dans une étude de Bartone, Ursano, Wright et Ingraham (1989).

Au travers de ces deux études, nous pouvons prudemment conclure que le niveau d'authenticité interagit avec le type de soutien social recherché et fourni pour améliorer la résilience. Cependant, même si la relation entre l'authenticité et le soutien adaptatif est bien établie (BLANEY et GANELLEN, 1990 ; KOBASA, MADDI, PUCETTI et ZOLA, 1985 ; WESTMAN, 1990), il reste à savoir par quels mécanismes la résilience se trouve accrue. Ceci est difficile à révéler et est sujet à de nombreuses interprétations : les personnes cherchent-elles un soutien adaptatif parce qu'elles sont authentiques ou certaines personnes sont-elles authentiques parce qu'elles reçoivent un soutien adaptatif ?

D'un côté, il semble raisonnable de penser que la personnalité influence la façon dont une personne interagit avec son environnement. L'authenticité pourrait conduire à des comportements qui favorisent un environnement social soutenant : par son attitude active et positive, la personne authentique favorise une réaction active et positive de la part de son entourage. De plus, la requête de la personne authentique étant tournée vers la transformation de l'expérience stressante, l'entourage tendra à répondre d'une façon qui aide également à transformer l'événement.

D'un autre côté, nous pouvons considérer que les réactions qu'un individu reçoit typiquement de la part de son entourage peuvent influencer sa personnalité. Khosaba et Maddi (1999) ont mis au jour une atmosphère familiale spécifique qui favorisait le développement de l'authenticité. Cette ambiance primordiale serait caractérisée par des parents qui fournissent des tâches modérément difficiles et qui soutiendraient les enfants dans leur réalisation. Elle serait également marquée par de fréquents changements et la mise en valeur de la richesse que ceux-ci apportent. Plus tard dans la vie, l'authenticité pourrait être maintenue ou enrichie grâce à l'interaction avec l'environnement social étendu. De plus, le *coping* efficace des personnes authentiques pourrait être positivement renforcé par l'entourage, augmentant par là la probabilité d'évaluation secondaire confiante dans le futur.

L'authenticité et le soutien social adaptatif sont vraisemblablement les deux faces d'une même médaille (GANELLEN et BLANEY, 1984) : les faces intrapersonnelle et interpersonnelle de la résilience. Les deux hypothèses (l'authenticité favorise un environnement soutenant ; un environnement soutenant favorise l'authenticité) ne sont pas mutuellement exclusives et les deux ont été corroborées par la recherche. Le mécanisme par lequel l'authenticité interagirait avec le soutien social pour réduire les effets délétères du stress est donc multiple : les personnes authentiques sont particulièrement capables de mobiliser le soutien présent dans leur espace de vie (KING, KING, FAIRBANK, KEANE et ADAMS, 1998), être authentique favorise le développement d'un environnement soutenant (KING *et al.*, 1998) et être authentique est plus utile quand il y a beaucoup de ressources sociales à mobiliser que quand il n'y en a pas (BARTONE *et al.*, 1989 ; MANNING et FUSILIER, 1999).

En conformité avec les autres stratégies de *coping*, l'interaction sociale de la personne authentique est active et vise à recevoir un soutien social qui fournit les moyens de résoudre une situation stressante donnée (stratégie focalisée sur le problème) et/ou les encouragements pour faire face (stratégie focalisée sur les émotions). Ainsi, la personne peut réduire la menace provoquée par l'événement. En agissant de cette façon, la personne authentique augmente les chances d'un *coping* adaptatif et évite les effets délétères d'une phase d'épuisement chronique, comme nous allons le décrire dans la partie suivante.

### 3. Authenticité et aspects biologiques

Du fait de son influence sur les aspects psychologiques et sociaux décrits plus haut, le niveau d'authenticité devrait déterminer des déroulements différents dans la réaction physiologique à la suite de la rencontre avec une situation potentiellement stressante. La personne authentique est plus encline à considérer une nouvelle expérience comme non menaçante, évitant ainsi les perturbations de la phase de choc. La minimisation de l'expérience stressante conduira à une activation physiologique plus basse pour la personne authentique que pour l'individu inauthentique. Cependant, il est aussi possible qu'une expérience stressante constitue une véritable menace pour le bien-être, même dans le cas d'une personne authentique. Durant le traitement de la menace, à cause de leurs

efforts actifs de *coping* pour transformer l'événement en quelque chose de plus bénin, l'activité physiologique de la personne authentique sera plus élevée que celle de l'individu inauthentique, qui se soulage temporairement par l'évitement de l'événement. Ce mécanisme psychophysiologique en deux étapes pourrait expliquer comment la personne authentique évite un épuisement chronique et maintient en définitive sa santé et sa performance.

Les résultats de Howard, Cunnigham et Rechnitzer (1985) et ceux de Lawler et Schmied (1992) indiquent en effet qu'à la phase de choc, la réactivité physiologique des personnes authentiques est plus basse que celle des individus inauthentiques. Van Treuren et Hull (1987) ont montré que l'activité physiologique était plus élevée chez les personnes authentiques durant la réalisation d'une tâche difficile. Allred et Smith (1989) ont investigué les phases de choc et de résistance dans une même étude. Dans l'expectative d'une situation de test difficile (phase de choc), les personnes authentiques ont montré une activation physiologique plus basse que les individus inauthentiques : les premiers évaluaient la tâche à venir en des termes plus bénins et étaient confiants et optimistes quant à leur capacité à résoudre la tâche (évaluation cognitive authentique). Durant la tâche (phase de résistance), les personnes authentiques montraient une activation physiologique plus élevée : les efforts actifs de *coping* étaient en train de mobiliser de l'énergie.

Ces différents enchaînements de réactions peuvent expliquer les conséquences différentes au niveau de la santé et de la performance. En traitant inadéquatement la menace représentée par une expérience stressante, l'individu inauthentique est fréquemment ou pendant de longues périodes confronté aux mêmes expériences stressantes qui peuvent alors s'accumuler. Cette situation de stress prolongé peut conduire l'individu inauthentique à un épuisement chronique. Cet état sera marqué par des signes d'épuisement physique rendant l'individu plus susceptible aux détériorations de la santé et de la performance.

Différents indicateurs biologiques confirment les conséquences physiques ou psychologiques du stress chronique chez les individus inauthentiques : une moins bonne adaptation physiologique aux maladies chroniques (POLLOCK, CHRISTIAN et SANDS, 1990), une détresse physique accrue et une pression artérielle plus élevée (MADDI, 1999), une plus faible réactivité du système immunitaire (DOLBIER *et al.*, 2000), ainsi qu'un plus faible niveau de

lipoprotéine à haute densité ou « bon cholestérol » (BARTONE *et al.*, 2008). Ces résultats soutiennent l'idée d'un état d'épuisement chronique chez les individus inauthentiques, marqué par la détresse physique.

En conclusion, par l'intermédiaire de l'évaluation cognitive positive, l'authenticité réduit la réactivité physiologique à la phase de choc. À la phase de résistance, l'authenticité augmente l'activité physiologique pour favoriser le traitement de la menace par la mise en œuvre de stratégies de *coping* adaptatives. Conséquemment, la personne authentique évite un épuisement prolongé, car elle transforme l'expérience stressante en quelque chose de plus bénin. L'individu inauthentique, par contre, s'expose à l'accumulation d'expériences stressantes récurrentes et/ou prolongées. Dès lors, il montre des signes d'épuisement physique qui ont des conséquences délétères sur la santé et la performance.

#### 4. Limites, préoccupations et recherches futures

Dans les sections précédentes, nous avons décrit les mécanismes par lesquels l'authenticité modère les effets délétères des expériences stressantes sur la santé et la performance. Grâce à des évaluations cognitives primaire et secondaire positives et à des efforts actifs de *coping* adaptatif, la personne authentique résiste plus efficacement aux expériences stressantes qu'elle rencontre. En agissant de la sorte, elle réduit les effets nocifs d'une activation physiologique prolongée. Chez l'individu inauthentique, l'exposition fréquente et/ou chronique à des expériences stressantes non traitées peut conduire à un épuisement physique et/ou mental, voire au retrait social. Conséquemment, l'individu inauthentique est plus enclin à développer des pathologies et à voir la qualité de ses prestations réduite.

Cette théorie présente cependant une limite : nous avons postulé que l'évaluation cognitive précède l'activation physiologique. Ainsi, nous pouvions utiliser les concepts de Lazarus et Folkman (1984) dans la théorie du syndrome d'adaptation générale (SELYE, 1956) et inférer une relation causale entre, d'une part, des cognitions (les évaluations cognitives) et des comportements (les stratégies de *coping*) et, d'autre part, le déroulement de la réaction physiologique. Cependant, la relation entre les processus cognitifs et comportementaux et l'activation

physiologique est loin d'être si simple. Dans la conception de Schachter et Singer (1962), par exemple, l'activation physiologique précède l'évaluation et en est l'objet. Pour Scherer (2001), les systèmes cognitifs et physiologiques sont sollicités simultanément. En d'autres termes, nous restons prudent quant à la causalité que nous postulons, mais restons convaincu que nous avons fourni par cet article une grille de lecture qui permet d'appréhender comment des caractéristiques de personnalité peuvent influencer la santé et la performance.

La prolifération des concepts et des instruments de mesure est une préoccupation qui devrait toucher les chercheurs intéressés. À des fins de clarté, nous avons traité l'authenticité comme s'il s'agissait d'un concept défini et mesuré de façon univoque. Malheureusement, c'est loin d'être le cas. Dans le but d'appliquer la théorie et les échelles d'authenticité à leur propre champ d'investigation, certains auteurs ont modifié les items pour les faire correspondre à leur population cible. Cependant, ces adaptations ont parfois été si profondes que la structure factorielle du concept s'en est trouvée modifiée. Ceci rend parfois difficile la comparaison des résultats et de savoir si ce qui est mesuré est toujours l'authenticité. Par exemple, Pollock et Duffy (1990) ont développé une échelle mesurant « l'authenticité associée à la santé »<sup>3</sup> (*health-related hardiness*), pour la faire correspondre aux spécificités de patients atteints de pathologies chroniques. La façon dont l'échelle a été développée a modifié la structure factorielle de l'authenticité, à laquelle il ne restait plus que deux dimensions : l'une de contrôle et la seconde fusionnant les concepts d'engagement et de défi. Sheard, Golby et Van Wersch (2009) ont, quant à eux, développé un instrument pour mesurer chez les sportifs ce qu'ils ont baptisé « l'endurance mentale ». D'après la définition de Loehr (1986), les athlètes endurants mentalement répondent aux situations stressantes en restant calmes et énergiques. Une telle définition laisse présumer un chevauchement important avec l'évaluation cognitive positive (permettant de « rester calme ») et le  *coping*  actif (mobilisant l'énergie) de l'authenticité. De plus, la structure factorielle de l'endurance mentale, faite de trois composantes (consistance, contrôle et confiance), n'est pas sans rappeler celle de l'authenticité.

---

<sup>3</sup> Ce qui tient, selon nous, du pléonasme, compte tenu des origines du concept.

Afin de faciliter les comparaisons entre les études et d'éviter la prolifération de concepts redondants, nous encourageons les futurs chercheurs à participer à une définition et à une mesure univoques de l'authenticité.

Dans ce cadre, la dernière version de la *Dispositional-Resilience Scale 15* (BARTONE, 2007) paraît être le plus pertinent et le plus pratique des instruments validés pour mesurer l'authenticité. Du côté pratique, il ne compte que quinze items, cinq pour chaque composante. De plus, les items sont principalement formulés positivement, ce qui diminue la possibilité d'un chevauchement avec des dispositions négatives (ALLRED et SMITH, 1989; FUNK et HOUSTON, 1987; RHODEWALT et ZONE, 1989). Finalement, ce questionnaire permet de dépasser la critique principale que la théorie de l'authenticité a rencontrée : l'authenticité est-elle bien un construct unitaire à trois facettes (KOBASA, 1979) ? Les trois composantes ne seraient-elles pas trois entités indépendantes (HULL, VAN TREUREN et VIRNELLI, 1987) ? S'agit-il de trois composantes autonomes englobées dans un concept de plus haut ordre (HYSTAD, EID, JOHSEN, LABERG et BARTONE, 2010) ?

Pour la clarté de l'exposé, l'authenticité a été traitée dans cet article comme un concept unitaire, conformément à sa formulation originale (KOBASA, 1979). Cependant, un débat de longue haleine a eu pour sujet la structure factorielle de l'authenticité. L'engagement, le contrôle et le défi ne sont pas toujours également effectifs pour prédire le statut de santé ou la performance (HULL *et al.*, 1987). Ceci implique que l'on peut perdre de l'information quand l'authenticité est traitée comme un concept unitaire. En étudiant les qualités psychométriques de la *Dispositional-Resilience Scale 15* (BARTONE, 2007), Hystad et ses collaborateurs (2010) ont montré que la structure factorielle de l'authenticité est de nature hiérarchique : elle est composée de trois facteurs indépendants de premier ordre (expliquant respectivement la variance dans les items d'engagement, de contrôle et de défi) et d'un facteur de second ordre expliquant la variance des facteurs de premier ordre. Hystad et ses collaborateurs ont comparé ce modèle hiérarchique à un modèle de construct unitaire et à un modèle de trois entités indépendantes. Leurs résultats indiquent que le modèle hiérarchique est le plus approprié pour rendre compte de l'authenticité.

La recherche sur l'authenticité gagnerait donc à présent d'une définition commune et d'une mesure univoque de l'authenticité.

Partant de ce constat, même si les corrélats psychologiques, sociaux et biologiques de l'authenticité ont été largement étudiés, chacun de ces aspects pourrait être examiné plus en détail selon les trois lignes de recherche que nous décrivons dans les paragraphes suivants.

Jusqu'à maintenant, l'observation des comportements de *coping* est restée insuffisante. Généralement, les chercheurs ont testé la relation entre un composant psychologique (l'authenticité) et un autre (le style de *coping* – auto-révéle dans des questionnaires), ce qui gonfle la probabilité de résultats significatifs. La première ligne de recherche consisterait en un effort pour examiner les comportements effectifs de *coping* durant des situations stressantes. À part certaines recherches sur les pratiques hygiéniques (MADDI, WADHWA et HAIER, 1996 ; POLLOCK *et al.*, 1990 ; WIEBE et MCCALLUM, 1986) et une étude observationnelle de Kobasa et Puccetti (1983) sur les comportements sociaux, on en sait finalement assez peu sur la façon dont les personnes authentiques et inauthentiques se comportent durant une situation stressante. La recherche future nécessite donc des approches originales pour observer le comportement de *coping* en situation réelle.

La seconde ligne de recherche concerne la relation complexe entre l'authenticité et l'environnement social. Nous avons mis en avant l'hypothèse selon laquelle l'authenticité favorise le soutien social adaptatif. Cependant, on connaît moins l'influence de l'environnement social sur le développement et le renforcement de l'authenticité. Khoshaba et Maddi (1999) ont décrit une hypothétique atmosphère familiale qui favoriserait le développement de la personnalité authentique chez les enfants. L'authenticité est supposée être apprise au travers de l'éducation parentale et des expériences précoces. Cependant, en l'absence de preuves scientifiques ou même de recherches sur le sujet, rien n'est connu au sujet de la part génétique de l'authenticité. Ce débat soulève la problématique centrale du concept d'authenticité : est-ce un trait de personnalité stable et génétiquement hérité ou une compétence apprise ? Le plus probable, c'est que l'authenticité est le résultat d'une interaction entre la nature et la culture. Les chercheurs devraient alors examiner le degré auquel l'authenticité est plastique. Cette perspective ouvre la voie d'une ligne de recherche passionnante et prometteuse : comment améliorer les qualités authentiques chez des personnes qui en sont dépourvues ou peu pourvues ?

La troisième ligne de recherche résulte du cadre que nous avons proposé dans cet article pour appréhender les effets de l'authenticité à chaque phase du modèle de Selye (1956). Une seule étude a examiné ces effets dans un *design* qui impliquait la phase de choc et la phase de résistance (ALLRED et SMITH, 1989). De plus, toutes les études concernant les aspects biologiques se sont limitées à prendre en compte des signes périphériques de l'activation physiologique (fréquence cardiaque, pression sanguine, volume pulsatile digital) ou des corrélats prospectifs (lipoprotéine à haute densité, prolifération de globules blancs). D'autres marqueurs physiologiques pourraient être utilisés, tels que les niveaux de sécrétion de catécholamine ou de cortisol. Nous serions ainsi à même de suivre le déroulement de la réponse hormonale fondamentale au moment précis de l'apparition du stress (phase de choc), durant son traitement par l'individu (phase de résistance) et éventuellement après son traitement (phase d'épuisement). Une telle approche permettrait peut-être d'apporter une nouvelle lumière sur les relations complexes entre cognition et physiologie.

### **Conclusion**

L'objectif de notre article était d'examiner les mécanismes psychologiques, sociaux et biologiques par lesquels l'authenticité modère les effets délétères des expériences stressantes sur la santé et la performance. Trente-cinq ans après la première formulation de l'authenticité, ce concept a contribué à éclaircir la relation entre le stress, la santé et la performance. L'accumulation d'expériences stressantes peut s'avérer délétère. Cependant, certaines variables, personnelles ou environnementales, peuvent modérer cette relation. Parmi les sources personnelles de résilience, l'authenticité et ses trois composantes d'engagement, de contrôle et de défi, se sont révélées être des antécédents importants de la santé et de la performance, même dans l'adversité.

La théorie et la recherche concernant l'authenticité sont cependant limitées par la difficulté à établir des relations claires entre des concepts psychologiques, d'une part, et des corrélats sociaux et biologiques, d'autre part. De plus, les chercheurs devraient à présent s'entendre sur une définition et une mesure communes de l'authenticité. Dans le présent article, nous avons

proposé trois lignes de recherche pour dépasser les limitations auxquelles le concept est actuellement confronté.

En guise de conclusion, rappelons que le construct d'authenticité est à l'origine enraciné dans la perspective de la psychologie existentielle. Au-delà des résultats empiriques que nous avons décrits dans cet article, la théorie de l'authenticité met en lumière le fait que l'être humain est plus qu'une victime passive de son environnement, proie des contingences de la vie. En cherchant à établir du sens par sa volonté et son action, l'être humain peut être l'architecte de sa propre vie.

### Bibliographie

- ALLRED K. D. et SMITH T. W., 1989, « The hardy personality: cognitive and physiological responses to evaluative threat », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 56, p. 257-266.
- BARTONE P. T., 2007, « Test-retest reliability of the dispositional resilience scale-15: a brief hardiness scale », *Psychological Reports*, vol. 10, p. 943-944.
- BARTONE P. T., SPINOSA T., ROBB J. et PASTEL R. H., 2008, « Hardy-resilient style is associated with high-density lipoprotein cholesterol levels ». En ligne : [www.hardiness-resilience.com](http://www.hardiness-resilience.com).
- BARTONE P. T., URSANO R. J., WRIGHT K. M. et INGRAHAM L. H., 1989, « The impact of a military disaster on the health of assistance workers: a prospective study », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 177, p. 317-328.
- BLAIS M., HESS U., BOURBONNAIS J., SAINTONGE J. et RIDDLE A., 1995, « Mens sana ad corpus sanum : un modèle de motivation-stress-santé appliqué au couple et au travail », *L'Étiologie Psychosociale en Santé Mentale*, vol. 20, p. 139-162.
- BLANEY P. H. et GANELLEN R. J., 1990, « Hardiness and social support », dans SARASON B. R., SARASON, I. G. et PIERCE G. R. (éds.), *Social support: An interactional view*, New York : John Wiley & Sons, p. 297-318.
- BURKE H. M., DAVIS M. C., OTTE C. et MOHR D. C., 2005, « Depression and cortisol responses to psychological stress: a meta-analysis », *Psychoneuroendocrinology*, vol. 30, p. 846-856.
- DELAHAJ R., GAILLARD A. W. K. et VAN DAM K., 2009, « Hardiness and the response to stressful situations: investigating mediating processes », *Personality and Individual Differences*, vol. 49, p. 386-390.
- DIMSDALE J. E., 2008, « Psychological stress and cardiovascular disease », *Journal of the American College of Cardiology*, vol. 51, p. 1237-1246.

- DOLBIER C. L., COCKE R. R., LEIFERMAN J. A., STEINHARDT M. A., SCHAPIRO S. J., NEHETE J. E. *et al.*, 2001, « Differences in functional immune responses of high vs. low hardy healthy individuals », *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 24, p. 219-229.
- EID J., JOHNSEN B. H., SAUS E. R. et RISBERG J., 2004, « Stress and coping in a week-long disabled submarine exercise », *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, vol. 75, p. 616-621.
- FUNK S. C. et HOUSTON B. K., 1987, « A critical analysis of the hardiness scale's validity and utility », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 53, p. 572-578.
- GANELLEN R. J. et BLANEY P. H., 1984, « Hardiness and social support as moderators of the effect of life stress », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 47, p. 156-163.
- GHORBANI N., WATSON P. J. et MORRIS R. J., 2000, « Personality, stress, and mental health: evidence of relationships in a sample of Iranian managers », *Personality and Individual Differences*, vol. 28, p. 647-657.
- HOWARD J. H., CUNNINGHAM D. A. et RECHNITZER P. A., 1985, « Personality, hardiness as a moderator of job stress and coronary risk in Type A individuals: a longitudinal study », *Journal of behavioral medicine*, vol. 9, p. 229-244.
- HULL J. G., VAN TREUREN R. R. et VIRNELLI S., 1987, « Hardiness and health: a critique alternative approach », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 53, p. 518-530.
- HYSTAD S. W., EID J., JOHNSEN B. H., LABERG J. C. et BARTONE P. T., 2010, « Psychometric qualities of the revised Norwegian dispositional resilience (hardiness) scale », *Scandinavian Journal of Psychology*, vol. 51, p. 237-245.
- KHOSHABA D. M. et MADDI S. R., 1999, « Early experiences in hardiness development », *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, vol. 51, p. 106-116.
- JOHNSON J. H. et SARASON I. G., 1979, « Recent developments in research on life stress », dans HAMILTON V. et WARBURTON D. M. (éds.), *Human stress and cognition: An information processing approach*, Londres : Wiley, p. 205-233.
- KING L. A., KING D. W., FAIRBANK T. M., KEANE J. A. et ADAMS G. A., 1998, « Resilience-recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam veterans: hardiness, postwar social support, and additional stressful life events », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 74, p. 420-434.
- KOBASA S. C., 1979, « Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 37, p. 1-11.
- KOBASA S. C., MADDI S. R., PUCCEITI M. C. et ZOLA M. A., 1985, « Effectiveness of hardiness, exercise and social support as

- resources against illness », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 29, p. 525-533.
- KOBASA S. C. et PUC CETTI M. C., 1983, « Personality and social resources in stress resistance » *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 45, p. 839-850.
  - LAMBERT V. A., LAMBERT C. E., KLIPPLE G. L. et MEWSHAW E. A., 1989, « Social support, hardiness and psychological well-being in women with arthritis », *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 21, p. 128-131.
  - LAWLER K. A. et SCHMIED L. A., 1992, « A prospective study of women's health: the effects of stress, hardiness, locus of control, Type A behavior, and physiological reactivity », *Women et Health*, vol. 19, p. 27-41.
  - LAZARUS R. S. et FOLKMAN S., 1984, *Stress, appraisal and coping*, New York : Springer.
  - LOEHR J. E., 1986, *Mental toughness training for sports: achieving athletic excellence*, Lexington : Stephen Greene Press.
  - MADDI S. R., 1999, « The personality construct of hardiness: I. Effects on experiencing, coping, and strain », *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, vol. 51, p. 83-94.
  - MADDI S. R., HARVEY R. H., KHOSHABA D. M., FAZEL M. et RESURRECCION N., 2009, « Hardiness training facilitates performance in college », *The Journal of Positive Psychology*, vol. 4, p. 566-577.
  - MADDI S. R. et KHOSHABA D. M., 1994, « Hardiness and mental health », *Journal of Personality Assessment*, vol. 63, p. 265-274.
  - MADDI S. R., WADHWA P. et HAIER R. J., 1996, « Relationship of hardiness to alcohol and drug use in adolescents », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 22, p. 247-257.
  - MANNING M. R. et FUSILIER M. R., 1999, « The relationship between stress and health care use: an investigation of the buffering roles of personality, social support and exercise », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 47, p. 159-173.
  - NICHOLAS P. K., 1993, « Hardiness, self-care practices and perceived health status in older adults », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 18, p. 1085-1094.
  - PAULHAN I., 1992, « Le concept de coping », *L'Année Psychologique*, vol. 92, p. 545-557.
  - POLLOCK S. E., CHRISTIAN B. J. et SANDS D., 1990, « Responses to chronic illness: analysis of psychological and physiological adaptation », *Nursing Research*, vol. 39, p. 259-319.
  - POLLOCK S. E. et DUFFY M. E., 1990, « The health-related hardiness scale: development and psychometric analysis », *Nursing Research*, vol. 39, p. 218-222.
  - RHODEWALT F. et ZONE J. B., 1989, « Appraisal of life change, depression, and illness in hardy and nonhardy women », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 56, p. 81-88.

- SARASON B. R., SARASON I. G. et PIERCE G. R. (éds.), 1990, *Social support: an interactional view*, New York : John Wiley & Sons.
- SCHACHTER S. et SINGER J., 1962, « Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state », *Psychological Review*, vol. 69, p. 379-399.
- SCHERER K. R., 2001, « Appraisal considered as a process of multilevel sequential checking », dans SCHERER K. R., SCHORR A. et JOHNSTONE T. (éds.), *Appraisal processes in emotion: theory, methods, research*, New York/Oxford : Oxford University Press, p. 92-120.
- SELYE H., 1956, *The stress of life*, New York : MacGraw-Hill.
- SCHLOSSER M. B. et SHEELEY L. A., 1985, « The hardy personality: females coping with stress », présenté au 93<sup>rd</sup> annual meeting of the American Psychological Association, Los Angeles.
- SHEARD M. et GOLBY J., 2010, « Personality hardiness differentiates elite-level sport performers », *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, vol. 8, p. 160-169.
- SHEARD J., GOLBY J. et VAN WERSCH A., 2009, « Progress toward construct validation of the sports mental toughness questionnaire (SMTQ) », *European Journal of Psychological Assessment*, vol. 25, p. 186-193.
- SKLAR L.S. et ANISMAN H., 1981, « Stress and cancer », *Psychological Bulletin*, vol. 89, p. 369-406.
- SODERSTRÖM M., DOLBIER C., LIEFERMAN J. et STEINHARD M., 2000, « The relationship of hardiness, coping strategies, and perceived stress to symptoms of illness », *Journal of Behavioral Medicine*, vol. 23, p. 311-328.
- VAN TREUREN R. R. et HULL J. G., 1987, « Hardiness and the perception of symptoms », présenté au 95<sup>th</sup> annual meeting of the American Psychological Association, New York.
- WESTMAN M., 1990, « The relationship between stress and performance: the moderating effect of hardiness », *Human Performance*, vol. 3, p. 141-155.
- WIEBE D. J., 1991, « Hardiness and stress moderation: a test proposed mechanisms », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 60, p. 89-99.
- WIEBE D. J. et MCCALLUM D. M., 1986, « Health practices and hardiness as mediators in the stress-illness relationship », *Health Psychology*, vol. 5, p. 425-438.
- WILLIAMS D. M. et LAWLER K. A., 2003, « Importance of macro social structures and personality hardiness to the stress-illness relationship in low-income women », *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, vol. 7, p. 121-140.