



UNIL | Université de Lausanne

FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES  
INSTITUT DE PSYCHOLOGIE

Session d'automne 2024

MÉMOIRE DE MAÎTRISE UNIVERSITAIRE ÈS SCIENCES EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

**Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de  
la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise :  
impact sur le bien-être et la résilience**

Présenté par : Odessa Bavaud & Luc Stegmann

Directeur : M. Manuel Tettamanti

Expert : M. Cédric Devillé



## **Remerciements**

Tout d'abord, nous souhaitons adresser nos remerciements à tous nos participants, sans qui ce travail n'aurait pas pu voir le jour. Nous remercions tout particulièrement les cinq psychologues-psychothérapeutes pour le temps précieux qu'ils nous ont consacré lors des entretiens, ainsi que les six jeunes adultes qui ont généreusement partagé leurs expériences et se sont rendus disponibles pour cette étude.

Nous souhaitons également remercier chaleureusement notre directeur de mémoire, Monsieur Manuel Tettamanti qui a suivi l'avancée de ce travail et qui s'est montré soutenant et bienveillant tout au long de la recherche. De même, nous remercions Monsieur Cédric Devillé, expert de ce travail, pour l'intérêt porté à notre étude et le temps consacré à nous lire.

Nous remercions nos familles et amis pour leur soutien et enthousiasme tout au long de ce travail et de notre parcours académique. Leurs conseils avisés ont été d'une grande aide dans notre processus de réflexion.

Un grand merci, Odessa, pour ton soutien tout au long de ce travail. Ton enthousiasme contagieux et ta persévérance ont été des sources constantes de motivation. Je suis reconnaissant de te compter parmi mes amis et d'avoir été à mes côtés tout au long de cette longue aventure.

Je souhaite spécialement remercier mon binôme, Luc, pour sa précieuse collaboration dans la réalisation de ce travail et pour sa présence constante tout au long de mes études universitaires. Je suis reconnaissante d'avoir partagé ce parcours avec une personne aussi optimiste et authentique, dont le soutien a été essentiel et dont l'amitié a été précieuse.

## **Résumé**

**Introduction** : Les jeunes adultes traversent des périodes de transition et font face à de nombreux défis qui entraînent des bouleversements affectifs, psychologiques, physiologiques et intellectuels. Cette phase est caractérisée par des sentiments d'incertitude et de stress importants, dus à des enjeux professionnels, relationnels, éducatifs et familiaux. La littérature souligne le rôle de l'humour comme une stratégie d'adaptation efficace, contribuant à une meilleure gestion du stress et des émotions, ainsi qu'à l'amélioration des relations sociales. Toutefois, le modèle des styles d'humour offre une perspective nuancée, permettant d'explorer à la fois les impacts positifs et négatifs de l'humour en période de crise. Cette étude qualitative vise à mettre en lumière le rôle de l'humour sur le bien-être et la résilience des jeunes adultes en situation de crise, en insistant sur les effets variables de l'humour.

**Méthode** : 6 jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans ont été recrutés pour participer à un focus group. De plus, 5 psychologues et psychothérapeutes ont été recrutés pour des entretiens individuels semi-structurés. Une analyse thématique de contenu des transcrits a ensuite été réalisée.

**Résultats** : L'humour affiliatif et auto-améliorant contribuent à une réduction du stress et de l'anxiété chez les jeunes adultes. Des phénomènes tels que la dédramatisation et la prise de recul ont été constatés les aidant à faire face à l'adversité. De plus, ils contribuent aux renforcements des liens sociaux, ce qui impact positivement le bien-être et le processus de résilience des jeunes adultes. À l'inverse, des humours agressifs et auto-dévalorisant ont des répercussions négatives sur la gestion du stress et des émotions. Des risques d'évitements ou de minimisation ont été constatés. Différentes conditions liées à l'utilisation sont mises en évidence, impactant la façon dont l'humour est utilisé. Il est mis en évidence l'influence de l'humour dans le contexte thérapeutique ainsi que ses effets variables lors de situation de crise.

**Discussion** : Ce travail met en avant les précautions nécessaires à l'usage de l'humour en situation de crise. Le style d'humour, la nature de la crise ou encore la culture influencent considérablement l'impact de l'humour sur le bien-être et la résilience des jeunes adultes. Nous mettons en évidence les bénéfices potentiels de l'humour sur la santé mentale et soulignons sa contribution dans le cadre thérapeutique.

## **TABLE DES MATÈRES**

<b>REMERCIEMENTS.....</b>	<b>- 3 -</b>
<b>RÉSUMÉ.....</b>	<b>- 4 -</b>
<b>1. INTRODUCTION.....</b>	<b>- 7 -</b>
<b>2. CADRE THÉORIQUE .....</b>	<b>- 9 -</b>
2.1 SANTÉ MENTALE DES JEUNES ADULTES CONFRONTÉS À DES SITUATIONS DE CRISE.....	- 9 -
2.2 IMPLICATION DE L’HUMOUR SUR LE BIEN-ÊTRE ET LA RÉSILIENCE DES JEUNES ADULTES EN SITUATION DE CRISE.....	- 11 -
<b>3. OBJECTIF DE LA RECHERCHE .....</b>	<b>- 20 -</b>
<b>4. MÉTHODOLOGIE .....</b>	<b>- 21 -</b>
4.1 PARTICIPANTS.....	- 21 -
4.2 COLLECTE DE DONNÉES.....	- 21 -
4.3 TRANSCRIPTION ET CODAGE .....	- 22 -
4.4 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES .....	- 23 -
4.5 MÉTHODE D’ANALYSE .....	- 23 -
<b>5. RÉSULTATS.....</b>	<b>- 25 -</b>
5.1 STRATÉGIES D’ADAPTATION.....	- 25 -
5.2 COMMUNICATION ET INTERACTIONS SOCIALES .....	- 30 -
5.3 USAGE DE L’HUMOUR EN FONCTION DES CIRCONSTANCES ET DES DISPOSITIONS INDIVIDUELLES.....	- 34 -
5.4 RÉSILIENCE ET BIEN-ÊTRE .....	- 42 -
<b>6. DISCUSSION .....</b>	<b>- 49 -</b>
6.1. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS .....	- 49 -
6.2 LIMITES ET PISTES DE RECHERCHE .....	- 56 -
<b>7. CONCLUSION.....</b>	<b>- 58 -</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>- 60 -</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>- 71 -</b>



## **1. Introduction**

Tout au long de leur vie, les individus font face à une multitude de situations pouvant susciter des émotions plus ou moins désagréables nécessitant souvent un ajustement d'ordre psychosocial (Lourel, 2006). Cette notion est particulièrement importante lorsqu'il s'agit de jeunes adultes, traversant une période marquée par les transitions et l'exposition à de nouveaux facteurs de stress (Amjad & Dasti, 2022). Dans ce cadre, notre travail propose une analyse qualitative du vécu subjectif d'individus âgés de 18 à 25 ans utilisant l'humour comme stratégie d'adaptation face aux situations de crise. Le caractère individuel et universel de l'humour apporte de nombreux bénéfices pouvant améliorer les conditions de vie des individus et ainsi, les aider à faire face aux différents obstacles rencontrés dans leur quotidien. En ce sens, de nombreux travaux ont mis en évidence le rôle prometteur de l'humour dans la gestion du stress (Martin et al., 2003; Abel, 2002; Kuiper & Martin, 1998; Samson et al., 2014; Patenaude & Hamelin-Bradant, 2006). De plus, le rire étant universellement partagé, il facilite l'interaction lorsque celle-ci se trouve complexe.

Cependant, trop peu d'études se sont intéressées à la manière dont les jeunes adultes mettent en place des stratégies d'adaptation par l'humour afin de pallier le stress vécu. En effet, malgré l'apport conséquent de la littérature précitée décrivant les effets bénéfiques de l'humour sur la santé mentale, rares sont les recherches qualitatives qui apportent une vision subjective du rapport à la crise, de la manière dont l'humour est investi ainsi que des répercussions de son usage sur la santé mentale. Ce constat nous incite dès lors à investiguer la manière dont une population âgée de 18 à 25 ans perçoit l'humour, et en particulier quelles en sont les implications sur leur bien-être subjectif et sur le processus de résilience.

Étudier les façons dont l'humour est mis en œuvre lors de situation stressante chez les jeunes adultes nous paraît alors intéressant à plusieurs niveaux. D'abord, la littérature met en évidence un lien étroit entre l'âge et la capacité à utiliser l'humour (Amjad & Dasti, 2022), soulignant une meilleure appréciation des aspects humoristiques chez les plus jeunes. Ainsi, les personnes âgées de 18 à 25 ans seraient plus emprunts à mobiliser des contenus humoristiques dans les différentes situations de la vie quotidienne. De plus, comme mentionné, cette période étant marquée par de multiples stressseurs externes et internes, il nous semble judicieux d'explorer l'utilisation des différents styles d'humour (Martin et al., 2003; Martin & Ford, 2018) chez cette population spécifique. Particulièrement, il existe encore trop peu d'études explorant les impacts des différents styles d'humour sur la résilience (Kuiper, 2012). Finalement, nous estimons nécessaire d'élargir les contextes d'études en intégrant à notre

recherche l'avis de psychologues et psychothérapeutes sur l'utilisation de l'humour dans les soins. En effet, comme les professionnels de la santé mentale sont souvent confrontés à des contextes de crises dans leur profession, alors les interroger sur les stratégies d'adaptations, dont l'humour, nous semble pertinent. S'intéresser à ce contexte de soins thérapeutique permet d'enrichir les connaissances déjà établies et de répondre aux manques d'études qualitatives le concernant (De Sousa et al., 2018).

Pour ce faire, nous préciserons le cadre de notre recherche afin de situer notre problématique ainsi que les thèmes abordés. Nous commencerons par définir certains concepts clés tels que la crise, le bien-être et l'humour. Nous explorerons ensuite les liens entre bien-être, résilience et humour dans les contextes de crise chez les jeunes adultes. Une fois cela réalisé, nous présenterons les éléments méthodologiques de notre travail afin de détailler les raisons de nos choix de participants, types d'entretiens et analyse thématique. Nous analyserons ensuite les données récoltées à partir de notre étude qualitative et les discuterons avec la littérature existante. Finalement, nous chercherons à comprendre le rôle de l'humour en situation de crise, son importance, ainsi que ses différents effets sur le bien-être et le processus de résilience.



## **2. Cadre théorique**

### 2.1 Santé mentale des jeunes adultes confrontés à des situations de crise

#### *2.1.1 Crise et jeunes adultes : définition*

La notion de crise est souvent utilisée de manière variée selon les contextes, couvrant des situations banales ou dramatiques, individuelles ou collectives, et touchant des domaines aussi divers que la santé, la psychologie ou l'économie (Formarier, 2012). Une définition générale décrit la crise comme un changement décisif, un moment aigu de déséquilibre (Doron & Parot, 1998). Plus spécifiquement, Kaës et al. (1979) définissent la crise en psychologie comme un changement soudain, une rupture pouvant provoquer des situations de stress ou de détresse, pouvant même mener à la dépression. Elle peut également être considérée comme une période de transition marquée par des bouleversements affectifs, psychologiques, physiologiques et intellectuels.

En particulier, la notion de crise chez les jeunes adultes peut être associée aux phénomènes de crise "du quart de vie" (Robbins & Wilner, 2001). Cette crise se caractérise par des périodes de stress important et de transitions impliquant souvent des sentiments d'incertitude quant à l'avenir. Les thèmes courants incluent les défis professionnels et relationnels ou encore les pressions éducatives et familiales. Ces crises sont considérées comme des expériences normales pendant le début de l'âge adulte, reflétant ce stade développemental charnière en raison de nombreux défis (Erikson, 1980). De plus, elles conduisent également à une vulnérabilité plus importante face aux maladies mentales (Robinson, 2012). Toutefois, il est important de mentionner que la crise est propre à chaque individu et que ses effets varient en fonction des représentations, de la culture et de l'expérience de vie (Kaës et al., 1979). Ainsi, nous considérerons dans cette recherche le caractère subjectif de la situation de crise spécifique à chaque individu et l'interprétation unique du stress perçu pour chacun des jeunes adultes.

Cette période critique se caractérise par de multiples transitions exposant l'individu à une importante instabilité des conditions de vie et à des événements stressants. Certains chercheurs parlent "d'adultes émergents" pour qualifier les individus se situant dans une période de développement prolongée après l'adolescence (Frye & Liem, 2011; Schwartz, 2007; Schwartz et al., 2011). L'étude de Cusack et Merchant (2013) a examiné l'impact de la perception du statut "adulte émergent" durant cette période charnière et les effets sur les crises identitaires, le stress et la dépression. Il est mis en évidence qu'elle implique une tendance générale chez les jeunes adultes à être en phase de transition identitaire. En particulier, le stress de la vie et les symptômes dépressifs sont plus fortement corrélés chez les adultes se qualifiant

“d’adultes émergents”, mettant en évidence leurs vulnérabilités accrues pendant cette période de transition.

Pour illustrer ce phénomène, diverses études ont analysé le bien-être des jeunes adultes dans cette période charnière (Matud et al., 2020; Besser & Zeiger-Hill, 2011). En particulier, l’étude de Logan et Bruns (2021) ont analysé cinq facteurs de stress vécus par des étudiants universitaires âgés de 18 à 25 ans, tels que les relations interpersonnelles, les perspectives d’avenir, l’équilibre, la pression sur les performances et les questions financières et d’emploi. Les témoignages des jeunes adultes recueillis dans cette étude qualitative révèlent de l’importance du bien-être et de la santé mentale pour leur performance universitaire ainsi que dans d’autres sphères de vie. Selon eux, être en bonne santé mentale relève d’un bien-être mental, d’une stabilité émotionnelle et de la résilience (Logan & Burns, 2021). Ces différentes études fournissent des preuves supplémentaires sur l’importance de s’intéresser à cette population et de prendre en compte leurs vécus afin de préserver leur santé mentale.

### *2.1.2 Bien-être et résilience*

Dans ce contexte, les notions de bien-être et de résilience nous semblent importantes à prendre en considération. Premièrement, le bien-être subjectif intègre à la fois des évaluations cognitives (satisfaction de vie) et des évaluations émotionnelles (affects positifs et négatifs) (Brief et al., 1993). La satisfaction de vie peut se définir comme une évaluation globale qu’un individu fait de sa vie (Pavot et al., 1991). Elle prend en compte divers aspects comme le travail, les relations, la famille, les loisirs ou la santé (Diener et al., 1999). En parallèle, les expériences affectives représentent les réactions émotionnelles vécues aux diverses situations et contextes rencontrés par la personne. Elles se composent des affects positifs et négatifs (Connolly & Viswesvaran, 2000). En particulier, les émotions positives représentent des ressources importantes pour les individus leur permettant un meilleur niveau de bien-être (Fredrickson, 2001). Dans le cadre de ce travail, nous tiendrons compte à la fois de la satisfaction de vie et de l’expérience émotionnelle afin d’explorer le bien-être subjectif des jeunes adultes lors de situation de crise.

De plus, nous nous intéresserons à la notion de résilience qui, selon nous, mérite d’être explorée chez une population de jeunes rencontrant des difficultés. Les recherches la concernant ont augmenté au cours de ces vingt dernières années, reconnaissant ainsi les complexités à trouver une définition à ce concept qui, de prime abord, semble particulièrement simple (Windle, 2011). Des études comme celle de Connor et Davidson (2003) suggèrent que la résilience représente des qualités personnelles qui permettent à l’individu de s’épanouir face à

l'adversité. Leur étude démontre que la résilience est variable dans le temps et sert à faire face au stress. Dans le cadre de notre travail, nous retenons la définition de Windle (2011) car elle intègre plusieurs éléments qui nous semblent pertinents à prendre en compte. Ainsi, il la définit comme « un processus qui consiste à négocier, s'adapter ou gérer efficacement des sources de stress (...) les atouts et les ressources de l'individu, ainsi que leur vie et leur environnement, facilitent cette capacité d'adaptation et de "rebondissement" face à l'adversité. » (Windle, 2011, p. 153). En effet, les notions de gestion de stress et d'adaptation sont nécessaires à prendre en compte dans la vie des jeunes adultes en situation de crise. De plus, des ressources telles que le soutien familial et social, l'estime de soi, l'optimisme, un sens de l'humour ou encore la régulation émotionnelle nous semblent intéressants à analyser chez cette population. Ces facteurs de protection aident les individus à mieux faire face aux obstacles rencontrés et favorisent donc le processus de résilience (Masten, 2001; Manciaux, 2001).

Nous observons ainsi des liens entre le bien-être et la résilience car les composantes du bien-être, telles que la satisfaction de vie subjective et les émotions ressenties, se confondent avec les facteurs de protection évoqués dans les théories de la résilience (Windle, 2011; Masten, 2001; Manciaux, 2001). Ce constat va dans le sens de la littérature qui reporte une relation étroite entre bien-être et résilience (Ryff & Singer, 2003). D'une part, le bien-être psychologique contribue à la résilience en fournissant les ressources nécessaires pour affronter l'adversité (Masten, 2001). D'autre part, la résilience renforce le bien-être en facilitant une meilleure gestion du stress lors de situations de crise (Connor & Davidson, 2003). En partant de ce constat, plusieurs études ont mis en évidence l'importance de l'humour comme stratégie permettant d'améliorer le bien-être et la résilience. Plus précisément, il a été démontré que le rire joue un rôle dans la gestion du stress (Martin, 2001), la régulation émotionnelle (Amjad & Dasti, 2022) et qu'il apporte des ressources dans les relations sociales (Provine, 2001) favorisant ainsi le bien-être (Kazarian & Martin, 2006) et par conséquent, la résilience (Kuiper, 2012). Par conséquent, nous allons dans cette recherche explorer l'usage de l'humour au sein de ces diverses relations.

## 2.2 Implication de l'humour sur le bien-être et la résilience des jeunes adultes en situation de crise

### *2.2.1 Humour, coping et résilience*

Dans cette partie de notre travail, nous allons explorer les mécanismes de l'humour afin de comprendre ses impacts sur le bien-être des jeunes adultes et sur leur capacité à faire face à l'adversité. Pour ce faire, il est pertinent d'aborder de manière précise la notion d'humour. Ce concept est vaste et peut comporter des nuances quant à sa définition. Selon Le Petit Robert

(n.d), il peut être défini comme « une forme d'esprit qui présente la réalité de manière à en dégager les aspects plaisants et insolites ». D'un point de vue étymologique, le terme humour fait référence aux humeurs, venant de la théorie grecque correspondant aux fluides corporels, les associant à des états psychiques et mentaux censés influencer le bien-être et les maux (Anaut, 2012). En psychiatrie, l'humour est également reconnu comme un mécanisme de défense individuel tel que décrit dans le DSM-IV, « mécanisme par lequel le sujet répond aux conflits émotionnels ou aux facteurs de stress internes ou externes en faisant ressortir les aspects amusants ou ironiques du conflit ou des facteurs de stress » (American Psychiatric Association, 1995, p. 875). De plus, Martin (1996), pionnier dans la recherche sur l'humour, conceptualise la notion de "sens de l'humour" comme « un trait de personnalité assez stable qui varie en fonction des individus, impliquant une tendance générale à des comportements humoristiques dans différentes situations » (p. 252). Le sens de l'humour représente alors une variable propre à chaque individu pouvant ainsi influencer les capacités de chacun à utiliser l'humour dans différentes circonstances.

La littérature s'accorde à dire qu'avoir un bon sens de l'humour peut avoir de multiples bénéfices (Martin, 2001). En particulier, quatre fondements théoriques ont été conceptualisés afin de démontrer les effets positifs de l'humour (Martin, 2001). Premièrement, les impacts physiologiques du rire, notamment au niveau cardiovasculaire, pourraient à leur tour jouer un rôle sur la santé physique des individus. Deuxièmement, un lien entre l'humour, les émotions positives et une humeur positive a été présenté, suggérant ainsi une flexibilité et une efficacité accrue lors de situations menaçantes (Martin, 2001). Troisièmement, les effets modérateurs du rire sur le stress perçu permettent une diminution de celui-ci et une augmentation du niveau de bien-être (Martin, 2001). Finalement, l'usage de l'humour permet de renforcer les relations sociales, offrant ainsi un soutien qui contribue au bien-être des individus (Martin, 2001).

Par ailleurs, plusieurs recherches soutiennent le fait que les effets positifs de l'humour peuvent être expliqués par son rôle dans l'évaluation cognitive des situations menaçantes, et par sa fonction en tant que stratégie d'adaptation (Abel, 2002; Martin & Lefcourt, 1983). L'humour peut être considéré comme une stratégie de "coping", une notion définie par Richard Lazarus et Folkman (1984) comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants (mis en œuvre), pour gérer des demandes externes et/ou internes spécifiques qui sont évaluées comme menaçant ou excédant les ressources de la personne. » (p. 141). En d'autres termes, le coping représente « l'ensemble des processus qu'un individu interpose entre lui et l'environnement perçu comme menaçant, pour maîtriser, tolérer ou diminuer l'impact de celui-ci sur son bien-être » (Paulhan, 1992, p. 545). De plus, il se

différencie des mécanismes de défense inconscients évoqués par Freud (1936), notamment, car il est le produit d'une tentative consciente de l'individu de gérer un stress par la cognition, l'émotion ou encore les actions (Carver et al., 1989).

Ainsi, deux formes de coping ont été mises en évidence dans les travaux de Lazarus et Folkman (1984) : le coping centré sur les émotions et le coping centré sur le problème. Le coping centré sur les émotions vise à réguler les émotions lorsqu'un individu fait face à une situation problématique. En parallèle, le coping centré sur le problème vise une gestion du stress qui est à l'origine du problème. Il correspond à des stratégies orientées vers le problème. Les individus font l'usage de ces deux formes de coping et les résultats peuvent être positifs ou négatifs, en fonction des stratégies mises en place et du problème rencontré (Carver et al., 1989). En ce qui concerne l'humour, il a été défini comme un mécanisme de coping à la fois centré sur les émotions et sur le problème (Lefcourt et al., 1997).

Avant de poursuivre notre raisonnement, il est nécessaire d'examiner le lien entre coping et résilience afin d'identifier les éléments qui les différencient. En effet, bien que coping et résilience soient tous deux des réponses au stress, ils sont conceptuellement distincts (Rosen et al., 2010). Comme nous l'avons évoqué, le coping désigne un ensemble de stratégies cognitives, émotionnelles ou comportementales que l'individu utilise pour faire face à l'adversité, avec des résultats potentiellement positifs ou négatifs. Des stratégies inadaptées, telles que l'évitement, peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé mentale (Laugau & Bruchon-Schweitzer, 2005). Concernant la résilience, elle se réfère au résultat positif découlant de l'application de ces capacités d'adaptation (Compas et al., 2001). Elle influence la manière dont l'événement lui-même est évalué, conduisant à une évaluation moins négative de celui-ci (Fletcher & Sarkar, 2013). Par conséquent, lorsque les stratégies d'adaptation ne conduisent pas à un résultat positif, elles ne peuvent être considérées comme des manifestations de résilience (Rosen et al., 2010).

À partir de ces éléments, il nous semble intéressant d'analyser les conséquences positives ou négatives des stratégies d'adaptation par l'humour. En effet, en considérant le sens de l'humour comme un trait de personnalité stable, les recherches ont trop souvent mis en évidence les effets bénéfiques de l'humour sans prendre en compte les effets néfastes liés à une utilisation inadaptée (Kuiper, 2012). Pour pallier cela, Martin et al. (2003) ont examiné le caractère multidimensionnel de l'humour, offrant ainsi une compréhension plus subtile des divers types d'humour utilisés ainsi que de leurs effets. Quatre types d'humour sont mis en évidence, distinguant « humour adaptatif » et « humour mal-adaptatif ». Parmi ces quatre styles, l'humour affiliatif et auto-améliorant sont considérés comme adaptatifs. À l'inverse, l'humour agressif et auto-dévalorisant représente des styles d'humour qualifiés comme mal-adaptatifs.

Plus précisément, l'humour affiliatif est défini comme étant chaleureux et bienveillant, qui consiste en des blagues « non-hostiles » et spontanées visant à divertir les autres de manière respectueuse. Son utilisation adaptative sert à renforcer les relations sociales, diminuer les conflits et à augmenter le moral du groupe. Ainsi, ce type d'humour permet de diminuer les tensions dans le groupe et de maintenir la cohésion de celui-ci (Martin et al., 2003). L'humour auto-améliorant consiste à adopter et à maintenir une attitude humoristique dans la vie de tous les jours. Son utilisation adaptative permet de faire face aux différentes sources de stress, diminuant ainsi les réponses cognitives et les négatives. De plus, ce type d'humour pourrait être utilisé afin de renforcer l'estime de soi, mais pas au détriment des autres (Martin et al., 2003). L'humour agressif fait partie des types d'humour qualifiés comme mal-adaptatifs, impliquant une utilisation pouvant avoir des impacts négatifs sur soi ou sur les autres. Il se caractérise par une utilisation de taquinerie, sarcasme, ridiculisation ou encore dénigrement, sans considération de l'impact que cela a sur les autres. Ainsi, cela peut avoir des conséquences considérables sur les relations interpersonnelles, pouvant finalement servir à aliéner les autres (Martin et al., 2003). Finalement, l'humour auto-dévalorisant se caractérise par une critique excessive de soi-même en utilisant des blagues. Les personnes qui utilisent ce type d'humour tendent à accepter d'être la cible des blagues, pouvant aller jusqu'à rire lorsque les autres le dénigrent. Cette forme d'acceptation peut être vue comme une recherche d'approbation des autres. En d'autres termes, l'humour auto-dévalorisant est utilisé vainement pour renforcer les relations avec les autres, au détriment de ses propres sentiments positifs. De plus, son utilisation peut servir à cacher les sentiments négatifs envers soi-même et ainsi, éviter de faire face aux obstacles rencontrés au quotidien (Martin et al., 2003).

Ce modèle nous semble particulièrement intéressant, car il reconnaît la diversité d'éléments positifs et négatifs du paradigme de l'humour, remettant en question la notion dominante du sens de l'humour comme facilitateur (Kuiper & al., 2004). Ainsi, dans le cadre de ce travail, une perspective nuancée sera adoptée lors de l'étude de l'humour, ce qui nous permettra de reconnaître à la fois les aspects bénéfiques et néfastes de l'humour en tant que stratégie de coping, sur le bien-être des jeunes adultes et sur leur capacité de résilience.

### *2.2.2 Humour et gestion du stress*

Martin (2001) a exploré le rôle de l'humour comme outil permettant de modifier la perception face aux événements stressants. En utilisant l'humour, les individus peuvent altérer leur perception d'une situation, la rendant ainsi moins désagréable. Cette recontextualisation humoristique permet de prendre du recul et de réduire la charge émotionnelle associée à une

situation stressante. Comme le suggère Kuiper (2012) dans ses recherches, l'humour utilisé de manière adaptative facilite la distanciation par rapport aux situations traumatiques, favorisant ainsi le processus de résilience. À titre d'exemple, des usages bénéfiques de l'humour ont été observés dans les services de police, les pompiers et les professionnels de la santé, visant à diminuer les tensions liées au stress (Rowe & Regehr, 2010; Van Wormer & Boes, 1997; Kosenko & Rintamaki, 2010).

En ce sens, l'étude de Abel (2002) a proposé une analyse des relations entre le sens de l'humour, le stress et les stratégies de coping. Dans cette recherche, 258 étudiants ont complété différentes échelles mesurant le stress perçu, leur état d'anxiété, leur sens de l'humour et leur stratégie d'adaptation privilégiée. Les résultats obtenus confirment le rôle favorable de l'humour face au stress ainsi que sur la capacité à s'adapter à son environnement. Face au même nombre quotidien de problèmes, le groupe avec un sens de l'humour élevé exprimait moins de stress et d'anxiété que le groupe ayant un sens de l'humour plus faible. De plus, les étudiants avec un niveau d'humour élevé étaient plus disposés à utiliser des stratégies d'adaptation positives. Cependant, malgré les effets positifs constatés sur la gestion du stress, cette étude ne prend pas en compte l'utilisation variable de l'humour au travers de ces différents styles. Ainsi, elle ne permet pas d'affirmer que les effets bénéfiques observés par l'usage de l'humour sont aussi valables pour les styles d'humour mal-adaptatifs.

Une étude plus récente de Richards et Kruger (2017) s'est intéressée aux effets modérateurs des styles d'humour dans la relation entre le stress perçu et la santé physique auprès d'étudiants. Les résultats ont révélé que l'usage d'un humour mal-adaptatif modérait significativement la relation entre le stress perçu et la santé physique. Une utilisation plus élevée de ce style d'humour était associée à une augmentation de symptômes physiques lors de situations stressantes. Aussi, une étude de Erickson et Feldstein (2007) démontrent que divers styles d'humour peuvent être associés à des stratégies de défense ou de coping différentes, ce qui semble jouer un rôle crucial dans la prédiction des symptômes dépressifs et de l'adaptation psychosociale. L'humour affiliatif et auto-améliorant sont positivement associés aux stratégies adaptatives. À l'inverse, l'humour agressif est positivement lié aux stratégies mal-adaptatives de même que l'humour auto-dévalorisant, ce dernier serait associé aux stratégies de coping d'évitement (Erickson & Feldstein, 2007). Ces constats nous semblent particulièrement importants à prendre en compte durant la période de transition développementale chez les adolescents. En effet, ces diverses études mettent en avant les variations des effets des différents styles d'humour sur le stress. Nous constatons dès lors que l'humour n'est pas toujours synonyme d'adaptation réussie et que son usage mal-adaptatif peut avoir des conséquences

néfastes sur la capacité des jeunes adultes à gérer le stress. Nous allons donc explorer les effets des styles d'humour sur la gestion du stress des jeunes adultes.

### *2.2.3 Humour et gestion des émotions*

En ce qui concerne la dimension affective liée au bien-être et à la résilience, un point intéressant a été constaté concernant les émotions positives générées par l'humour. Plusieurs études ont souligné des effets physiologiques positifs liés au rire impliquant une libération d'endorphines et une réduction des niveaux de cortisol, une hormone liée au stress (Martin, 2001; Bennett & Lengacher, 2008). De plus, les émotions positives générées par le rire élargissent le répertoire de pensée et d'action des individus, facilitant ainsi des réponses adaptatives aux événements stressants (Fredrickson, 2001). L'effet modérateur du rire permet donc de contrebalancer les émotions négatives sous-jacentes à l'anxiété et la dépression (Cann & Collette, 2014) et de rétablir un équilibre émotionnel (Martin & Lefcourt, 1983).

De surcroît, des études suggèrent que certaines formes d'humour jouent un rôle différent dans les stratégies de régulation des émotions (Leist & Müller, 2013; Doosje et al., 2010). L'étude de Amjad et Dasti (2022) a analysé la relation entre les styles d'humour, le bien-être et la régulation des émotions chez les jeunes adultes, grâce à un échantillon de 350 étudiants universitaires. La régulation des émotions joue un rôle médiateur dans la relation entre les styles d'humour et le bien-être. Les résultats indiquent que les styles d'humour adaptatifs sont liés positivement à la régulation émotionnelle adaptative et au bien-être, tandis que les styles d'humour inadaptés sont liés à une régulation émotionnelle inadaptée et à un bien-être moindre. De manière plus précise, lorsque les jeunes adultes utilisaient des styles d'humour agressifs ou auto-dévalorisant au quotidien, ils étaient moins susceptibles d'accepter leurs états émotionnels négatifs et rencontraient des difficultés à maintenir leurs efforts pour atteindre leurs objectifs. De plus, le style d'humour auto-dévalorisant fréquemment utilisé par les jeunes adultes afin de satisfaire leur besoin d'approbation démontre des effets négatifs sur l'estime de soi. Ce dernier serait directement lié à une régulation émotionnelle inadaptée telle que l'auto-accusation et l'évitement. Des émotions conflictuelles impliquent ainsi des effets néfastes sur le bien-être subjectif (Ozyesil, 2012).

Par ailleurs, l'usage de l'humour de manière constructive aide à créer une nouvelle perspective de l'événement négatif afin de maintenir une distance par rapport aux émotions négatives qui en découlent (Martin et al., 2003). Le style d'humour auto-améliorant comporte des caractères d'adaptation et paraît être une ressource importante pour l'individu (Leist & Müller, 2013). Ainsi, les jeunes adultes qui adoptent des styles d'humour adaptatifs étaient plus



enclins à accepter leurs émotions négatives, à se recentrer sur la planification et à réévaluer la signification des événements désagréables. Ces différentes études rendent compte des effets variables de l'humour sur les émotions.

#### *2.2.4 Humour et relations sociales*

Nous constatons jusqu'à présent des effets variables de l'humour lorsqu'il s'agit de mettre en place des stratégies d'adaptation afin de gérer le stress et les émotions. Si ces deux composantes sont importantes à prendre en compte dans le bien-être des individus, nous estimons également important d'approfondir le lien entre l'humour et les relations sociales car elles jouent un rôle important dans le maintien du bien-être des individus (Umberson & Montez, 2010) et de la résilience (Windle, 2011; Masten, 2001; Manciaux, 2001). En ce sens, des recherches ont mis en avant les avantages de l'humour dans les relations sociales, notamment ses apports concernant la cohésion sociale et le sentiment de soutien (Provine, 2001). Ainsi, le rire comme comportement social a des implications positives dans les relations interpersonnelles, augmentant le sentiment d'appartenance et de solidarité au sein des groupes, permettant aux individus de faire face aux défis.

En ce sens, l'étude de Cameron et al. (2010) a examiné l'utilisation de l'humour chez les jeunes confrontés à des défis significatifs dans leur vie quotidienne et souligne son rôle crucial dans le développement socio-émotionnel. Les jeunes utilisent l'humour pour améliorer les liens avec leur entourage, naviguer dans des situations socialement sensibles et maintenir une image valorisée d'eux-mêmes. Ils ont pu établir et maintenir des connexions sociales solides contribuant ainsi à une adaptation psychosociale positive. En facilitant l'affiliation avec les amis et la famille, l'humour aide à traverser des terrains sociaux complexes. Dans le même sens, Cann et Etzel (2008) ont démontré que l'humour associé à une personnalité positive, joue un rôle crucial dans la gestion du stress et l'amélioration des relations sociales. Les personnes ayant d'important trait de personnalité positif utilisant l'humour sont perçues plus favorablement par leurs pairs et ont tendance à posséder des réseaux sociaux plus étendus.

Cependant, une étude plus récente de Cann et Matson (2014) s'est intéressée à l'impact des différents styles d'humour sur la désirabilité sociale chez des individus avec une moyenne d'âge de 20 ans. Les auteurs mettent en avant les effets variables des différents styles d'humour sur les interactions sociales. Les résultats montrent que les styles d'humour affiliatif et auto-améliorant sont associés à des traits comme la sociabilité et la convivialité. À l'inverse, des styles d'humour mal-adaptatifs ont été reconnus comme moins désirables, voire agressifs.

### *2.2.5 Humour dans les interventions thérapeutiques*

Finalement, nous considérons dans le cadre de la santé mentale, les contextes thérapeutiques propices aux vécus de crise. Ainsi, plusieurs études soulignent ses contributions dans les relations d'aide. Une revue de la littérature a été faite afin d'identifier les facteurs pouvant influencer l'utilisation de l'humour pendant les soins infirmiers et quels en sont les avantages dans l'interaction infirmiers et patients (De Sousa et al., 2018). Selon leur recherche menée à partir de bases de données scientifiques qualitatives pour la période janvier 2006 à mai 2016, les résultats mettent en avant l'humour dans les soins comme promoteur des relations humaines et réducteur de tension. Il est démontré que l'humour serait un outil de communication améliorant la satisfaction de la prise en charge de soins autant pour le patient que pour le soignant. Du point de vue des infirmières, l'humour permettrait de gérer les émotions et de réduire les tensions dues à la situation d'hospitalisation. Concernant le point de vue des patients, l'humour améliore la relation et la participation aux soins. Toutefois, l'étude souligne que les soignants devraient rester vigilants quant à la multiplicité de sens que représente l'humour dans l'interaction et ainsi l'utiliser de manière adéquate. Il peut notamment être difficilement applicable lorsque le patient a une faible estime de lui.

Ainsi, il est donc intéressant de se pencher davantage sur les conditions de l'usage de l'humour dans un contexte thérapeutique. Patenaude et Hamelin-Bradant (2006) ont réalisé une revue de littérature sur l'humour dans la relation infirmière et patient. Une analyse a été faite pour dégager les caractéristiques, les conditions d'utilisation ainsi que les conséquences de l'utilisation de l'humour chez les patients et les infirmières. Les résultats soulignent différents points à prendre en compte tels que les soignants, les patients, leur relation ainsi que la situation. De plus, l'humour serait bénéfique à condition que le patient tente de l'initier lui-même, qu'il l'utilise fréquemment dans sa vie quotidienne ou que sa perception de l'humour soit favorable à son utilisation (Astedt-Kurki et al., 2001; Isola & Astedt-Kurki, 1997).

De plus, il est important de considérer les différences culturelles, notamment lorsque l'humour est utilisé en contexte clinique, car celui-ci pourrait entraîner des malentendus dans l'interprétation. En effet, dans le cas de divergences culturelles trop importantes entre les patients et les soignants, il pourrait être inapproprié (Dean, 2003; Sheldon, 1996). Aussi, son usage pourrait être inadapté lors de situation critique sur le plan physique ou en cas de stress élevé (Greenberg, 2003; Robinson, 1991; Sheldon, 1996). Ces auteurs affirment que l'usage de l'humour serait approprié une fois que la phase critique est passée et est sous contrôle (Robinson, 1991). D'autres part, en fonction de la sensibilité du patient et de son état de vulnérabilité psychologique, l'humour pourrait être inapproprié, notamment chez une personne

psychotique (Astedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Ces éléments soutiennent que l'utilisation de l'humour avec les patients dépend fortement de leurs caractéristiques individuelles, de leur état émotionnel ainsi que du contexte culturel. Ce constat nous amène, dans notre recherche, à explorer la perception des thérapeutes et des jeunes adultes concernant les diverses conditions de l'usage de l'humour lors de situation de crise.

### **3. Objectif de la recherche**

La littérature présentée nous a permis d'identifier le rôle de l'humour comme stratégie d'adaptation lors de situations de crise. Plus particulièrement, il a été démontré que l'humour apporte de nombreux bénéfices dans les domaines de la gestion du stress et des émotions ou encore des relations sociales, contribuant ainsi au bien-être et au processus de résilience des jeunes adultes. Cependant, le modèle des styles d'humour apporte une vision controversée quant à son utilisation, permettant ainsi de considérer le rôle mal-adaptatif qu'il peut avoir lors de situation de crises.

Notre étude se concentre sur la manière dont les jeunes adultes utilisent l'humour comme stratégie face à des situations qu'ils perçoivent comme stressantes. Nous cherchons à comprendre comment ils emploient l'humour en période de crise et quels en sont les impacts sur leur bien-être subjectif et leur résilience. Nous examinerons les effets de l'humour sur la gestion du stress et des émotions, ainsi que son rôle dans les relations interpersonnelles. En outre, nous identifierons les conditions favorisant l'utilisation de l'humour et les limites associées à cette pratique.

Notre second objectif est d'explorer le vécu des psychologues et psychothérapeutes concernant l'utilisation de l'humour en contexte de soin. Nous voulons examiner les divers enjeux de ce contexte et déterminer dans quelle mesure l'humour peut bénéficier tant aux patients qu'aux thérapeutes. Finalement, nous avons pour objectif implicite de contribuer à un meilleur accompagnement des jeunes adultes en situation de crise. Nous estimons en effet que le rôle de l'humour en thérapie est sous-estimé et qu'une meilleure compréhension de ce rôle fournira aux psychologues et psychothérapeutes des outils précieux pour leur pratique. Ainsi, notre question de recherche peut se résumer de la manière suivante :

*Dans quelle mesure l'humour influence-t-il le bien-être des jeunes adultes en situation de crise, et quels en sont les impacts sur le processus de résilience ?*

## **4. Méthodologie**

### **4.1 Participants**

#### *4.1.1 Recrutement*

Le recrutement de nos participants s'est fait de deux manières différentes. Concernant le groupe des professionnels, l'un des chercheurs a pu directement s'entretenir avec des psychologues et psychothérapeutes présents sur son lieu de stage. Après leur avoir exposé le cadre de notre recherche, cinq d'entre eux ont été d'accord de participer à notre étude. Par la suite, nous avons planifié les dates des entretiens de manière fluide au cours du mois suivant.

En ce qui concerne le recrutement des jeunes adultes, celui-ci s'est fait par le biais de la diffusion d'un flyer exposant le but de la recherche ainsi que les critères des participants recherchés. Nous l'avons partagé sur des réseaux sociaux comme Facebook, Instagram et WhatsApp afin d'atteindre un large public. Après deux mois de recrutement, six participants ont accepté de participer à notre recherche et la date ainsi que le lieu du focus group ont été fixés.

#### *4.1.2 Description de l'échantillon*

Notre premier échantillon se compose de cinq professionnels d'un centre ambulatoire addictologique, dont quatre femmes et un homme. Parmi eux, deux psychothérapeutes, l'un orienté en TCC et l'autre en approche systémique exercent également en cabinet privé ainsi que trois psychologues dont l'une est en cours de formation post-grad en TCC. Leurs années d'expériences sont variées, allant de 3 à 18 ans. Le second échantillon se compose de six jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans, quatre femmes et deux hommes, tous de nationalité suisse. Parmi eux, certains avaient acquis un niveau d'étude semblable (HES, UNI) dont trois étaient encore en formation. Tous ont répondu à nos critères d'inclusion, à savoir être âgé de 18 à 25 ans, être francophone et avoir vécu une ou plusieurs situations stressantes. Afin de considérer le vécu subjectif et de mettre en valeur la diversité des expériences liées à la crise, nous avons décidé de ne pas imposer de critère d'inclusion sur la nature de celle-ci.

### **4.2 Collecte de données**

#### *4.2.1 Entretien individuel semi-structuré*

Pour la collecte de données auprès des psychologues et psychothérapeutes, nous avons opté pour des entretiens semi-structurés, visant à recueillir des informations en face-à-face (Kohn & Christiaens, 2014). Cette méthode a été choisie en raison des difficultés à trouver des disponibilités communes pour tous les professionnels. Bien que cette approche soit pratique, deux des cinq entretiens ont été menés par un seul chercheur en raison de conflits d'agenda,

tandis que les trois autres ont été réalisés en binôme. Afin de mener à bien ces rencontres, un guide d'entretien (voir annexe), contenant les questions ouvertes, les relances et les thèmes à aborder, a été élaboré sur la base de notre revue de la littérature et de notre question de recherche. Durant les entretiens, nous avons maintenu une certaine flexibilité dans l'ordre des questions pour permettre aux participants de s'exprimer librement. Ainsi, certaines questions ont été posées de manière aléatoire, malgré un ordre initialement prévu. Les entretiens, d'une durée moyenne de 30 à 40 minutes, se sont déroulés sur le lieu de travail des professionnels, selon leur convenance. Les formulaires de consentement (annexe n°4) ont été distribués et signés au préalable. Enfin, les discussions ont toutes débuté par un rappel du cadre de notre recherche, suivi des questions et relances prévues dans notre grille d'entretien (annexe n° 2).

#### *4.2.2 Focus Group*

Le Focus Group est une technique qui encourage les participants à discuter entre eux, facilitant ainsi l'exploration et la clarification des perspectives individuelles et partagées (Tong et al., 2007). Cette technique permet d'accéder aux expériences des jeunes adultes concernant l'utilisation de l'humour lors de situation de crise. Nous avons élaboré une grille d'entretien distincte (annexe n°1) de celle utilisée avec les professionnels afin d'adapter au mieux nos interventions en fonction de la population. Pour ce faire, nous avons également consulté la littérature au préalable. Le focus group a permis l'émergence de nouvelles thématiques, au-delà de celles élaborées dans notre grille d'entretien. Les participants ont donc été accueillis dans une salle dédiée, où le cadre de la recherche leur a été expliqué, et ils ont pris connaissance des formulaires de consentement. La discussion a duré 1h12, débutant par une question sur l'importance et le rôle de l'humour dans leur quotidien, suivie de relances spécifiques afin d'approfondir les échanges.

#### 4.3 Transcription et codage

Nous avons utilisé le logiciel « Sonix » pour transcrire la majorité de nos entretiens et focus groups. Nous avons relu minutieusement les transcriptions afin d'ajuster les tours de parole, corriger les erreurs et ajouter les précisions nécessaires. Par la suite, nous avons importé toutes les transcriptions dans l'application « MAXQDA », ce qui nous a permis de former des thèmes et sous-thèmes de manière systématique, apportant clarté et structure à notre codage. Un tableau (annexe) répertorie les occurrences, thèmes et catégories de notre analyse, divisée en quatre thèmes principaux. Cette démarche visait à identifier les sujets les plus pertinents afin de répondre à notre question de recherche.

#### 4.4 Considérations éthiques

Les sessions ont été enregistrées puis les enregistrements ont été supprimés. Les données ont été anonymisées de manière aléatoire afin d'éviter toute exposition de nos participants à des risques éthiques. Deux codes ont été créés pour distinguer dans le verbatim les professionnels des jeunes adultes. Une lettre unique par ordre alphabétique indique le code de l'entretien individuel des psychologues ou psychothérapeutes. La lettre F en tête indique le code du focus groupe des jeunes adultes. Les codes sont les suivants : (A, B, C, D, E, pour les professionnels) ; (FG, FH, FI, FJ, FK, FL pour les jeunes adultes.)

#### 4.5 Méthode d'analyse

##### *4.5.1 Analyse thématique*

Nous avons utilisé l'analyse thématique de Braun et Clarke (2006) pour répondre à notre question de recherche. Cette méthode systématique, couramment employée dans la recherche qualitative en psychologie, permet d'interpréter les thèmes et sous-thèmes d'un discours, en soulignant les éléments les plus significatifs : « Grâce à sa liberté théorique, l'analyse thématique est un outil de recherche flexible et utile, qui peut potentiellement fournir un compte rendu riche et détaillé, mais complexe, des données. » (Braun & Clarke, 2006, p. 78). En effet, elle permet au chercheur d'explorer les données de manière approfondie et se distingue par son adaptabilité et son efficacité. De plus, nous avons adopté une perspective contextualiste, car nous avons considéré les significations et constructions de la réalité comme résultant à la fois des contextes culturels et sociaux ainsi que des expériences individuelles. Concernant l'analyse des thèmes, nous avons opté pour un type d'analyse dit théorique, qui signifie que nous avons préalablement consulté la littérature pertinente avant d'entreprendre l'analyse du discours en nous laissant guider par nos intérêts existants (Braun & Clarke, 2006). Nous avons donc transcrit les entretiens et le focus groupe, puis analysé le verbatim avec cette méthode choisie. Nous avons toutefois veillé à ne pas imposer nos propres valeurs ou croyances théoriques afin d'éviter d'influencer nos participants durant les interviews.

Pour procéder, nous avons suivi l'analyse en 6 étapes selon Braun et Clarke (2006). Tout d'abord, lors de la familiarisation avec les données, nous avons transcrit mot à mot nos entretiens et focus groups, nous immergeant dans les discours en réécoutant de nombreuses fois les verbatim pour corriger l'exactitude des termes et reconnaître les éléments récurrents. Dans la deuxième étape, la génération de codes initiaux, nous avons relu minutieusement le verbatim afin d'identifier les segments précis et créer différents codes, en utilisant des couleurs pour les regrouper. Dans la troisième étape, la recherche des thèmes initiaux, nous avons établi des

relations entre les différents codes générés dans les étapes précédentes pour identifier leurs similitudes et leur cohérence. Ce processus consiste à donner du sens aux données et représente le cœur de l'analyse. Pour ce faire, après avoir analysé le contenu et le sens de chaque segment, nous les avons regroupés en formant des thèmes initiaux et des sous-thèmes pertinents pour l'exploration de notre sujet. Pour cette étape, chacun de nous a d'abord travaillé de manière individuelle. Nous avons ensuite mis en commun nos sélections et avons constaté que notre analyse détaillée avait généré une multitude de thèmes. Dans la quatrième étape, la vérification et révision des thèmes, nous avons examiné chaque thème et sous-thème pour assurer leur cohérence et leur signification commune. Nous avons donc fait des allers-retours entre les codes et le verbatim pour réajuster nos segments si nécessaire afin de vérifier que nos thèmes couvrent tous les éléments importants présents dans le verbatim. A cette étape, nous avons remarqué que certains segments pouvaient être inclus dans divers thèmes et les avons donc réajustés en les fusionnant ou en les divisant pour une meilleure répartition des données par rapport à notre problématique. La cinquième étape consiste à l'affinage et à la nomination des thèmes. Nous avons donc passé en revue chaque thème et sous-thème pour assurer la précision de leur nomination et leur cohérence avec l'ensemble de l'analyse, conceptualisant chaque thème et sous-thèmes de manière précise pour s'assurer qu'ils décrivent exactement leur contenu. Enfin, la dernière étape consiste en la production du rapport d'analyse. Nous avons donc décrit nos résultats avec des extraits illustratifs, puis les avons discutés avec la littérature existante afin de porter un regard réflexif sur notre analyse. Il est important de mentionner que les étapes de vérification et révision, ainsi que d'affinage et nomination des thèmes sont deux processus qui ont nécessité plusieurs répétitions pour aboutir à un résultat final cohérent.



## **5. Résultats**

L'analyse de nos entretiens et de notre focus groupe nous a conduit à l'élaboration de 4 thématiques principales [occurrences : 325], comprenant 15 catégories regroupées dans le tableau ci-dessous. Nous présenterons par la suite chacune de ces thématiques et sous thématiques qui seront illustrées par des extraits de nos participants constitués de psychologues, psychothérapeutes et des jeunes adultes. Le nombre d'unités de sens sera indiqué pour chaque sous thème entre crochets lors de la présentation des 4 thèmes. Un tableau récapitulatif (annexe n° 3) permet l'indication de nos thèmes et sous-thèmes ainsi que le nombre d'unités de sens.

### **5.1 Stratégies d'adaptation**

A l'issue de l'analyse des discours des participants, nous pouvons relever que l'usage de l'humour a été reconnu comme un outil pour gérer les situations de stress dans le but de réduire les affects négatifs. En effet, l'humour est perçu comme une stratégie permettant d'alléger ou de relativiser la gravité des situations et ainsi mieux les apprivoiser. Toutefois, nos participants ont également relevé les risques de l'usage de l'humour conduisant à d'autres mécanismes tels que l'évitement. Ce thème englobe donc les stratégies de coping dites fonctionnelles mais s'attardent également à explorer l'humour en tant que stratégie dysfonctionnelle. De plus, les professionnels abordent l'humour comme un moyen permettant une prise de distance et un changement de perception de la situation. Ils affirment que cette technique de réévaluation, mise en œuvre dans le cadre thérapeutique, favoriserait une meilleure compréhension des expériences vécues par le patient. Nous étayons ces diverses stratégies d'adaptation dans 3 sous-thèmes : 1. **La dédramatisation des difficultés** [36], 2. **Les évitements dysfonctionnels** [22], 3. **La prise de recul impliquée le changement de perception de la situation** [24]. Ce thème contient au total 82 unités de sens.

#### *5.1.1 La dédramatisation des difficultés*

Au cours des entretiens et du focus groupe, les professionnels et les jeunes adultes ont abordé de manière fréquente le rôle de l'humour comme moyen de dédramatiser les situations. L'utilisation de l'humour lors d'événements stressants semble être une stratégie efficace pour aborder les éléments avec légèreté, réduisant ainsi leurs impacts négatifs et facilitant leur gestion.

En effet, quatre jeunes adultes (FH, FJ, FI & FG) relèvent que l'humour permet de relativiser la gravité, comme le témoigne notamment cette jeune femme (FH) utilisant l'humour pour faire face à certaines situations de santé difficiles et ainsi lui permettre de dédramatiser.

Dans le contexte de son dernier rendez-vous médical, elle évoque la situation délicate dans laquelle, l’infirmière a commis une erreur de perfusion :

*« Et évidemment sur le moment j'ai paniqué parce que c'est pas ouf. Mais après j'ai utilisé l'humour pour copier parce que j'avais pas envie de partir dans des délires de "ouais, ça peut avoir tel effet, ça peut avoir tel effet." Donc je devais un peu sortir de ce truc pour ne pas sombrer dans un truc un peu catastrophe, etc. Donc ouais, autour de la santé, j'utilise pas mal l'humour parce que ça me permet d'alléger, et puis ça me permet de dédramatiser. » (FH8)*

Ce propos met en évidence l’usage de l’humour comme stratégie de coping face à une situation de stress, permettant de dédramatiser et d’alléger la portée de l’événement. Il permet à la fois de réduire l’anxiété et d’éviter les pensées catastrophiques qui en découlent. Cette participante (FH) ajoute que dans les situations de stress, l’humour aide à *“s’ancrer dans le présent”*. En effet, il permet de maintenir une attention sur l’instant présent et d’éviter les ruminations anxieuses afin de faire face à l’événement de manière plus agréable. Par la suite, cette jeune femme (FH) confie qu’il est souvent délicat de parler à son entourage de sa maladie et qu’utiliser l’humour permet de rendre le sujet davantage *“accessible”*. Par ailleurs, l’une des participantes (FI) soutient la majorité des propos quant à la dédramatisation et ajoute que l’humour en allégeant la situation permet de *“se moquer de soi-même”* et contribuerait à alléger le poids de la situation.

Concernant les professionnels, trois psychologues (A, C & D) évoquent le rôle de l’humour dans la dédramatisation au sein du contexte thérapeutique. L’usage de l’humour par les patients permettrait selon l’une d’elle (C) de réduire la pression d’une situation pesante. Cette dernière mentionne également que l’usage de l’humour par le thérapeute aide à dédramatiser l’ambiance du contexte thérapeutique, rendant ainsi le patient plus à l’aise pour s’exprimer. Une seconde psychologue (A) soutient le rôle de l’humour dans la dédramatisation, ajoutant qu’il permet au patient de se détendre et ainsi d’aborder des sujets sans se sentir *“juger”* au sein du cadre thérapeutique. De plus, une autre psychologue (D) souligne que ces patients ont souvent tendance à *“aggraver”* la perception de leur situation. Elle suggère que l’humour pourrait servir de *“médiateur”* pour aborder les événements stressants de manière *“indirecte”*, par l’ironie ou l’autodérision, contribuant ainsi à en réduire sa gravité. Nous pouvons donc observer que l’usage de l’humour crée un espace thérapeutique plus léger et confortable en soulageant l’importance des aspects négatifs.

Cependant, les propos évoqués concernant la dédramatisation des difficultés nous amènent à être attentif aux risques d'évitement et de banalisation des difficultés lié à l'usage de l'humour comme stratégie d'adaptation. C'est pourquoi, ce sujet est abordé par nos participants dans le sous-thème suivant.

### 5.1.2 Les évitement dysfonctionnels

En effet, certains participants ont également évoqué les risques de l'usage de l'humour comme stratégie de coping dysfonctionnelle conduisant à l'évitement. Ces enjeux ont été relevés par les jeunes adultes (FK, FH & FI) et surtout par les professionnels (A, B, C, D & E). L'évitement se traduit par l'utilisation de l'humour comme stratégie de gestion du stress conduisant à un retrait ou un éloignement du contenu désagréable ou menaçant.

En premier lieu, un jeune adulte (FK) mentionne que l'humour, dans certaines situations émotionnellement difficiles peut être utilisé comme du "déli". Plus spécifiquement, une autre participante (FI) soulève les implications de l'utilisation de l'humour et partage ses réflexions sur ses conséquences potentielles sur le bien-être :

*« Parce qu'il ne faut pas non plus que l'humour devienne un truc qui t'empêche d'avancer et qui t'empêche de fonctionner. Parce que souvent ça peut, comme tous les trucs de coping, il y a des moments où ça peut être dysfonctionnel et justement il ne faut pas que ça le devienne et du coup avoir un équilibre entre je laisse la place à mon cœur de ressentir ces émotions et à mon cerveau de faire des blagues. »*  
(FI20)

Ce propos démontre l'évitement dysfonctionnel de l'humour lors de situations de stress. Ce dernier pourrait devenir une stratégie d'adaptation excessive conduisant à inhiber le processus émotionnel authentique nécessaire pour faire face aux défis. La participante souligne donc la nécessité de maintenir un équilibre afin d'utiliser l'humour de manière constructive afin de permettre à ses émotions de se manifester de manière adaptée.

En deuxième lieu, le risque d'évitement par l'humour a été mentionné de nombreuses fois par les professionnels dans le cadre thérapeutique. Un psychothérapeute (B) indique que l'évitement peut se manifester autant chez les thérapeutes que chez les patients :

*« Peut-être, plus que des limites, je dirais des risques qui pourraient y avoir ça serait que l'humour devienne une forme d'évitement, tant du côté du thérapeute que du patient et que c'est pour ça que je pense qu'on doit être conscient de quand on le fait et comment on l'utilise. »* (B12)

Cette citation souligne l'importance pour les professionnels de faire preuve de vigilance dans l'utilisation de l'humour et d'être attentifs à ses conséquences. Ce psychothérapeute (B) ajoute que l'humour pourrait servir de moyen pour "*se cacher derrière*" les émotions, compromettant ainsi le processus thérapeutique en évitant certains aspects du travail émotionnel nécessaire. Par ailleurs, il soutient l'usage de l'humour en thérapie à condition qu'il permette d'aborder efficacement les difficultés rencontrées par les patients. Une autre psychologue (D) évoque également que l'usage de l'humour comme forme d'évitement est fréquent lors des suivis. Elle mentionne que l'autodérision et l'ironie sont souvent employées par ses patients lors de malaises émotionnels et que ce comportement risque de les enfermer dans un certain mode de fonctionnement, rendant difficile l'amorce de changements.

Par ailleurs, les professionnels soulignent également le risque de l'usage de l'humour dans la minimisation des problèmes. En effet, l'évitement et la minimisation sont deux phénomènes parfois conjoints et pouvant interagir lors des situations émotionnellement difficiles. La minimisation se traduit par une diminution de la considération et de l'importance donnée aux événements de vie. Selon les psychologues (A, C et D), un usage trop fréquent de l'humour de la part du thérapeute pourrait entraîner une dédramatisation excessive de la situation, risquant ainsi de banaliser et de minimiser l'importance du vécu du patient. Cela pourrait également transmettre de l'indifférence quant aux expériences du patient ou démontrer de la moquerie.

La psychothérapeute d'orientation systémique (E) évoque que l'humour, en particulier l'autodérision, peut parfois servir de mécanisme de "*dé légitimation*" des émotions et des expériences du patient. Elle souligne la nécessité d'être vigilant pour déterminer si l'humour est utilisé comme une ressource permettant de prendre du recul ou s'il contribue à minimiser l'importance de leur ressentis. Elle observe que certains patients parlent de leurs blessures en riant systématiquement, ce qui, selon elle, reflète un manque de reconnaissance de leurs propres besoins, de leurs émotions ou encore de leur estime. Elle s'exprime davantage sur l'importance de la réponse du thérapeute dans le cas de minimisation :

*« J'ai déjà eu ce genre de patient pour qui en fait, ça met en évidence qu'ils ont peu de considération et qu'ils portent peu de légitimité à ce qu'ils ressentent et à ce qu'ils vivent. Et puis, si nous en tant que thérapeute, on participe à ça en rigolant un peu de ce qu'ils nous racontent. Et ben finalement, on leur envoie le message, on vient leur confirmer le fait que ce qu'ils vivent c'est un peu rigolo, c'est pas si important et que peut-être c'est pas si légitime qu'ils ressentent des émotions. » (E8)*

Cet extrait relève de l'importance de la réaction du professionnel dans l'échange thérapeutique. En effet, sa réponse par l'humour pourrait conduire à minimiser les émotions du patient. En ce sens, le patient pourrait ressentir un manque de considération de ses émotions par le thérapeute. D'autre part, elle mentionne qu'en fonction des patients, l'humour pourrait être utilisé comme une "défense" dans le cadre thérapeutique et qu'il serait une manière de "banaliser" les situations vécues dans le but de rassurer le thérapeute.

Ainsi, bien que l'humour puisse parfois aider à aborder des sujets difficiles en les rendant plus légers, il est important de reconnaître qu'il peut aussi servir de stratégie d'évitement, empêchant une exploration émotionnelle plus profonde.

### *5.1.3 La prise de recul impliquée par le changement de perception de la situation*

Ce sous-thème a principalement été abordé par les professionnels (A, B, C, D & E). Chacun d'eux soulignent l'importance du détachement pour aborder les difficultés. Ils suggèrent que prendre du recul sur la situation et se placer en tant qu'observateur, permettrait à l'individu d'avoir une meilleure compréhension de ce qu'il vit. En thérapie notamment, ils considèrent que l'humour serait une stratégie permettant à la personne de changer sa perception et ainsi de rebondir face à l'adversité.

En effet, deux psychologues (A & C) suggèrent que de manière générale, l'humour permettrait de mettre à distance les événements ce qui impliquerait un changement de perception. Selon l'une des participantes (C), être plongé dans une situation conduit au risque d'être accablé par l'émotion, mais la prise de recul permet de mieux faire face à la crise sans être submergé par les émotions. De plus, elle utilise la métaphore des "lunettes" pour illustrer comment l'humour peut modifier la perception d'une situation, offrant ainsi de nouvelles perspectives et révélant des solutions non envisagées auparavant. Plus spécifiquement dans le cadre thérapeutique, deux psychothérapeutes (E & B) démontrent également que l'humour est un outil permettant de réévaluer la portée des événements. Selon l'un d'eux (B), ce changement de perspective grâce à l'humour peut s'opérer durant la thérapie.

*« Je pense que ça peut être un aspect qui peut très bien être travaillé en thérapie. Le fait d'aider le patient peut-être à prendre conscience déjà du rôle de l'humour qu'il peut avoir dans sa vie et de comment il peut ou il a pu l'utiliser dans des moments de difficultés justement... Pour pouvoir rebondir dans un moment de crise... Pour après développer des stratégies qui peuvent inclure aussi l'utilisation de l'humour sous différentes formes. » (B27)*

Ce témoignage souligne que le thérapeute peut aider le patient à réinterpréter la situation de crise en utilisant l'humour, afin de changer la signification attribuée à l'événement et ainsi encourager une réponse plus adaptative et moins problématique. De plus, réactiver cette stratégie de recontextualisation par l'humour lui permettrait davantage de surmonter l'adversité.

## 5.2 Communication et interactions sociales

Lors des discussions, la majorité de nos participants ont fait référence aux implications de l'humour dans les relations interpersonnelles. Ce thème récurrent met en avant l'importance de l'humour dans la communication et révèle la complexité de ses impacts dans les interactions. L'humour serait perçu comme un moyen de communication facilitateur, bénéfique aux liens sociaux. Les jeunes adultes et les thérapeutes rapportent qu'il peut être utilisé comme soutien à autrui dans les moments difficiles. Selon les professionnels, l'humour serait une ressource psychosociale au sein de l'environnement familial, favorisant le bien-être et la résilience. De plus, ces derniers mettent en évidence son usage dans le but de réduire le malaise dû au contexte thérapeutique inconfortable ou encore de renforcer l'alliance thérapeutique. Afin d'explorer ce thème, nous l'avons divisé en trois parties : 1. **humour comme soutien pour autrui** [10], 2. **environnement familial et social utilisant l'humour et son impact sur le sentiment de bien-être** [11], 3. **humour comme moyen de renforcer les liens sociaux** [27]. Ce thème comptabilise au total 48 unités de sens.

### *5.2.1 L'humour comme soutien pour l'autre*

L'humour a été abordé en tant que soutien pour autrui lorsque ce dernier se trouve dans une situation défavorable. Une jeune adulte (FJ) évoque son usage fréquent de l'humour pour soutenir ses amis lors de circonstances difficiles. Elle ferait usage de blagues dans le but de faire diversion afin d'aider son prochain à penser à autre chose. Toutefois, elle précise que l'usage de l'humour serait possible dans le cas où la situation ne serait "*pas trop grave*". Du point de vue d'une autre participante (FL), recourir à l'humour pour soutenir autrui serait risqué car il pourrait impliquer un manque de tact, ce qui pourrait affecter la relation.

Cependant, certaines professionnelles (E & A) relèvent l'importance du rire dans le soutien à autrui, notamment durant les situations les plus graves. Une psychothérapeute d'orientation systémique ayant 11 ans d'expériences (E) illustre ce propos par le vécu du deuil d'une de ses patientes et affirme que lors de cette crise, l'humour a permis de se focaliser sur d'autres sphères et d'ainsi rire des éléments externes. Elle soutient que rire dans le cadre thérapeutique ajoute de la "*chaleur*" au lien, offre des bienfaits physiques mutuels et qu'en ce sens, le rire aurait des bénéfices tant pour les patients traversant une crise que pour le thérapeute

devant l'accompagner dans cette période complexe. Cette dernière mentionne que les entretiens ont été difficiles également pour elle car il était émouvant de parler de la perte de son mari avec deux enfants en bas âge et que cela faisait écho à sa situation personnelle. Dans ce contexte, l'humour a permis des "*petits moments de souffle*" afin qu'elle puisse rétablir la "*bonne distance*" dans son identification à la situation, assurant ainsi au bon déroulement de la prise en charge thérapeutique. La citation suivante permet d'illustrer son propos :

*« Dans cette situation de crise et de deuil en fait, très forte, très lourde le fait de pouvoir sourire ensemble de certaines choses ou s'amuser en observant certaines choses, je sais pas, certaines choses par exemple, comment, des interactions qu'elle avait pu avoir avec son entourage ou d'autres choses comme ça, en fait, ça a apporté beaucoup de chaleur dans la relation. Et puis je trouve que physiquement, ça fait du bien. » (E18)*

A la suite de l'entretien, cette psychothérapeute appuie que le phénomène de rire est agréable et pourrait aider à faire face aux situations de crise ; que le rire partagé avec quelqu'un fait du bien, même si ce n'est pas "*rire de soi*" mais "*rire de quelque chose*".

Une seconde psychologue (A) souligne que lors de situations critiques tels que les suivis addictologiques sous mandats judiciaires dans le contexte de l'aide contrainte, types de suivi auquel elle est régulièrement confrontée, l'humour peut servir de "*souape*" dans des situations tendues, permettant de désamorcer des conflits ou de détendre l'atmosphère de la consultation. Elle explique que lors de restitution de tests addictologiques positifs au patient, l'utilisation de l'humour peut être une alternative pour aborder la confrontation aux résultats et qu'il permet de réduire la tension et ainsi de faciliter le déroulement de l'entretien. Ainsi, ces témoignages illustrent de manières diverses comment l'humour s'intègre à la communication dans un contexte d'aide à autrui, que ce soit au sein de relations amicales ou dans un cadre thérapeutique.

### *5.2.2 L'environnement familial et social utilisant l'humour et son impact sur le sentiment de bien-être*

Plusieurs thérapeutes soulignent l'importance de vivre dans un environnement familial et social où l'humour est présent (A, E & D). Cette sous-thématique a été mentionnée essentiellement par les professionnels. Selon eux, l'humour constitue une "*ressource interne*". Plus précisément, une psychothérapeute (E) indique que chaque individu, au sein de son environnement social, développe un sentiment d'appartenance au groupe, et que l'humour facilite les interactions, améliorant ainsi le bien-être et le sentiment d'appartenance. D'un point

de vue similaire, une autre psychologue (D) illustre l'importance d'être entouré par un environnement social usant de l'humour de manière fréquente, car il permet aux individus de maintenir leur capacité à rire malgré les difficultés, ce qui les aide réciproquement à rester en lien avec les autres. Elle mentionne que ces liens sociaux solides, enrichis par l'humour, sont essentiels au développement de la résilience, car ils permettent de rencontrer et de s'entourer de personnes positives et soutenantes. Ainsi, l'humour contribue à maintenir un environnement social de soutien, essentiel pour surmonter les épreuves. Par ailleurs, l'une des psychologues (A) émet l'hypothèse qu'une exposition à un environnement familial humoristique durant l'enfance pourrait favoriser la familiarité avec l'humour et influencer positivement la capacité de résilience :

*« Mais peut-être, avoir eu un parent résilient... Est-ce que ça aide un parent qui par exemple, était là à utiliser le sens de l'humour aussi sur la situation... Peut-être que par mimétisme ou par imitation, ça peut aider aussi. Mais ouais, j'ai l'impression qu'on peut développer aussi les ressources internes, donc je pense qu'en les développant, ça pourrait aider pour la capacité de résilience je pense. » (A42)*

En effet, elle s'interroge sur l'usage de l'humour comme ressource interne et externe. Elle suppose que l'humour pourrait également être une ressource interne à développer, ayant ainsi un effet positif sur le bien-être. Elle questionne le contexte parental et son rapport à l'humour, suggérant qu'à l'enfance, les comportements humoristiques des parents pourraient être appris et intégrés par mimétisme, jouant ainsi un rôle crucial dans le développement de la capacité des enfants à faire face aux défis. Plusieurs thérapeutes soulignent l'importance d'être entouré d'un contexte social imprégné d'humour, tant durant l'enfance que dans son cercle social, car cela améliore le bien-être et peut jouer un rôle dans la capacité à s'adapter à l'adversité. Ce qui nous amène à explorer la manière dont l'humour au sein de l'environnement social permet de renforcer les liens sociaux dans le sous-thème suivant.

### *5.2.3 L'humour et le renforcement des liens sociaux*

Cette sous-thématique a été fréquemment discutée par les jeunes adultes et les professionnels. En effet, une jeune adulte (FL) travaillant dans un bar souligne que l'humour peut être un outil efficace pour éviter les conflits et maintenir des liens sociaux adéquats avec les clients, notamment lorsqu'ils peuvent être désagréables ou agaçants. Elle affirme que dans ces situations, l'humour contribue à réduire le malaise social. De plus, au début de l'entretien, cette participante explique que l'usage du “*second degré*” est important pour elle et qu'elle trouve agréable et plus amusant de s'entourer de personnes prêtes à “*rire de tout*”. Un autre



jeune adulte (FG) accorde une grande importance à l'humour dans ses relations sociales. Il mentionne que, bien que ses amis puissent avoir des "styles d'humour" différents, il est essentiel pour lui de passer du temps à rigoler avec ses proches, peu importe les divergences d'humour. De même, un jeune homme (FK) indique que l'humour est une ressource pour vivre des moments de qualité avec ses amis, en se focalisant sur le positif et en oubliant les aspects négatifs pendant leur temps ensemble.

Une autre participante (FI) mentionne que l'usage de blagues, notamment celles ayant un "côté cassant", permet d'initier des discussions sérieuses sur ses ressentis, aidant ainsi à résoudre des conflits. Ces divers exemples mettent en lumière le rôle crucial de l'humour dans le renforcement des liens sociaux.

Du point de vue des professionnels, tous (A, B, C, D & E) expriment que l'usage de l'humour dans le cadre thérapeutique permet d'établir un lien avec le patient. Selon eux, l'humour joue divers rôles dans les interactions interpersonnelles et peut être très utile en thérapie. Dans des situations sociales inconfortables, l'humour peut aider à rétablir les liens et restaurer l'harmonie. Un psychothérapeute d'orientation TCC (B) et une psychologue en formation postgrade TCC (C) affirment que l'humour favorise "l'alliance thérapeutique" entre thérapeute et patient. Le psychothérapeute (B) explique qu'il utilise des blagues pour créer le lien, particulièrement dans des situations délicates, comme dans le contexte de suivis sous aide contrainte où les patients peuvent montrer de la résistance puisqu'ils n'ont pas décidé d'être là. Il mentionne que ces patients peuvent ressentir des émotions "d'injustice ou de colère" et que dans ces situations, l'humour permet de faciliter l'entrée en contact de manière plus aisée. Il évoque le cas d'un de ses patients réguliers avec lequel il utilise l'humour pour introduire les séances.

*« Donc on avait pu convenir avec lui qu'il avait besoin qu'on commence toujours les entretiens par dix, quinze minutes ou on parle un peu de tout et rien. Et là, il y a beaucoup d'occasions de faire de l'humour aussi et ça se passe très bien. Ça permet vraiment de faire ses dix premières minutes d'entretien, ça renforce le lien. » (B10)*

Selon ce psychothérapeute, accorder un moment à l'humour en début de séance permet d'instaurer une routine au cadre thérapeutique et renforce le lien avec le patient, le mettant ainsi dans de bonnes dispositions pour poursuivre la séance. De manière similaire, la psychologue (C) évoque les défis que représentent les suivis sous aide contrainte. Elle souligne le peu de

moyens pour établir le lien avec la personne et suggère que faire de l'humour sur le l'inconfort qu'implique le contexte de la séance peut être intéressant.

D'autre part, une psychothérapeute d'orientation systémique (E), explique que l'humour permet au patient de tester le lien en observant la manière dont le thérapeute réagit et répond à "*l'élan interactionnel*" de l'humour. Elle illustre son propos en citant un patient :

*« Mais finalement, moi, dans ce processus de pouvoir vous apprivoiser, et bien c'était important de voir comment vous réagissez quand je faisais une blague, quand je disais quelque chose avec un ton humoristique et de voir que vous souriez, finalement ça me rassure, ça me rassure dans le lien, et puis ça me permet de pouvoir sentir que finalement on est sur la même longueur d'onde ou qu'il y a quelque chose qui passe dans la relation. » (E2)*

Elle précise ensuite que, quelle que soit la forme d'humour utilisée par le patient, qu'il soit centré sur lui-même ou sur un autre sujet, l'humour sert à tester la qualité du lien. Du côté du thérapeute, elle affirme que l'humour crée "*une certaine complicité*" dans la relation thérapeutique favorisant un certain rapprochement. Elle souligne également que lorsque l'humour est utilisé de manière respectueuse, il renforce la confiance dans la relation et contribue au confort mutuel.

De plus, ces deux professionnelles (E & D) estiment que l'humour permet de diminuer l'asymétrie relationnelle, facilitant ainsi la capacité du patient à exprimer ses vulnérabilités. Cette dernière (D) évoque qu'elle fait fréquemment usage de l'autodérision pour rendre la situation moins "*inconfortable*", afin de montrer qu'elle est un "*être humain*". L'autodérision permettrait dans ce cas réduire ainsi le sentiment de jugement que peut ressentir le patient.

Toutefois, ces deux psychologues (D & C) soulèvent la nécessité de considérer diverses conditions telles que le contexte, le patient, la nature du lien thérapeutique, ainsi que la sensibilité des thèmes sujets à l'humour.

### 5.3 Usage de l'humour en fonction des circonstances et des dispositions individuelles

Comme mentionné précédemment par les professionnels dans le dernier sous-thème 5.2.3, les conditions de l'usage de l'humour méritent d'être explorées de manière plus approfondie. Ce thème rend compte des différentes circonstances externes telles que le contexte social, l'environnement et les événements en cours, toutes jouant un rôle dans l'utilisation de l'humour. Les professionnels et les jeunes adultes exposent leur perception notamment concernant la possibilité d'utiliser l'humour durant les conditions de crises et la pertinence temporelle de son emploi. D'autre part, nos participants évoquent également les conditions liées

aux dispositions individuelles telles que la personnalité, la culture, la sensibilité personnelle, la présence de trouble ou l'estime de soi influençant l'utilisation de l'humour. De plus, ce thème explore la légitimité de l'utilisation de l'humour, tenant compte de facteurs tels que l'auditoire, le type d'humour et les implications éthiques et sociales. Ce thème comptabilise au total 117 unités de sens. Nous avons donc conceptualisé ces éléments en 5 catégories : 1. **temporalité** [19], 2. **caractéristiques de la personne** [39], 3. **estime de soi** [13], 4. **légitimité** [13], 5. **impacts de la crise** [33].

### 5.3.1 La temporalité

Premièrement, la notion de temporalité dans l'utilisation de l'humour est un aspect important traité essentiellement par les jeunes adultes. Ils partagent l'avis (FI, FH, FG & FL) que l'humour peut être approprié lors de situation de crise, mais seulement une fois que l'événement a été digéré avec le temps. Selon une des jeunes adultes (FI) l'humour est "*la tragédie plus le temps*". Elle évoque qu'il est possible de rire d'une tragédie mais qu'elle mérite du temps afin d'être "*digérée*" et de pouvoir en faire "*le deuil*". Cette participante précise qu'il y aurait une manière de faire des blagues en fonction de la situation et qu'il serait délicat d'y aller "*trop trash pour couper le sérieux*" en fonction de la situation et de la temporalité. Une autre participante (FH) indique que l'humour est une question de "*tempo*", et le définit comme "*quelque chose qui surprend et casse avec le rythme de la vie*". Elle indique d'ailleurs que rire d'un événement émotionnellement fort de manière trop récente peut être délicat et qu'une prise de recul serait nécessaire pour faire de l'humour. Un jeune homme (FG) mentionne que l'acceptation de la situation personnelle serait un des critères pour pouvoir en rire mais que lorsque ce processus n'est pas encore achevé, il n'est pas possible de faire de l'humour la concernant. Une des jeunes adultes (FL) met en lien l'accessibilité de l'humour avec le temps que nécessite l'intégration des émotions difficiles après des événements aversifs.

*« C'est là que c'est pas accessible tout de suite. Je dirais que c'est une ressource au bout d'un certain temps parce que tu dois un peu digérer qu'il y a des trucs nuls qui t'arrives, que tu n'as peut-être pas eu un job, que tu as peut-être pas eu quelque chose. Et puis au fur et à mesure, après quelque temps, tu arrives à un peu voir l'aspect un peu plus drôle. Et en fait, avec le temps aussi, rien n'est grave. Du coup, je dirais que c'est une ressource mais qui n'est pas tout de suite accessible directement quand tu es dans une émotion compliquée. » (FL5)*

Cette citation souligne l'importance de la temporalité dans le processus émotionnel et traite du concept de résilience liée à la prise de perspective pouvant transformer des expériences

négligentes en ressources positives. En effet, pour que l'humour devienne une ressource, la temporalité serait d'abord inhérente aux traitements des situations négatives car avec le temps, la perception des événements change. Cet extrait évoque qu'avec le temps rien n'est grave et en ce sens, soulève la notion de relativité relative à la résilience.

Ces diverses affirmations permettent de mettre en exergue l'importance de la temporalité dans l'usage de l'humour, notion évoquée communément par la majorité des jeunes adultes.

### 5.3.2 Les caractéristiques de la personne

Au sein des échanges sociaux, diverses dispositions individuelles influençant l'utilisation de l'humour ont été évoquées par les jeunes adultes et par les professionnels. Plus précisément, nous explorerons dans ce sous-thème les conditions telles que la nature du lien social, la personnalité de la personne, les troubles éventuels ou encore la composante culturelle.

Tout d'abord, les jeunes adultes (FH, FL, FI & FG) insistent sur l'importance de s'adapter à la personne lors de l'utilisation de l'humour. L'une d'elles (FH) apprécie particulièrement cette phrase : *“on peut rire de tout mais pas avec tout le monde.”* Elle souligne la notion de réciprocité dans l'utilisation de l'humour, affirmant qu'il est essentiel de sentir que l'humour peut être partagé avec certaines personnes pour éviter qu'il soit blessant. Pour elle, comprendre l'humour nécessite un lien réciproque, un *“même diapason”*. De manière similaire, d'autres participantes (FL & FI) notent que la proximité avec la personne est importante et que l'utilisation de l'humour dans une relation distante est plus délicate. L'une d'elle (FL) mentionne que prêter attention au comportement et aux dispositions à rire de son interlocuteur lui permet de décider d'utiliser l'humour ou non, car celui-ci peut être risqué. La seconde (FI) insiste sur l'importance de respecter les valeurs de chacun en adaptant l'humour en conséquence. Cette même participante utilise divers types d'humour en fonction des personnes et des situations, donnant l'exemple de l'humour *“sec et cassant”* dans le but de choquer ou de formes plus délicates comme l'ironie. Un autre jeune (FG) explique également que les types d'humour utilisés varient en fonction du groupe de personnes qui l'entoure, et que sa sensibilité à l'humour est influencée par les personnes qu'il côtoie.

En ce qui concerne les discours des professionnels, la plupart d'entre eux (A, B, C & E) laissent entendre que l'usage de l'humour dans le contexte thérapeutique nécessite une attention particulière dans son adaptation au patient. En effet, la nature des liens entretenus est importante face à l'utilisation de l'humour. Selon une psychologue (A) faire de l'humour au premier entretien avec une personne qu'elle ne connaît pas risque d'être mal interprétée notamment car

les patients peuvent “être sur la défensive” en raison de l’appréhension liée au déroulement de la thérapie ou à la peur de s’exposer personnellement. Les effets de l’humour dans ces circonstances sont donc imprévisibles et risqués. De plus, les conditions de l’usage de l’humour en fonction de la pathologie du patient et une composante relevée par de nombreux thérapeutes (E, B, A & C). Plus précisément, une psychothérapeute (E) évoque qu’avec des patients ayant des difficultés à décoder les messages sociaux, tels que ceux souffrant de troubles autistiques ou de psychoses, l’humour serait délicat. Deux psychothérapeutes (B, E) partagent le cas de deux de leur patient ayant un trouble du lien et affirment que l’humour comporte un rôle important dans les enjeux de la relation affective. L’un d’eux (B) explique que, lors des séances, il était essentiel pour son patient de ressentir un lien de confiance particulier. L’humour aidait donc à renforcer la singularité de leur lien et permettait au patient de ressentir une relation plus “humaine”. Toutefois, pour cette psychothérapeute (E) l’usage de l’humour peut être risqué car il peut compliquer le maintien des limites dans le lien thérapeutique, surtout avec des patients ayant de la difficulté à garder une distance relationnelle adéquate. D’autres part, deux psychologues (A, C) évoquent qu’en fonction de la personnalité des patients, l’humour pourrait avoir des effets non désirés et pourrait provoquer des malentendus. Pour l’une d’entre elles (C) l’usage de l’humour serait complexe avec une personne ayant une personnalité narcissique car il pourrait “heurter” en raison de leur sensibilité à la critique, pouvant l’interpréter comme une forme de dénigrement. Une seconde psychologue (A) évoque également le cas de personnalité paranoïaque :

*« Au niveau de la personnalité de la personne. Si on sait qu’avec cette personne ça pourrait être mal interprété ou compliqué, ou quelqu’un qui aurait, je sais pas, une paranoïa très présente comme ça, très méfiant, j’utiliserais peut-être pas de l’humour.... » (A11)*

Nous observons à travers cet extrait qu’il serait risqué de faire usage de l’humour avec une personne présentant des traits ou un trouble de la personnalité paranoïaque car leur tendance à percevoir les interactions sociales comme menaçantes pourrait les amener à interpréter l’humour comme de la moquerie ou des attaques personnelles, confirmant ainsi leurs croyances paranoïaques. Il semble donc que cette distorsion de l’interprétation des intentions peut rendre l’humour difficile à utiliser sans risquer de blesser ou de déclencher davantage de méfiance envers les autres.

De plus, il a été démontré par un psychothérapeute (B) que la culture de la personne est une composante personnelle importante à considérer dans l’utilisation de l’humour en thérapie.

Il mentionne que les différences culturelles influencent la représentation de la thérapie et la perception de la relation avec le thérapeute, ce qui peut affecter la disposition du patient à appréhender l'humour. Il s'exprime en disant que certaines cultures valorisent "*l'ouverture*" et la "*spontanéité*" du cadre thérapeutique, tandis que d'autres privilégient le "*sérieux et la figure du médecin expert*". Il admet lui-même trouver plus facile d'utiliser l'humour avec des patients ayant des similarités culturelles aux siennes, car elles correspondent davantage à sa manière de penser. Ce psychothérapeute (B) ajoute qu'il est essentiel d'être attentif aux besoins de chaque patient car l'humour, pour certain peut être une ressource facilitant l'entrée en lien mais que cela diffère en fonction des habitudes de chacun.

Ainsi, nous constatons à travers ce sous thème l'importance d'être conscient de la manière dont l'humour est utilisé, en tenant compte de l'interlocuteur et de ses potentielles répercussions.

### 5.3.3 *L'estime de soi*

Les discussions de ce sous-thème portent sur la complexité et l'ambivalence du lien entre l'estime de soi et l'humour et ses effets sur le bien-être. D'une part, certains jeunes adultes évoquent les liens entre l'acceptation de soi et la capacité à employer l'humour, notamment l'autodérision. D'autres part, les avis des thérapeutes divergent quant aux interactions entre l'estime de soi et la possibilité à faire de l'humour, en illustrant divers mécanismes influençant les conditions de l'estime de soi.

Trois participants (FL, FI & FK) soutiennent que pour faire de l'humour, il est nécessaire d'avoir une bonne estime de soi. Ils prennent le cas de l'autodérision, qui selon eux nécessite d'avoir préalablement accepté leur complexe car cette forme d'humour aurait la fonction de "mettre en lumière" cette faille. Une autre participante (FH) apporte une vision plus nuancée en indiquant que le manque d'estime et de confiance peut amener les personnes à qu'elles "*se sac tout le temps*". En revanche, elle observe dans son entourage qu'avoir une haute estime pourrait impliquer une incapacité à utiliser l'humour sur soi. Elle souligne donc la relation à la fois complexe et ambivalente entre l'estime et l'humour.

Concernant les professionnels (A, B & C), leurs opinions à propos des conditions de l'estime de soi tendent à diverger. Une psychologue (A) soutient qu'il est nécessaire d'avoir une bonne estime de soi et une image de soi positive pour pouvoir rire de soi car dans le cas contraire l'humour pourrait être une forme "*d'attaque*" contre soi-même. Alors qu'une autre psychologue (C) met en évidence d'autres mécanismes impliqués par ces conditions. Elle

évoque l'exemple de l'humour lorsqu'il est utilisé dans la gestion des émotions dans le but de pallier les émotions négatives impliquées par une faible estime de soi :

*« Est-ce que c'est par exemple une personne avec une estime basse d'elle, je sais pas sur le corps peut-être elle pourrait utiliser l'humour pour mettre à côté un peu ses émotions et plutôt se moquer elle-même d'elle, par peur que ça soit les autres qui le fasse. » (C28)*

Ce propos illustre l'usage de l'humour dans le contexte d'un complexe corporel qui peut être également lié à une forme d'humour auto-dévalorisant dans le but de contrôler la situation et de protéger ses émotions. En ce sens, se moquer de soi-même permettrait de désamorcer la critique des autres et ainsi d'atténuer la douleur émotionnelle potentielle. En parallèle, un psychothérapeute (B) est d'avis qu'il existe un lien entre une haute estime de soi et la capacité d'autodérision et témoigne à ce sujet que l'apprentissage de l'autodérision pourrait contribuer à renforcer l'estime de soi. Cette perspective souligne l'importance de l'humour comme apport au bien-être ainsi que comme aptitude personnelle à développer.

#### *5.3.4 La légitimité de l'utilisation de l'humour*

La légitimité de l'utilisation de l'humour a été exposée sous divers angles essentiellement par les jeunes adultes (FH, FG, FI & FL). Ces derniers partagent leur opinion sur la nécessité d'utiliser l'humour de manière appropriée selon le contexte, l'auditoire, les sujets abordés ou encore le type d'humour, afin de tenir compte des implications en termes de discrimination et d'éthique. Pour eux, il est crucial de faire preuve de conscience sociale et d'adapter l'usage de l'humour en fonction de ces circonstances pour l'utiliser de manière légitime.

Une jeune adulte (FH) pointe la complexité de la légitimité de l'humour, et stipule que son impact dépend fortement de la relation entre l'émetteur et l'interlocuteur. Elle mentionne que même si tout le monde a le droit de faire des blagues, certaines personnes peuvent aborder des sujets sensibles de manière maladroite ou inappropriée, ce qui peut rendre la blague moins légitime. Plus précisément, un jeune adulte (FG) évoque une situation scolaire dans laquelle l'usage de l'humour par sa professeure a été perçu comme illégitime. Il introduit son discours de la manière suivante :

*« Enfin je sais pas moi je pense que la légitimité d'une blague c'est, enfin pas forcément d'une blague, mais de l'humour c'est aussi quel type d'humour tu fais avec quelle catégorie de personnes ? » (FG12)*

Il complète son propos en exposant que cette professeure n'avait pas la légitimité de faire une blague sur ses élèves "*de couleur*" car elle ne partageait pas leur appartenance culturelle. Il prend l'exemple de cette même blague faite dans son quartier lorsqu'il était plus jeune, qui était bien reçue en raison du contexte commun et des relations similaires. Cet intervenant explique également qu'il évite lui-même de faire de l'humour concernant des sujets tels que les femmes, se sentant mal placé en tant qu'homme pour blaguer sur ces thèmes en question. L'importance d'être conscient des implications éthiques et sociales de l'humour est donc évoqué, surtout lorsqu'elle touche à des sujets potentiellement discriminatoires. D'autres participantes (FI & FL) soutiennent également qu'il est délicat de faire des blagues sur une minorité si l'on n'y est pas directement concerné et que l'humour mérite d'être manié en conscience des gens qui nous entourent. Nous pouvons observer que la légitimité à faire de l'humour repose donc sur divers facteurs tels que la connaissance et l'appartenance au groupe ciblé, la mutualité des relations, la sensibilité au contexte et le respect. Par ailleurs, cette participante (FI) indique que certains types d'humour, tels que les jeux de mots, serait davantage universel et susceptible de causer moins d'illégitimité dans leur utilisation, tant que ceux-ci ne touchent pas aux "*événements de vie*". En revanche, lorsque l'humour cible des expériences personnelles, la légitimité de son usage devient plus complexe.

Parallèlement, cette jeune adulte (FH) pointe le fait qu'un trop grand nombre de personnes se cache derrière l'humour et prennent cette excuse pour exprimer des attitudes ou des idées qui peuvent être immorales.

*« Il y a trop de gens qui utilisent l'humour pour justifier des comportements qui soient soit sexistes, homophobes, racistes, misogynes, tous ces trucs. Et je pense que ouais, je pense que, au nom des fois de la liberté d'expression, au nom de l'humour, les gens se permettent trop de faire et dire des choses qui ne sont pas ok et qui sont hors la loi en fait. Et ouais, non c'est juste pas légal de faire ça. Et éthiquement parlant, on n'en parle pas. » (FH17)*

Cette citation affirme que certaines formes d'humour dépassent les limites de la légalité et de l'éthique, même si elles sont présentées sous le prétexte de la liberté d'expression ou de la plaisanterie. Ce propos suggère une critique de l'idée que tout ce qui est dit au nom de l'humour est plus facilement justifié, et souligne davantage la responsabilité de chacun à utiliser l'humour de manière respectueuse et non discriminatoire. Ainsi, il a été démontré par ce sous-thème qu'une sensibilité sociale et une compréhension des dynamiques interpersonnelles est nécessaire lors de l'usage de l'humour.



### 5.3.5 Les impacts de la crise sur la capacité à faire de l'humour

Finalement, la disposition à utiliser l'humour peut être influencée par la situation de crise. Les professionnels et les jeunes adultes s'expriment à ce sujet et mettent en lumière les difficultés d'utiliser l'humour dans les conditions de crise majeure.

En effet, la majorité des professionnels (B, D, A & C) maintienne qu'il est délicat d'utiliser l'humour en thérapie lorsque le patient est en situation de crise. Un psychothérapeute (B) prend en considération le critère de l'émotion présente au cours de l'entretien. Il affirme que dans les situations de "*détresse importante*" il est difficile "*d'être dans un humour authentique*". Il explique cela par la diminution des possibilités d'accès à des pensées agréables rendant l'utilisation de l'humour moins disponible. Plus précisément, l'un des psychologues (A) illustre que lors d'émotions intenses telles que la colère, la joie, la tristesse menant à l'effondrement, l'humour ne serait pas adéquat car il nécessite une prise de recul sur la situation. Par ailleurs, une psychologue de 26 ans (C) met en évidence le lien entre humour et empathie, une notion qu'elle est la seule à aborder parmi les professionnels. Selon elle, dans les situations critiques et notamment dans les premières séances, il est important de faire preuve d'empathie face à la souffrance du patient. Elle affirme que l'humour ne permet pas de manifester ce soutien et risque de manquer de considération à la situation du patient.

Concernant les témoignages des jeunes adultes, ils relatent également que la gravité des circonstances de crise influence l'usage de l'humour (FH, FJ, FK, FL & FI). Il serait délicat de rire d'un événement trop récent et émotionnellement fort. L'humour, selon eux, dans une situation de crise grave, serait difficilement accessible comme ressource pour soi. Un jeune adulte (FK) précise qu'une fois la situation "*sous contrôle*", il peut utiliser l'humour pour y faire face. Nous observerons qu'il est donc nécessaire d'avoir traité et pris du recul sur la situation pour pouvoir l'aborder avec humour de manière appropriée. De plus, l'une des participante (FI) souligne l'importance du contexte culturel de l'utilisation de l'humour en situation de crise par le témoignage suivant :

*« Alors socialement, il y a des contextes sur lesquels on blague pas en tout cas en Europe par exemple, tu ne fais pas des blagues à des funérailles alors que dans d'autres cultures, les funérailles c'est plus pour honorer la vie de la personne et c'est un peu plus détente, un peu plus pour rigoler. » (FI5)*

Ce propos soutient que l'usage de l'humour est profondément enraciné dans les normes sociales et culturelles, influençant ainsi la manière dont il est employé dans les conditions de crise. Cet exemple expose les divergences culturelles lors de funérailles expliquant qu'en

Europe, il est généralement inapproprié de faire des blagues, car ces événements sont perçus comme des moments solennels de deuil, alors qu'en revanche, dans d'autres cultures, l'humour est accepté, voire encouragé. Cette dynamique rend compte de l'acceptabilité en fonction des normes et des attentes culturelles. Les divergences culturelles peuvent donc influencer grandement la manière dont l'humour est perçu et utilisé pour faire face à des moments difficiles. En somme, ce sous-thème souligne que les conditions d'utilisation de l'humour en situation de crise sont complexes et fortement influencées par l'intensité émotionnelle ainsi que par le contexte culturel.

#### 5.4 Résilience et bien-être

Ce thème explore la définition subjective de la résilience ainsi que les facteurs qui la composent. Il reflète la manière dont nos participants perçoivent la résilience et son lien avec le vécu de situation de crise. En effet, ces derniers exposent les impacts potentiels de la crise sur le bien-être, tant sur le plan émotionnel que fonctionnel. Ils examinent également comment l'humour peut favoriser la capacité à percevoir des aspects humoristiques durant les périodes complexes. De plus, les participants mettent en lumière le rôle de l'humour dans la régulation émotionnelle et son lien avec la capacité de résilience. Les catégories apparaissent donc de la manière suivante : 1. **les significations et les facteurs de la résilience** [9], 2. **l'implication générale de la crise sur le bien-être** [18], 3. **la capacité à percevoir des aspects comiques à travers les difficultés** [32]. 4. **l'humour comme outil de régulation émotionnelle** [19]. Ce thème comptabilise au total 78 unités de sens.

##### *5.4.1 Les significations et facteurs de la résilience*

Nous avons regroupé dans cette catégorie les significations et les facteurs qu'impliquent la résilience pour les professionnels et pour les jeunes adultes. Il est important de saisir la perspective de nos participants sur le concept de résilience et de comprendre les divers éléments qui y sont associés ainsi que son lien avec le bien-être. Une jeune adulte (FH) partage sa représentation de la résilience :

*« La résilience c'est le fait de pouvoir rebondir des choses qui se passent dans ta vie, dans le sens où tu contrôles pas forcément les choses qui se passent dans ta vie, mais c'est ce que tu en fais après. Et je pense que la non résilience c'est par exemple tu as un événement qui t'arrive et tu as l'impression que c'est la fin du monde et que c'est une espèce de fatalité. » (FH21)*

Cette définition met en lumière plusieurs éléments essentiels. La résilience serait la capacité à percevoir les événements comme surmontables et à reconnaître leur incontrôlabilité, ce qui permettrait un meilleur ajustement de la réaction face à l'adversité. Être résilient impliquerait donc une approche proactive face aux défis, transformant les expériences en opportunités de croissance.

Les professionnels donnent davantage de précisions quant à ce concept. Selon un psychothérapeute (B), la capacité de résilience représente l'ensemble des outils développés par la personne pour réagir face aux moments de crise, ce qui peut ensuite conduire à un état de bien-être. Il illustre la crise par le terme de “*rechute*” dans le contexte des suivis addictologiques, dans le cas où les patients sont confrontés à une récurrence de leur consommation. Leur capacité de résilience dépendrait donc des outils mis en œuvre pour faire face à ces rechutes. Par ailleurs, cette psychologue (C) aborde la résilience en mettant l'accent sur la notion de “*répétition des moments de crise*”, suggérant que l'utilisation répétée d'outils adaptatifs permet de s'adapter progressivement aux difficultés rencontrées et de développer la résilience. Elle valorise ainsi le processus “*d'apprentissage*” comme essentiel pour développer la résilience. De plus, elle mentionne la “*motivation*” à persévérer malgré les défis, soulignant ainsi une persistance face aux obstacles. Dans le même sens, une autre psychologue (D) évoque les caractéristiques personnelles d'une personne résiliente telles que “la détermination, l'optimisme ou la persévérance”.

Plus particulièrement, une psychothérapeute (E) met en évidence plusieurs facteurs influençant la résilience. Elle mentionne d'abord des aspects biologiques et physiologiques, puis souligne l'importance des figures d'attachement de l'enfance et leur impact sur l'évolution de la personne. De plus, la construction de l'estime de soi, la capacité d'adaptation et l'identité joueraient également un rôle important. En outre, les ressources internes et externes disponibles seraient des éléments déterminants dans la capacité de résilience.

Après avoir approfondi les perceptions des divers participants concernant la notion de résilience, il est important de s'attarder sur l'impact général de la crise sur le bien-être afin d'explorer les enjeux de résilience qui peuvent surgir dans le sous-thème 5.4.4.

#### 5.4.2 L'implication générale de la crise sur le bien-être

Dans la continuité du sous-thème précédent, il est important de relever la perception de nos participants sur l'implication potentielle de la crise sur le bien-être. En effet, les jeunes adultes se sont exprimés sur leur vécu émotionnel impliqué par la crise. Les professionnels ont eu davantage donné de précisions concernant ces enjeux sur le bien-être et partagent leurs

opinions sur l'implication de la crise dans le contexte thérapeutique et notamment addictologique.

Tout d'abord, une jeune femme (FL) explique son vécu de la crise qui la conduit à ressentir des affectes négatives, bien que celles-ci puissent être difficiles à identifier et à nommer, elle mentionne la colère comme émotion principale. Un autre jeune adulte (FK) parle d'appréhension ou de panique dans sa propre situation de crise. Deux participantes (FJ & FI) disent également ressentir de l'anxiété. Une autre jeune adulte (FH) mentionne que la crise provoque chez elle des sentiments de tristesse, de frustration et de colère. Nous pouvons donc constater une multitude d'émotions ressenties en fonction des situations spécifiques de chaque participant.

En parallèle, les professionnels (A, B, C, D & E) explorent davantage en profondeur les aspects potentiels de la crise vécue par le patient. Un psychothérapeute (B) souligne également son impact, sur le plan émotionnel et cognitif, dans un contexte addictologique, évoquant la présence de "*ruminations dépressives et anxieuses*". Il ajoute que la crise peut affecter plusieurs domaines, tels que la sphère sociale ou professionnelle, et avoir des répercussions sur la qualité de vie, conduisant par exemple la personne à s'isoler. Une autre psychologue (C) soutient aussi l'impact de la crise sur diverses sphères de vie donnant les exemples de la famille, l'entourage ou encore l'estime de soi. Elle considère la crise comme un "*point de rupture*" qui menace l'équilibre préexistant. Dans cette même idée d'équilibre, une autre psychothérapeute (E) décrit la crise comme un "*effondrement d'un système d'homéostasie*" et complète son propos soulignant son impact sur la santé mentale.

*« Une crise, pour moi, c'est un effondrement de quelque chose. Ça veut dire que, d'un système d'homéostasie, on passe à tout à coup, une perte de repères, les cartes qui sont mélangées et puis du coup, ça peut entraîner pas mal de d'anxiété ou de déprime, ou une perte de sens, une forme d'effondrement en tout cas, qui peut avoir des implications à différents niveaux, au niveau symptomatologie chez les patients en fonction des vulnérabilités des gens, au niveau anxieux, au niveau dépressif, des idées suicidaires, des gens qui ont des formes de psychose ou des choses comme ça, dont les symptômes liés à ces troubles particuliers. » (E14)*

Nous percevons à travers cette illustration l'impact multidimensionnel de la crise sur la santé mentale. En effet, cette participante (E) met en lumière les conséquences symptomatologiques de la crise, qui conduisent à un bouleversement de la stabilité émotionnelle et exacerbent les troubles mentaux existants.

Selon une autre psychologue (D), les personnes en crise ont tendance à “*voir tout en noir*”, et ressentent un sentiment d'immobilité renforçant leur détresse émotionnelle. En revanche, l'une des professionnels (A) adopte une vision plus nuancée, reconnaissant que la crise engendre de fortes émotions mais souligne que, bien qu'elle impacte le bien-être immédiat, elle peut aussi amorcer des changements positifs à moyen et long terme. D'après elle, la crise peut être une opportunité pour redéfinir certaines choses, y compris la prise en charge, et conduire à des solutions nouvelles.

En somme, les opinions de nos participants révèlent que la crise a des implications complexes et variées. Elle perturbe l'ordre établi et engendre des sentiments de désespoir, mais peut également ouvrir la voie à des changements.

#### *5.4.3 La capacité à percevoir des aspects comiques à travers les difficultés*

Le dernier sous-thème a permis d'explorer les enjeux de la crise sur le bien-être. Ainsi, nous allons désormais examiner comment l'humour peut prendre place dans des situations marquées par le désespoir ou par des difficultés importantes. En effet, de nombreux participants ont souligné l'importance de pouvoir envisager une situation de crise de manière humoristique mettant ainsi en lumière le rôle de l'humour en tant que ressource favorisant la résilience.

Selon les professionnels (A, B, D & E), l'humour jouerait un rôle dans le renforcement de la résilience. En effet, l'une d'entre elles (D) évoque que l'humour permet de “*garder un bout de lumière dans les moments sombres*”, aidant à maintenir l'espoir et un état d'esprit optimiste. Elle évoque que ces aspects seraient clefs pour surmonter les défis rencontrés et permettre d'être résilient. Par la suite, un autre psychothérapeute (B) indique que l'humour est une stratégie intégrante de la “*boîte à outils*” lors de la gestion des crises. En thérapie, il remarque que certains patients se concentrent sur les aspects humoristiques pour faire face à leur détresse et acceptent davantage leurs difficultés. Selon lui, l'adoption de la perspective humoristique permet “*d'accueillir*” les difficultés et “*d'en faire quelque chose de positif*”. Plus précisément, une autre psychothérapeute (E) illustre comment l'humour serait une “*ressources interne*” favorisant la résilience :

*« Je pense que l'humour est une ressource interne qui a toute sa place finalement dans la capacité de résilience des gens. D'ailleurs, je trouve qu'on voit souvent dans le parcours par exemple des humoristes qui sont des gens qui ont vécu des choses difficiles, qui ont des blessures importantes et comment l'humour leur a permis finalement de passer à travers des obstacles. Donc je pense que c'est une ressource interne qui favorise en fait la résilience. » (E22)*

Cet extrait, illustré par le cas des humoristes, montre de manière concrète comment l'humour, en tant que ressource interne, peut non seulement aider à surmonter les crises, mais aussi transformer les expériences douloureuses en créativité et en force. Dans ce contexte, l'humour peut donc être utilisé pour aborder et exprimer la douleur, devenant ainsi une preuve de résilience.

Parallèlement, les jeunes adultes (FH, FJ, FI, FL & FK) s'expriment sur leur manière de percevoir les événements critiques de la vie avec humour ainsi que ces bénéfiques. En effet, une jeune adulte (FH) pense que l'usage de l'humour est essentiel pour les personnes confrontées à des maladies psychiques ou des accidents graves, car il aiderait à faire face aux pertes. En effet, il permettrait *“d'accepter ce qui est inacceptable”* et de trouver un soulagement dans les moments difficiles. Elle évoque également que l'utilisation de l'humour lui permet de faire face à ses problèmes récurrents de santé. Dans le même sens, deux autres participants (FL & FK) soulignent l'importance d'utiliser l'humour lors de situations quotidiennes stressantes, telles que celles liées au travail ou aux problèmes familiaux. Selon eux, la capacité à percevoir les aspects humoristiques lors de ces diverses situations permettrait de lâcher prise et de rendre le quotidien davantage supportable. En outre, une autre participante (FI) explique avoir eu recours à l'humour lors de la pandémie Covid-19, avec ses amis via les réseaux sociaux. Elle évoque que cette pratique lui a permis de faire face au quotidien en adoptant une perspective plus détendue vis-à-vis de cette période d'incertitude propice à l'anxiété.

A partir de ces divers témoignages, nous observerons que la capacité à percevoir les aspects comiques à travers les difficultés favorisent la transformation des expériences douloureuses, la capacité à faire face aux épreuves, l'acceptation des difficultés, le maintien de l'espoir et de l'optimisme ainsi que le lâcher prise rendant le quotidien davantage supportable. Nous pouvons donc conclure que ces différents éléments permettent de s'adapter positivement aux situations stressantes et soutiennent le concept de résilience.

La capacité à faire face à la détresse émotionnelle est également une composante importante à la notion de résilience. C'est pourquoi, dans le sous-thème suivant, nous nous concentrerons particulièrement sur l'impact de l'humour sur la régulation émotionnelle.

#### *5.4.4 L'humour comme outils de régulation émotionnelle et de gestion du stress*

De nombreux participants, qu'ils soient jeunes adultes ou professionnels, reconnaissent l'humour comme un outil de régulation émotionnelle essentiel. Tout d'abord, du côté des jeunes adultes, il est utilisé pour gérer les émotions en période de crise afin de pouvoir continuer de fonctionner et s'adapter dans la société donnée. En effet, certains participants, (FJ, FG, FI & FI)

affirment que l'humour est un outil efficace pour gérer les situations stressantes. L'un deux (FG) mentionne que l'humour lui permet "d'évacuer" le stress ressenti au quotidien. De plus, il a été évoqué (FK & FI) que l'utilisation de divers styles d'humour varie en fonction de l'état émotionnel et joue un rôle spécifique dans la régulation émotionnelle. Une jeune femme (FI) explique qu'elle utilise le "sarcasme" lors de situations stressantes pour mettre en évidence "l'absurdité de la situation", ce qui l'aide à faire face et à relativiser. Elle recourt à l'humour "cassant" lorsqu'elle est en colère et au "jeux de mots" lorsqu'elle ressent de la joie. Elle indique qu'en fonction de ses ressentis du moment, elle se tourne vers un type d'humour par rapport à la situation ou à l'émotion. De plus, cette participante (FI) s'exprime davantage à ce sujet en mentionnant que l'humour, même dans les situations très graves serait pour elle, un outil pour "faire face". Elle précise qu'il lui permet de "court-circuiter" les émotions négatives sans les supprimer. En ce sens, elle partage l'expérience du deuil de son père en expliquant la manière dont l'humour a impacté sa gestion des émotions :

*« Moi, par exemple, quand j'ai perdu mon père, on m'a demandé immédiatement après ça, il faut remplir des papiers sur ci, des papiers sur ça, tu n'as même pas le temps de faire ton deuil qu'on te demande déjà de faire 1001 trucs. Et en fait, tu es là, "je peux pleurer s'il vous plaît", et du coup avoir l'humour et que mon cerveau fasse des blagues, "en fait mon cœur, il a pas fini de pleurer, donc laisse moi tranquille", ça m'a quand même permis de parler à la famille, de remplir des documents et de fonctionner comme on me demande de fonctionner, d'aller travailler. » (FI20)*

Ce passage met en évidence l'humour comme mécanisme d'adaptation, permettant de conserver une certaine stabilité émotionnelle et de continuer à fonctionner malgré un moment de grande détresse. En effet, blaguer a permis à cette participante d'alléger le poids de la tristesse et de gérer les exigences immédiates évitant l'envahissement des émotions. L'usage de l'humour dans son cas, lui a donné la possibilité de maintenir ses interactions sociales et professionnelles malgré son deuil, ce qui souligne l'importance de l'humour dans la régulation des émotions lors des situations de crise.

D'après les professionnels (B, C & E), l'humour est considéré comme un outil de gestion émotionnelle lors des entretiens thérapeutiques offrant la possibilité d'exprimer ses émotions sans être submergé, permettant de poursuivre le travail. Ils affirment également que l'humour joue un rôle similaire dans la vie quotidienne car il peut offrir une pause dans les moments chargés émotionnellement permettant de prendre du recul et ainsi de mieux faire face à la crise. En effet, un des psychothérapeutes d'orientation TCC (B) s'exprime à ce sujet :

*« J'ai l'impression que l'humour peut être utilisé aussi par rapport à la gestion des émotions qui peuvent apparaître au cours de l'entretien. Et je trouve que ça permet... On parle souvent de pouvoir travailler avec les patients dans une fenêtre de tolérance émotionnelle. Donc le fait de pouvoir activer le patient sur le plan émotionnel, mais sans que ça déborde non plus. Donc des fois, l'humour ça peut permettre de couper peut-être des situations où il y a trop d'émotions et de glisser une petite blague, ça permet de vite revenir un peu sur terre, de rigoler et puis de pouvoir continuer à travailler. » (B6)*

Cette citation met en évidence la notion de "*fenêtre de tolérance émotionnelle*", qui fait référence à la capacité de traiter efficacement les émotions, permettant ainsi de rester engagé et fonctionnel même en présence de stress ou de défis. L'humour peut donc réduire l'intensité des émotions dans le cadre thérapeutique, aidant à maintenir l'équilibre entre activation et régulation. Ce psychothérapeute (B) ajoute à la suite de l'entretien que la gestion émotionnelle influence la capacité de résilience. De façon similaire, une seconde psychologue (C) évoque que les patients l'utilisent pour "*calibrer leurs émotions*", ce qui reflète une adaptation émotionnelle. De plus, elle mentionne qu'au quotidien, l'humour aurait une fonction "*indirecte*" permettant de faire face aux émotions et ainsi d'agir avec "*plus de conscience et de recul*".

Ainsi, ces derniers témoignages mettent en lumière l'importance de l'humour dans la gestion émotionnelle et son apport dans la capacité de résilience face aux défis. En effet, nos participants ont démontré que l'humour, en plus de réguler les émotions, constitue un outil adaptatif efficace pour surmonter les difficultés rencontrées.



## **6. Discussion**

### **6.1. Interprétation des résultats**

#### *6.1.1 Rôle de l'humour dans l'évaluation cognitive*

Après une analyse thématique du discours de nos participants, des éléments comme la dédramatisation des difficultés et la prise de recul ont été relevés. Ces différentes formes d'adaptation par l'humour ont permis à nos participants de réévaluer un événement stressant et ainsi, de réduire l'impact négatif de celui-ci sur leur bien-être subjectif. Ces résultats sont largement repris dans la littérature (Erickson & Feldstein, 2007; Amjad & Dasti, 2022; Martin & Ford, 2018). L'évaluation cognitive est le processus par lequel un individu essaye de donner un sens à un événement rencontré en considérant l'impact qu'il peut avoir sur le bien-être (Lazarus & Folkman, 1984). Ainsi, les éléments constatés dans notre étude peuvent être compris comme des évaluations cognitives leur permettant de donner un sens à la crise rencontrée.

#### *a. La dédramatisation*

Concernant la dédramatisation, certains jeunes adultes nous ont fait part d'une utilisation de l'humour comme moyen de « *coper* » afin d'alléger leur quotidien. L'humour est alors un moyen efficace leur permettant de réévaluer la situation qu'ils jugeaient à la base comme stressante. À titre d'exemple, l'une des participantes du focus group nous a fait part de son rapport à l'humour, notamment à la façon dont elle l'utilise pour diminuer l'impact négatif lié à ses problèmes de santé. Selon elle, son sens de l'humour lui permet de dédramatiser et ainsi de diminuer l'anxiété et d'éviter les pensées catastrophiques. Comme l'évoquent nos participants, la dédramatisation est liée au concept du coping (Lazarus & Folkman, 1984). Dans ce cas, l'humour joue un rôle de réévaluation du problème avec comme résultat une dédramatisation de celui-ci. L'étude de Abel (2002) soutient également ces propos en soulignant le rôle de l'humour comme un outil de réévaluation cognitive. Des individus ayant un sens de l'humour élevé ont évoqué moins de stress au cours du mois précédent par rapport au groupe avec un sens de l'humour faible. Les conséquences de ce type de stratégie évoquées dans la littérature vont dans le sens des résultats que nous avons obtenus : une diminution du stress et de l'anxiété. Ainsi, en nous référant aux travaux sur le bien-être (Brief et al., 1993; Diener et al., 1999; Fredrickson, 2001) et la résilience (Windle, 2011), il est alors pertinent à ce stade de concevoir les apports bénéfiques de l'humour sur la santé mentale des jeunes adultes. De ce fait, la diminution du stress et de l'anxiété favorisent le bien-être subjectif et favorisent le processus de résilience.

En parallèle, ces éléments ont aussi été mentionnés dans le discours des professionnels interrogés. Notamment, ils reportent une dédramatisation par l'humour leur permettant de réduire les tensions ressenties en thérapie et de rendre le patient plus à l'aise pour s'exprimer. Une étude qualitative de Bouquet et Riffault (2010) s'intéressant à la place de l'humour dans la pratique de travailleurs sociaux met en évidence la fonction de l'humour comme facilitant la dédramatisation. Ceci a pour conséquences de détendre l'atmosphère et de dynamiser la relation d'aide. Les discours recueillis dans cette étude s'accordent avec ceux de nos participants, soulignant ainsi les bénéfices de l'humour dans des contextes de relation d'aide. En ce sens, Joris (2010) met également en avant les apports de l'humour dans les relations d'aide tant au niveau individuel que collectif. Il soutient, comme nos psychologues et psychothérapeutes, que l'humour permet de réduire l'embarras souvent inhérent au contexte thérapeutique due notamment à l'expression des souffrances, au sentiment d'impuissance ou encore aux incompréhensions potentiellement liées aux modes de représentation, aux normes et aux cultures.

Cependant, l'humour est une notion nuancée, soulignant l'importance de prendre en compte les différents styles d'humour mentionnés dans les travaux de Martin et al. (2003). En effet, malgré le fait qu'il apparaît dans les discours de nos participants comme une stratégie facilitant l'adaptation, nous devons tout de même considérer le rôle mal-adaptatif de certaines formes d'humour. En ce sens, les discours des psychologues et psychothérapeutes nous rendent attentifs aux effets négatifs pouvant résulter d'un humour inadéquat. Ils évoquent qu'une dédramatisation excessive par l'humour peut impliquer des risques de banalisation, d'évitement ou encore de minimisation du problème. Un humour auto-dévalorisant peut servir à cacher les sentiments négatifs envers soi-même et ainsi, éviter de faire face aux obstacles rencontrés au quotidien (Martin et al., 2003). Ainsi, les propos de nos participants semblent confirmer les différents effets constatés dans la littérature, notamment en ce qui concerne les effets défavorables des styles d'humour mal-adaptatifs. Dans ce cas de figure, l'humour apparaît comme une stratégie d'adaptation vouée à l'échec, impliquant des effets négatifs sur le bien-être des patients. Par conséquent, l'humour utilisé de cette manière, ne peut pas être considéré comme une manifestation de résilience (Rosen et al., 2010).

#### b. *La prise de recul*

La prise de recul est un sujet qui a été abordé par les professionnels de la santé mentale. La majeure partie des thérapeutes ont évoqué l'importance de mettre à distance les événements afin de mieux aborder les difficultés rencontrées. Plus particulièrement, ils suggèrent que

l'humour permet de se détacher du problème et ainsi, de se placer en tant qu'observateur afin de mieux comprendre la situation vécue. Un exemple a été mentionné par une thérapeute, évoquant la métaphore des lunettes pour illustrer comment l'humour modifie la perception d'une situation. Ces réflexions s'accordent avec la littérature qui suggère que l'humour, lorsqu'il est utilisé de manière adaptative, permet de se distancer des situations traumatiques et ainsi favoriser le bien-être et le processus de résilience (Kuiper, 2012).

Ainsi, par ses effets de réinterprétation de la situation, il semble alors pertinent de considérer l'humour comme un outil pouvant être utilisé en thérapie dans une optique de recadrage (Panichelli, 2007). Ce concept décrit par Paul Watzlawick (1975) signifie « modifier le contexte conceptuel et/ou émotionnel d'une situation ou le point de vue selon lequel elle est vécue en la plaçant dans un autre cadre qui correspond aussi bien, sinon mieux, aux "faits" de cette situation dont le sens, par conséquent, change complètement » (p. 116). Le thérapeute pourrait ainsi utiliser l'humour de façon adaptée afin d'aider le patient à agrandir sa vision sur la situation à laquelle il fait face et « d'élargir le champ du possible » (Elkaïm, 1990, p.8).

#### *6.1.2 Implications de l'humour sur la gestion des émotions*

Un des intérêts de notre recherche était d'explorer le rôle de l'humour sur la dimension affective du bien-être. En ce sens, les discours de nos participants mettent en avant le rôle de l'humour dans la gestion des émotions. Concernant les jeunes adultes, ils expriment utiliser l'humour afin de stabiliser leur ressenti émotionnel. Plus particulièrement, une participante évoque le fait que l'humour permet de "*court-circuiter*" les émotions négatives sans forcément les supprimer. Cela a comme conséquences une diminution du stress et une meilleure adaptabilité lors des situations stressantes. Ces résultats sont soutenus par la littérature décrivant l'humour comme un outil de gestion émotionnelle (Lefcourt et al., 1995; Perchtold et al., 2019). Ainsi, en régulant les émotions, l'humour permet de diminuer le stress perçu lors d'une situation de crise (Vaillant, 2000). Ces constats ont aussi été évoqués par certains professionnels, notamment en considérant l'humour comme un outil favorisant le patient à poursuivre son travail thérapeutique. L'un d'eux souligne l'importance en tant que thérapeute de pouvoir activer le patient sur le plan émotionnel et que l'humour permet de le maintenir dans une « fenêtre de tolérance émotionnelle ». Chaloult et Blondeau (2017) affirment que les interventions humoristiques devraient être introduites dans des moments opportuns au cours de l'entretien car dans le cas contraire, l'humour utilisé de manière prématurée pourrait risquer d'interrompre le travail de réflexion du patient. Ainsi, le vécu émotionnel du patient doit être pris en considération lors de l'usage de l'humour.

De plus, une participante a évoqué différentes façons d'utiliser l'humour en fonction de ses émotions ressenties. En cas de colère, cette jeune adulte affirme faire usage de l'humour sous forme de sarcasme. À l'inverse, lors d'épisodes de joie, il se traduit par l'utilisation de jeux de mots. Ces résultats soulignent l'effet modérateur des émotions sur le style d'humour utilisé. Ces observations vont dans le sens de l'étude de Amjad et Dasti (2022) qui met en évidence le rôle des émotions sur la façon dont les jeunes adultes font de l'humour. Un lien étroit a été démontré entre les styles d'humour adaptatifs et les émotions positives. À l'inverse, des émotions négatives sont liées à une utilisation mal-adaptative de l'humour. Ainsi, en reprenant les travaux de sur les styles d'humour Martin et al. (2003), l'usage du sarcasme par notre participante fait référence à un humour agressif dysfonctionnel alors que les jeux de mots se qualifient plutôt comme affiliatif.

Finalement, nos résultats mettent en avant l'importance de garder un équilibre entre les émotions ressenties et l'usage de l'humour. Notamment, une thérapeute a évoqué le risque de “*dé légitimation*” des émotions par l'usage de l'autodérision. Dans ce cas de figure, l'autodérision peut être interprétée comme un humour auto-dévalorisant et donc mal-adaptatif (Martin et al., 2003). Cependant, le discours des jeunes adultes nous rend également attentif au lien entre l'autodérision et l'estime de soi. Selon eux, il est nécessaire d'avoir une bonne estime de soi pour pouvoir faire de l'autodérision. Dans ce cas, l'autodérision peut être utilisée de manière adaptée. Une étude de Besser et Zeigler-Hill (2011) soutient leurs propos en affirmant que l'estime de soi est positivement liée aux styles d'humour adaptatifs. Ainsi, nous constatons des ambivalences concernant l'usage de l'humour et l'estime de soi.

### *6.1.3 Humour et relations sociales*

Les différentes données recueillies rendent compte de l'importance de l'humour dans les relations sociales. En ce qui concerne le discours des jeunes adultes, ils évoquent les bienfaits de l'humour lorsqu'il s'agit de soutenir autrui durant des situations compliquées. Le soutien apporté par l'humour permet d'améliorer les relations sociales, de détourner l'attention, d'adoucir la critique en la rendant davantage acceptable (Dews et al., 1995). En ce sens, une participante évoque le fait qu'elle utilise des blagues avec d'autres personnes pour les distraire et les aider à faire face au stress. Cette manière de faire de l'humour fait référence au style d'humour affiliatif (Martin et al., 2003). Son utilisation basée sur des blagues non-hostiles permet de renforcer les relations sociales, diminuer les conflits et ainsi favoriser le bien-être. Nos résultats obtenus lors des entretiens avec les professionnels vont dans ce sens, soulignant l'importance d'un environnement social et familial sensible à l'humour et son rôle favorisant la

cohésion. Selon eux, il est important d'être entouré par des individus faisant de l'humour car cela favorise les échanges, le soutien et donc la capacité à faire face à l'adversité.

De plus, les différents thérapeutes ont mentionné le rôle de l'humour comme facilitant l'alliance thérapeutique. Cette notion peut être comprise comme une relation mutuelle entre le patient et le thérapeute afin d'accomplir des objectifs fixés dans le cadre de la thérapie (Bioy & Bachelart, 2010). Les recherches ont permis de mettre en avant l'importance de cette relation sur l'efficacité des psychothérapies (Marteau-Chasserieu, 2023). Nos résultats soutiennent le fait que l'humour peut avoir un impact positif sur la co-construction de cette relation et ainsi, favorise l'efficacité de la thérapie. Notamment, l'usage de l'autodérision par l'une des psychologues lui permet de diminuer l'asymétrie dans la relation patient-soignant et ainsi de favoriser l'alliance. Ce propos est également corroboré par la littérature qui souligne que l'autodérision du thérapeute aide à diminuer l'idéalisation du patient à son égard, facilitant ainsi une meilleure expression en thérapie (Chaloult & Blondeau, 2017).

#### *6.1.4 Conditions relatives à l'humour*

Nos participants ont rapporté diverses conditions favorables ou défavorables à l'usage de l'humour ainsi que ses effets sur le bien-être. Cette partie discute du rôle et de l'impact de l'humour dans les diverses conditions identifiées. Les conditions de temporalité et de crise, la pathologie, la culture ou encore la légitimité ont émergé à partir de nos résultats et sont également présentes dans la littérature.

##### *a. L'humour, les conditions temporelles et de crise*

A travers nos résultats, nous avons pu analyser l'usage de l'humour en fonction des contextes de crise et du moment relatif à son usage, montrant que l'humour en condition de crise peut avoir des effets variés sur le bien-être. Tout d'abord, la majorité des professionnels remarque un moindre usage de l'humour par leur patient lors de situations de crises. Ce constat est, selon-eux, potentiellement causé par une diminution d'accès aux pensées positives. Toutefois, leurs opinions divergent concernant la possibilité de faire de l'humour en situation de deuil. Pour certains, l'usage de l'humour durant cette situation rend le patient trop vulnérable alors que pour d'autres, réussir à faire de l'humour dans ce moment charnière peut avoir des bienfaits psychiques et physiques pour les patients et le thérapeute. En ce sens, un article de Samson (2023) met en avant l'importance de l'humour lors du processus de deuil. Il le décrit comme un moyen d'attention et de changement de perspective, favorisant ainsi une meilleure adaptation des individus lors de ce processus. Ce point de vue est soutenu par une jeune adulte

évoquant le deuil de son père. L'humour a été accessible aussitôt après le décès, lui permettant de diminuer les émotions négatives et d'être fonctionnelle. Cette notion est également soutenue par la littérature affirmant que l'humour régule positivement l'affecte dans l'immédiat et une semaine après avoir été confronté à une situation traumatique ou de crise (Samson & Gross, 2012).

Cependant, d'autres opinions des jeunes adultes indiquent qu'ils ont besoin de temps pour pouvoir digérer et accepter l'événement de crise avant de pouvoir faire de l'humour lorsque la portée de l'événement est trop grave. Ces affirmations concordent avec la littérature selon laquelle l'humour ne pourrait pas être une stratégie efficace à court terme, utilisée instantanément après l'événement aversif (Byrne & Kangas, 2022). Nous pouvons en déduire que les divergences de résultats concernant l'usage de l'humour lors de conditions de crise impliquent la prise en considération du niveau de détresse perçu par la personne, ce qui rejoint les conclusions de la littérature évoquant que l'humour serait une stratégie de régulation efficace lorsque le niveau de détresse serait perçu comme faible et non élevé (Samson et al., 2014).

#### *b. L'humour en thérapie et psychopathologies*

Les résultats de nos entretiens avec les professionnels ont montré qu'ils faisaient preuve de vigilance quant à l'utilisation de l'humour, en tenant compte de la personnalité et de la pathologie du patient. Ils ajoutent que lors de crises telles que la décompensation, l'autodérision est difficile d'accès. Faire de l'humour avec un patient présentant des symptômes paranoïaques sévères risque également de conduire à une mauvaise interprétation en raison d'un sentiment de méfiance. Nos résultats sont soutenus par la littérature indiquant que chez les individus ayant des traits de personnalités paranoïdes, l'utilisation de l'humour s'avèrerait risquée (Kubie, 1971; Panichelli, 2007).

Plusieurs études se sont intéressées à des personnes diagnostiquées afin d'analyser l'impact de la pathologie sur la manière de percevoir l'humour (Golan et al., 1988; Etienne et al., 2012). Chez les personnes atteintes de troubles de la personnalité obsessionnelles-compulsifs et hystériques, la majorité des personnes préfèrent les interventions non-humoristiques de la part de leur thérapeute plutôt que les interventions humoristiques, ce qui soutient davantage nos résultats (Golan et al., 1988). Lors de dépression majeure les résultats soulignent qu'il n'y a pas de différence entre des patients souffrants de dépression et des patients sains sur leur capacité à juger des stimuli amusants. En outre, un déficit dans l'appréciation de l'humour semble être lié à un déficit de la théorie de l'esprit, ainsi qu'à un déficit d'empathie et d'alexithymie qui pourraient s'observer chez les personnes schizophrènes (Etienne et al.,

2012). La manière d'apprécier l'humour en fonction de diverses conditions pathologiques concorde avec nos résultats appuyant notre compréhension de la complexité de l'usage de l'humour dans les conditions telles que les troubles de la personnalité ou encore la schizophrénie.

Autant par notre recherche que par la littérature, l'efficacité de l'humour dans le cadre thérapeutique a été soutenue. Toutefois, il est important de considérer la nature et la gravité des troubles mentaux lors de l'utilisation de l'humour comme intervention thérapeutique. L'humour devrait donc être utilisé avec habileté et vigilance par les soignants car dans le cas contraire, les patients pourraient faire usage de l'humour auto-dévalorisant, risquant de nuire à leur état émotionnel (Gelkopf, 2011).

#### *c. L'humour et les conditions de légitimité et d'éthique*

Une autre condition relevée parmi les discours des jeunes adultes concerne la légitimité d'utiliser l'humour, en fonction des normes sociales et du groupe d'appartenance. Les participants soulignent qu'il est nécessaire de tenir compte de son propre groupe d'appartenance ainsi que du contexte dans lequel l'humour est véhiculé, afin d'éviter des risques de discrimination. L'humour peut être perçu comme inapproprié selon le groupe auquel l'individu appartient. L'humour ciblant une minorité renforce les préjugés, tandis que d'autres formes d'humour telles que l'autodérision, ou les jeux de mots sont considérés davantage comme « universels » et moins susceptibles de provoquer des effets négatifs. Ces résultats sont soutenus par la littérature, qui indique que l'humour dépréciatif exacerbe les stéréotypes et les préjugés lorsqu'il cible un groupe ethnique minoritaire. Cette forme d'humour contribue à renforcer les attitudes négatives existantes et à les intégrer dans la norme sociale. En conséquence, les membres des groupes marginalisés peuvent ressentir une discrimination accrue, ce qui implique des conséquences néfastes sur leur bien-être (Ford et al., 2014).

#### *d. L'humour et les conditions culturelles*

Enfin, la composante culturelle semble être inhérente à l'usage de l'humour. Les jeunes adultes soulignent que son acceptation dépend du contexte et des normes culturelles. La perception de l'humour et ses liens avec le bien-être varient donc selon les cultures. Des études soutiennent ces observations. En effet, des divergences entre les cultures orientales et occidentales ont été constatées, soulignant une attitude humoristique plus réservée chez les populations orientales. Toutefois, les résultats indiquent que, malgré un moindre usage de l'humour, ils sont plus enclins à adopter des styles d'humour adaptatifs (Jiang et al., 2019).

En ce qui concerne les professionnels, ils ont également évoqué l'importance de prendre en compte la culture du patient dans le contexte thérapeutique. Selon eux, les représentations impactent la manière de recevoir l'humour. Ces résultats sont également soutenus par l'étude de Sheldon (1996) qui explore les divergences de signification et de valeur de l'humour et ses impacts dans un contexte de soins infirmiers. Les résultats relèvent que les cultures collectivistes peuvent percevoir certains types d'humour comme irrespectueux (Sheldon, 1996). Toutefois, l'implication de l'humour dans les soins transculturels chez les Amérindiens reflète ses bénéfices dans le renforcement des liens communautaires ainsi que dans la résilience. L'usage de l'autodérision et du taquinage permettrait de maintenir une cohésion sociale et de faciliter l'adaptation aux difficultés. Ainsi, l'humour est un outil précieux dans les soins qui favorise la réduction du stress et le renforcement des liens. Cependant, il semble important de reconnaître l'influence du contexte culturel du patient et du thérapeute afin de rester vigilant face à cette différence (Dean, 2003).

## 6.2 Limites et pistes de recherche

Malgré la richesse des données récoltées, notre recherche comporte quelques limites à reconnaître pour une interprétation adéquate de nos résultats. Premièrement, notre échantillon est composé de six jeunes adultes suisses vivant dans une région similaire et issus du secteur éducatif et social. En effet, comme constaté dans notre recherche, la culture joue un rôle essentiel dans l'interprétation et l'usage de l'humour. Ainsi, les similitudes du statut socio-économique et du contexte culturel des participants pourraient influencer et homogénéiser les résultats. De plus, les participants étant tous issus de disciplines relevant des sciences humaines, les concepts tels que la crise, le bien-être, l'adaptation ou la gestion des émotions leur étaient familiers. Ainsi, cela a pu influencer les réponses obtenues et réduire la diversité des expériences. Par conséquent, la transférabilité de nos conclusions à d'autres contextes ou cultures est limitée, ce qui peut entraîner une représentativité moindre de l'ensemble des jeunes adultes. Une manière de contrôler ces effets serait d'introduire un questionnaire socio-démographique afin d'induire une plus grande variété de participants lors du recrutement et ainsi, d'augmenter la représentativité de notre échantillon.

En prolongeant cette réflexion, notre objectif était d'explorer le rôle de l'humour en situation de crise sans critère d'inclusion spécifique sur la nature et la sévérité de celle-ci. Ainsi, en intégrant les perspectives des professionnels de la santé mentale, nous avons pu constater qu'ils se sont majoritairement exprimés en basant leurs raisonnements sur des exemples de crises cliniques liés à des vulnérabilités psychiques. En effet, ces témoignages diffèrent de



l'expérience quotidienne de l'utilisation de l'humour chez les jeunes adultes “non cliniques” lors de situation de stress. De plus, la population clinique du centre addictologique inclut des adultes âgés de 18 à 65 ans. Ainsi, les professionnels ne se sont pas essentiellement exprimés sur des individus âgés 18 à 25 ans mais sur une population plus large. Bien que les deux groupes de participants offrent des perspectives riches et multiples sur l'humour, cette hétérogénéité peut compliquer l'analyse et introduire des biais en séparant les perspectives cliniques et non cliniques.

Enfin, la résilience est une notion complexe et évolutive, dont les définitions varient selon les contextes et disciplines, rendant son analyse difficile malgré une définition préalablement choisie dans la littérature. Ce flou conceptuel a été constaté lors de nos entretiens et focus groupe, où plusieurs participants ont eu des difficultés à la définir. La caractérisant comme une notion “*large*” et associée à diverses composantes, ils ont rencontré des difficultés à la distinguer des autres concepts tels que l'adaptation ou le bien-être, rendant l'analyse compliquée en raison du chevauchement des termes. Ce phénomène est également relevé par certains auteurs qui suggèrent que des recherches futures devraient davantage clarifier ces distinctions (Fletcher & Sarkar, 2013). La compréhension et l'application de la résilience étant fortement influencées par le contexte culturel, une approche plus nuancée et moins normative est recommandée (Rogers et al., 2020).

## **7. Conclusion**

Cette étude qualitative avait pour but d'explorer le rôle de l'humour sur le bien-être et la résilience de jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans en situation de crise. Les discours des 6 jeunes adultes et des 5 professionnels de la santé mentale nous ont permis de récolter de très riches données et d'explorer différents domaines. En accord avec la littérature traitant de notre sujet, nous mettons ainsi en évidence le rôle prometteur de l'humour comme stratégie d'adaptation, permettant aux jeunes adultes de faire face aux défis souvent rencontrés dans cette période de leur vie.

L'humour, en tant que stratégie d'adaptation, joue un rôle crucial dans l'évaluation cognitive, la gestion des émotions et les relations sociales, offrant ainsi de nombreux bénéfices pour le bien-être et la résilience des jeunes adultes. Nos résultats montrent que les styles d'humour affiliatifs et auto-améliorant contribuent positivement à une diminution du stress, à une meilleure gestion des émotions et au renforcement de la cohésion et du soutien social. En revanche, nos observations mettent en évidence les risques d'évitement et de banalisation des crises associés à l'utilisation des styles d'humour agressifs ou auto-dévalorisant. En particulier, le recours au sarcasme ou à l'ironie peut détériorer les relations sociales et constituer des stratégies inadaptées. Ces différents effets ne favorisent ni le bien-être ni la résilience.

De plus, cette étude met en avant les rôles modérateurs des situations de stress, de la temporalité, ou encore de la culture sur l'utilisation et l'appréciation des différents styles d'humour. En l'absence de critère d'inclusion concernant la nature de la crise, nous constatons des variations dans l'usage de l'humour en fonction de sa sévérité. Notre recherche met également en évidence le rôle important de la culture sur la manière dont nos participants perçoivent l'humour. C'est pourquoi, des recherches futures devraient explorer davantage son implication dans l'usage de l'humour chez les jeunes adultes.

En analysant la manière dont les psychologues et psychothérapeutes évaluent et intègrent l'humour en thérapie, nous mettons également en avant le rôle bénéfique de l'humour sur la relation thérapeutique ou sur le contexte de soin en général. Toutefois, nos résultats suggèrent que les professionnels doivent faire preuve de précautions lors de l'utilisation de l'humour, en tenant compte du contexte, des psychopathologies, de la demande et du contexte de la crise. Malgré cela, l'humour semble encore trop peu exploité par les professionnels. De ce fait, des études futures s'intéressant au rôle de l'humour, en particulier sur la manière dont il pourrait être utilisé en thérapie, devrait être faite afin de sensibiliser la communauté des thérapeutes sur les effets positifs et négatifs qu'il apporte dans un contexte de soin. De cette

manière, ces travaux pourraient contribuer à une meilleure compréhension de l'humour et élaborer des techniques basées sur l'humour afin d'accompagner au mieux les jeunes adultes en situation de crise.

## **Bibliographie**

Abel, M. H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor, 15*(4), 365-381. <https://doi.org/10.1515/humr.15.4.365>

American Psychiatric Association. (1995). *DSM IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4e éd.; traduction française, 1996). Masson.

Amjad, A., & Dasti, R. (2022). Humor styles, emotion regulation and subjective well-being in young adults. *Current Psychology, 41*(9), 6326-6335. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01127-y>

Anaut, M. (2012). Chapitre 1. Traumatisme, humour et résilience: Élaboration du traumatisme et utilisation de l'humour dans le processus de résilience. Dans R. Coutanceau (Éd.), *Trauma et résilience: Victimes et auteurs* (pp. 1-14). Paris: Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.lemi.2012.01.0001>

Astedt-Kurki, P., & Liukkonen, A. (1994). Humour in nursing care. *Journal of Advanced Nursing, 20*(1), 183–188. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20010183.x>

Astedt-Kurki, P., Isola, A., Tammentie, T., & Kervinen, U. (2001). Importance of humour to client-nurse relationships and clients' well-being. *International Journal of Nursing Practice, 7*(2), 119–125. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2001.00287.x>

Bennett, M. P., & Lengacher, C. A. (2008). Humor and laughter may influence health: III. Laughter and health outcomes. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 5*(1), 37–40. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem041>

Besser, A., & Zeigler-Hill, V. (2011). Pathological forms of narcissism and perceived stress during the transition to the university: The mediating role of humor styles. *International Journal of Stress Management, 18*(3), 197–221. <https://doi.org/10.1037/a0024826>

Bioy, A., & Bachelart, M. (2010). L'alliance thérapeutique: Historique, recherches et perspectives cliniques. *Perspectives Psy*, 49(4), 317–326. <https://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2010-4-page-317.htm>

Bouquet, B., & Riffault, J. (2010). L'humour en action : Des travailleurs sociaux racontent. *Vie sociale*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.3917/vsoc.102.0077>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M., & Link, K. E. (1993). Integrating bottom-up and top-down theories of subjective well-being: The case of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 646-653. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.646>

Byrne, A., & Kangas, M. (2022). Emotion regulation and memory in response to a trauma analogue: An online experimental comparison of humor and acceptance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.002>

Cameron, E. L., Fox, J. D., Anderson, M. S., & Cameron, C. A. (2010). Resilient youths use humor to enhance socioemotional functioning during a day in the life. *Journal of Adolescent Research*, 25(5), 716-742. <https://doi.org/10.1177/074355841036>

Cann, A., & Collette, C. (2014). Sense of humor, stable affect, and psychological well-being. *Europe's Journal of Psychology*, 10(3), 464–479. <https://doi.org/10.5964/ejop.v10i3.746>

Cann, A., & Etzel, K. C. (2008). Remembering and anticipating stressors: Positive personality mediates the relationship with sense of humor. *HUMOR*, 21(2), 157–178. <https://doi.org/10.1515/HUMOR.2008.008>

Cann, A., & Matson, C. (2014). Sense of humor and social desirability: Understanding how humor styles are perceived. *Personality and Individual Differences*, 66, 176-180. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.029>

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *56*(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>

Chaloult, G., & Blondeau, C. (2017). Perspectives sur l’usage de l’humour en psychothérapie. *Santé mentale au Québec*, *42*(1), 425–443. <https://doi.org/10.7202/1040263ar>

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, *127*(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>

Connolly, J. J., & Viswesvaran, C. (2000). The role of affectivity in job satisfaction: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, *29*(2), 265–281. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00192-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00192-0)

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

Cusack, C., & Merchant, C. (2013). The effects of emerging adulthood on stress and depression. *Modern Psychological Studies*, *18*(2), 47–64. <https://scholar.utc.edu/mps/vol18/iss2/6>

Dean, R. A. (2003). Native American humor: Implications for transcultural care. *Journal of Transcultural Nursing*, *14*(1), 62–65. <https://doi.org/10.1177/1043659602238352>

De Sousa, L. M. M., Teixeira, P. M. R., Marques-Vieira, C. M., Severino, S. S. P., Faisca, H., & José, H. M. G. (2018). Emploi de l’humour dans la relation infirmier/personne malade: Une revue de la littérature et synthèse. *Revue francophone internationale de recherche infirmière*, *4*(1), 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2017.07.011>

Dews, S., Kaplan, J., & Winner, E. (1995). Why not say it directly? The social functions of irony. *Discourse Processes*, *19*(3), 347–367. <https://doi.org/10.1080/01638539509544922>

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>

Doosje, Y., De Goede, M., Van Doornen, L., & Goldstein, J. (2010). Measurement of occupational humorous coping. *Humor: International Journal of Humor Research*, *23*(1), 275-305. <https://doi.org/10.1515/humr.2010.013>

Doron, R., & Parot, F. (1998). *Dictionnaire de psychologie*. Paris: PUF.

Elkaïm, M. (1990). Pour repenser les systèmes. *Chimères. Revue des schizoanalyses*, *8*(1), 1-9.

Erikson, E.H. (1980). *Identité et cycle de vie*. New York, NY: WW Norton & Co.

Erickson, S. J., & Feldstein, S. W. (2007). Adolescent humor and its relationship to coping, defense strategies, psychological distress, and well-being. *Child Psychiatry & Human Development*, *37*(3), 255–271. <https://doi.org/10.1007/s10578-006-0034-5>

Etienne, E., Braha, S., & Januel, D. (2012). Humour et théorie de l'esprit dans la schizophrénie, revue de la littérature. *L'encephale*, *38*(2), 164-169. [10.1016/j.encep.2011.03.008](https://doi.org/10.1016/j.encep.2011.03.008)

Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, *18*(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>

Ford, T. E., Woodzicka, J. A., Triplett, S. R., Kochersberger, A. O., & Holden, C. J. (2014). Not all groups are equal: Differential vulnerability of social groups to the prejudice-releasing effects of disparagement humor. *Group Processes & Intergroup Relations*, *17* (2), 178-199. <https://doi.org/10.1177/1368430213502558>

Formarier, M. (2012). Crise (situation de). Dans M. Formarier (Éd.), *Les concepts en sciences infirmières*: (2 ed., pp. 138-140). Toulouse: Association de Recherche en Soins Infirmiers. <https://doi.org/10.3917/arsi.forma.2012.01.0138>

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. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>

Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defense*. New York, NY: International Universities Press.

Frye, A. A., & Liem, J. H. (2011). Diverse patterns in the development of depressive symptoms among emerging adults. *Journal of Adolescent Research*, 26(5), 570-590. <https://doi.org/10.1177/0743558411402336>

Gelkopf, M. (2011). The use of humor in serious mental illness: A review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2011, 1-7. <https://doi.org/10.1093/ecam/nep106>

Golan, G., Rosenhein, E., & Jaffe, Y. (1988). Humour in psychotherapy. *British Journal of Psychotherapy*, 4(4), 393-400. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0118.1988.tb01041.x>

Greenberg, M. (2003). Therapeutic play: Developing humor in the nurse-patient relationship. *Journal of the New York State Nurses Association*, 34(1), 25-31.

Isola, A., & Astedt-Kurki, P. (1997). Humour as experienced by patients and nurses in aged nursing in Finland. *International Journal of Nursing Practice*, 3(1), 29-33. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.1997.00029.pp.x>

Jiang, T., Li, H., & Hou, Y. (2019). Cultural differences in humor perception, usage, and implications. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00123>

Joris, A. (2010). L'humour dans la relation d'aide: Témoignages d'Assistants de services sociaux. *Le Sociographe*, 33(3), 59-66. <https://doi.org/10.3917/graph.033.0059>

Kaës, R., Missenard, A., Kaspi, R., Anzieu, D., Guillaumin, J., & Bleger, J. (1979). Crise, rupture et dépassement : Analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle et groupale. *Bulletin de psychologie*, 34(349), 435-436.



Kazarian, S. S., & Martin, R. A. (2006). Humor styles, culture-related personality, well-being, and family adjustment among Armenians in Lebanon. *Humor: International Journal of Humor Research*, 19(4), 405–423. <https://doi.org/10.1515/HUMOR.2006.020>

Kohn, L., & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé: Apports et croyances. *Reflets et Perspectives de la Vie Économique*, 53(4), 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>

Kosenko, K. A., & Rintamaki, L. S. (2010). Forms, functions, and foibles of humor used in AIDS service organizations. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 21(1), 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2009.08.001>

Kubie, L. S. (1971). The destructive potential of humor in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 127(7), 861-866. <https://doi.org/10.1176/ajp.127.7.861>

Kuiper, N. A. (2012). Humor and resiliency: Towards a process model of coping and growth. *Europe's Journal of Psychology*, 8(3), 475-491. <https://doi.org/10.5964/ejop.v8i3.464>

Kuiper, N. A., & Martin, R. A. (1998). Is sense of humor a positive personality characteristic?. In W. Ruch (Ed.), *The sense of humor: Explorations of a personality characteristic* (pp. 159-178). Berlin, Boston: De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110804607-009>

Kuiper, N. A., Grimshaw, M., Leite, C., & Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17(1-2), 135-168. <https://doi.org/10.1515/humr.2004.002>

Laugau, D., & Bruchon-Schweitzer, M. (2005). L'ajustement au stress professionnel chez les enseignants français du premier degré. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 34(4), 499–519. <https://doi.org/10.4000/osp.428>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Lefcourt, H. M., Davidson, K., Prkachin, K. M., & Mills, D. E. (1997). Humor as a stress moderator in the prediction of blood pressure obtained during five stressful tasks. *Journal of Research in Personality*, 31(4), 523-542. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1997.2191>

Lefcourt, H. M., Davidson, K., Shepherd, R., Phillips, M., Prkachin, K., & Mills, D. (1995). Perspective-taking humor: Accounting for stress moderation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(4), 373–391. <https://doi.org/10.1521/jscp.1995.14.4.373>

Leist, A. K., & Müller, D. (2013). Humor types show different patterns of self-regulation, self-esteem, and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 14(2), 551–569. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9342-6>

Le Robert. (n.d). Humour. Dans *Le Robert: Dico en ligne* (éd. 2003). Le Robert. Consulté le 1 mars 2024. <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/humour>.

Logan, B., & Burns, S. (2021). Stressors among young Australian university students: A qualitative study. *Journal of American College Health*, 71(6), 1753-1760. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1947303>

Lourel, M. (2006). Stress et santé : le rôle de la personnalité. Présentation de quelques outils d'évaluation de la personnalité. *Recherche en soins infirmiers*, 85(1), 5-13. <https://doi.org/10.3917/rsi.085.0005>

Manciaux, M. (2001). La résilience : Un regard qui fait vivre. *Études*, 395(10), 321-330. <https://www.cairn.info/revue-etudes-2001-10-page-321.htm>

Marteau-Chasserieau, F. (2023). L'alliance thérapeutique : Vers un nouveau paradigme des facteurs communs en psychothérapie. *Perspectives Psy*, 62(2), 147–156. <https://doi.org/10.1051/ppsy/2023622147>

Martin, R. A. (1996). The situational humor response questionnaire (SHRQ) and coping humor scale (CHS): A decade of research findings. *Humor: International Journal of Humor Research*, 9(3-4), 251-272. <https://doi.org/10.1515/humr.1996.9.3-4.251>

Martin, R. A. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127(4), 504–519. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.504>

Martin, R. A., & Ford, T. (2018). *The psychology of humor: An integrative approach*. San Diego, CA: Academic Press.

Martin, R. A., & Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(6), 1313-1324. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.6.1313>

Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of research in personality*, 37(1), 48-75. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

Matud, M. P., Díaz, A., Bethencourt, J. M., & Ibáñez, I. (2020). Stress and psychological distress in emerging adulthood: A gender analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 1-11. <https://doi.org/10.3390/jcm9092859>

Ozyesil, Z. (2012). The prediction level of self-esteem on humor style and positive-negative affect. *Psychology*, 3(8), 638–641. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.38098>

Panichelli, C. (2007). Le mécanisme de défense de l'humour : Un outil pour le recadrage. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 39(2), 39–56. <https://doi.org/10.3917/ctf.039.0039>

Patenaude, H., & Hamelin-Brabant, L. (2006). L'humour dans la relation infirmière–patient: Une revue de la littérature. *Recherches en soins infirmiers*, 85(2), 36–45. <https://doi.org/10.3917/rsi.085.0036>

Paulhan, I. (1992). Le concept de coping. *L'année psychologique*, 92(4), 545–557. <https://doi.org/10.3406/psy.1992.29539>

Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality*, 57(1), 149-161. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701\\_17](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5701_17)

Perchtold, C. M., Weiss, E. M., Rominger, C., Feyaerts, K., Ruch, W., Fink, A., & Papousek, I. (2019). Humorous cognitive reappraisal: More benign humour and less “dark” humour is affiliated with more adaptive cognitive reappraisal strategies. *PLOS ONE*, 14(1), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211618>

Provine, R. R. (2001). *Laughter: A scientific investigation*. New York, NY: Penguin.

Robbins, A., & Wilner, A. (2001). *Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties*. London: Penguin.

Robinson O. C. (2012). *Development through adulthood: An integrative sourcebook*. London: Palgrave Macmillan.

Robinson, V. (1991). *Humor and the health professions : the therapeutic use of humor in health care*. Thorofare, NJ: Slack.

Rogers, P., Bohland, J. J., & Lawrence, J. (2020). Resilience and values: Global perspectives on the values and worldviews underpinning the resilience concept. *Political Geography*, 83(102280), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.polgeo.2020.102280>

Rosen, J. A., Glennie, E. J., Dalton, B. W., Lennon, J. M., & Bozick, R. N. (2010). *Noncognitive skills in the classroom: New perspectives on educational research*. Triangle Park, NC: RTI Press.

Rowe, A., & Regehr, C. (2010). Whatever gets you through today: An examination of cynical humor among emergency service professionals. *Journal of Loss and Trauma*, 15(5), 448–464. <https://doi.org/10.1080/15325024.2010.507661>

Ryff, C. D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15-36). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10594-001>

Samson, A. (2023). Quand l'humour nous aide à tenir bon. *Psychoscope*, 1, 22-24.

Samson, A. C., & Gross, J. J. (2012). Humour as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humour. *Cognition & Emotion*, 26(2), 375-384. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.585069>

Samson, A. C., Glassco, A. L., Lee, I. A., & Gross, J. J. (2014). Humorous coping and serious reappraisal: Short-term and longer-term effects. *Europe's Journal of Psychology*, 10(3), 571-581. <https://doi.org/10.5964/ejop.v10i3.730>

Schwartz, S. J. (2007). The structure of identity consolidation: Multiple correlated constructs or one superordinate construct? *Identity*, 7(1), 27-49. <https://doi.org/10.1080/15283480701319583>

Schwartz, S. J., Beyers, W., Luyckx, K., Soenens, B., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A. (2011). Examining the light and dark sides of emerging adults' identity: A study of identity status differences in positive and negative psychosocial functioning. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(7), 839-859. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6>

Sheldon, L. M. (1996). An analysis of the concept of humour and its application to one aspect of children's nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 24(6), 1175-1183. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1996.tb01023.x>

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1\_suppl), S54-S66. <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>

Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 89–98. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.89>

Van Wormer, K., & Boes, M. (1997). Humor in the emergency room: A social work perspective. *Health & Social Work*, 22(2), 87–92. <https://doi.org/10.1093/hsw/22.2.87>

Watzlawick, P. (1975). *Changements, paradoxes et psychothérapies*. Paris: Seuil.

Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

## Annexes

*Annexe n°1 : Grille d'entretien focus group :*

# Grille d'entretien : Jeunes adultes

Ce Focus Group a lieu dans le cadre de notre Master en psychologie. Nous nous intéressons à l'humour et la santé mentale. Cette discussion a lieu dans un cadre bienveillant et de non-jugement. Le but de notre participation sera d'introduire la discussion et de veiller à ce que le temps de parole soit respecté sans pour autant prendre part à la discussion. Enfin, sachez que vous êtes libres de ne pas répondre à certaines questions et/ou de quitter les lieux si vous ne vous sentez pas à l'aise.



Questions	Relances	
		10min
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Quelle place accordez-vous à l'humour dans votre quotidien ?</li><li>2. Selon vous, en quoi l'humour est-il une ressource dans votre quotidien ?</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.1. Quels sont les critères qui vous permettent d'utiliser ou non l'humour ?</li><li>2.1 (Sensibilité aux types d'humour)</li></ol>	20min
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pourriez-vous nous partager une situation difficile qui a été inconfortable ou stressante dans laquelle vous avez utilisé l'humour ?</li><li>2. En quoi l'humour vous a-t-il été bénéfique lors de cette situation ?</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.1 Quelles émotions étaient associées à cette situation ?</li><li>1.2 Dans quelle mesure cette situation aurait pu impacter votre utilisation de l'humour ?</li><li>2.1 Quels sont les types d'humour que vous trouvez les plus utiles pour surmonter les moments difficiles ou stressants ?</li></ol>	20min
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Quel rôle joue l'humour dans votre capacité de résilience face événements stressants ?</li><li>2. Comment votre estime de vous peut-elle impacter votre capacité de rire de vous-même ? (Vice-versa)</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.1 Comment l'humour a-t-il put agir sur votre capacité de gestion du stress/ capacité d'adaptation</li><li>1.2 Comment l'humour a-t-il pu changer la perception / l'interprétation de cette situation stressante ?</li><li>3.1 Humour et diversité culturelle- âge</li></ol>	20min



*Annexe n°2 : Grille d'entretien professionnels :*

Question principales	Relances
<b>En quoi l'humour est une ressource pour vos patients ?</b>	Qu'en est-il lors de vos suivis ?  Comment l'humour peut aider vos patients en dehors de la thérapie ?
<b>Comment utilisez-vous l'humour dans vos suivis ?</b>	Quels sont les critères qui vous permettent d'utiliser (ou non) l'humour lors de vos suivis ?  Pour vous, quelles sont les limites de l'utilisation de l'humour ?  Comment évaluez-vous l'efficacité de l'utilisation de l'humour lors de vos séances ?
<b>Quels impacts la crise peut-elle avoir sur le bien-être de vos patients ?</b>	Quelles en sont les conséquences sur le plan émotionnel ?
<b>Selon vous, en quoi l'humour peut-il aider vos patients à faire face à différentes situations stressantes ?</b>	Comment se traduit l'utilisation de l'humour par vos patients lors de situation de crise ?  Quelle place accordez-vous à l'humour lors de ces situations de crise ?
<b>Selon vous, quels éléments sont susceptibles d'influencer la capacité de résilience de vos patients ?</b>	En quoi la résilience peut-elle participer au bien-être de vos patients ?
<b>Selon vous, en quoi l'humour peut-il favoriser le processus de résilience ?</b>	Quel est l'impact de l'humour sur la gestion des émotions ?



*Annexe n°3 : Tableau synthétique des thèmes et sous-thèmes*

<b><u>Thèmes</u></b>	<b><u>Sous-thématique</u></b>
1.Stratégie d'adaptation [82]	<p>1.1 La dédramatisation des difficultés. [36]</p> <p>1.2 Les évitements dysfonctionnels. [22]</p> <p>1.3 La prise de recul impliquée par le changement de perception de la situation. [24]</p>
2.Communication et interactions sociales [48]	<p>2.1 L'humour comme soutien pour l'autre. [10]</p> <p>2.2 L'environnement familial et social utilisant l'humour et son impact sur le sentiment de bien-être. [11]</p> <p>2.3 L'humour et le renforcement des liens sociaux. [27]</p>
3. Usage de l'humour en fonction des circonstances et des dispositions individuelles [117]	<p>3.1 La temporalité. [19]</p> <p>3.2 Les caractéristiques de la personne. [39]</p> <p>3.3. L'estime de soi. [13]</p> <p>3.4 La légitimité de l'utilisation de l'humour. [13]</p> <p>3.5 Les impacts de la crise sur la capacité à faire de l'humour. [33]</p>
4.Résilience et bien-être [78]	<p>4.1 Les significations et les facteurs de la résilience. [9]</p> <p>4.2 L'implication générale de la crise sur le bien-être. [18]</p> <p>4.3 La capacité à percevoir des aspects comiques à travers les difficultés. [32]</p> <p>4.4 L'humour comme outil de régulation émotionnelle et de gestion du stress. [19]</p>

Annexe n°4 : Formulaires de consentement



**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

**Nom de la recherche de mémoire de master :** Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)

Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Date :	12.01.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

**Nom de la recherche de mémoire de master :** Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

**Nom du responsable de la recherche :** Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
**Institution / Adresse professionnelle :** Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

**Nom du participant (nom et prénom) :** \_\_\_\_\_

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**


Signature :	_____
Date :	19.12.2023

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne


Nom du participant (nom et prénom) : 

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.


**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	
Date :	16.07.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne  
Nom du participant (nom et prénom) : 

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**


Signature :	
Date :	23.01.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

Nom du participant (nom et prénom) : 

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	
Date :	23/01/2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Date :	21.02.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOUILLINE, 1015 Lausanne  
Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	[REDACTED]
Date :	21.07.2019



**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

**Nom de la recherche de mémoire de master :** Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

**Nom du responsable de la recherche :** Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)

**Institution / Adresse professionnelle :** Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

**Nom du participant (nom et prénom) :** \_\_\_\_\_

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliquée à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	_____
Date :	21.02.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne  
Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliquée à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Date :	21.02.2024

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne  
Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliquée à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	[REDACTED]
Date :	21.08.24

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Nom de la recherche de mémoire de master : Analyse exploratoire du discours des jeunes adultes et des professionnels de la santé mentale concernant l'utilisation de l'humour en situation de crise : impact sur le bien-être et la résilience

Nom du responsable de la recherche : Manuel Tettamanti (PhD, Maître d'enseignement et de recherche)  
Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne, bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne  
Nom du participant (nom et prénom) : [REDACTED]

**Déclarations du participant**

Je certifie

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliqué à mon entière satisfaction, et que j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence négative pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheurs.
- Avoir lu la notice d'information aux participants et avoir reçu une copie de la notice d'information aux participants et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informé(e) que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales sont sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :	[REDACTED]
Date :	27.02.2024

