

2001  
TEXTE original (2-22)  
→ Confrontations psychiatriques  
26, (291-309)

UDPS 5  
86-02

de Psychologie et des  
Sciences de l'Éducation  
**UNITÉ DE DOCUMENTATION**  
Université de Liège, B-32  
B-4000 LIÈGE  
Tél 041/56 20 27 - Fax 041/56 29 44

M. RICHELLE et O. FONTAINE

Université de Liège  
Laboratoire de Psychologie Expérimentale

## Du comportementalisme au cognitivisme

(Confrontations psychiatriques - juin 1985)

## DESTIN D'UN VOCABLE

Certaines expressions envahissent soudain la langue et s'infiltrant en tant de contextes qu'on n'en discerne plus toujours le sens, car cette diffusion conquérante des mots s'accompagne inévitablement de polysémie. Les termes cognitivism, psychologie cognitive et cognitivist sont de ceux-là. Aujourd'hui omniprésents dans le discours des psychologues et de quelques autres spécialistes des sciences humaines, ils sont devenus une marque de distinction scientifique dont il convient de se doter si l'on ne veut pas passer pour l'égaré d'une autre époque. Comme il n'y a guère le structuralisme, le cognitivism se répand si bien qu'on n'en sait plus très bien les origines, ni ce qu'il recouvre exactement. Glissements de sens, confusions, amalgames concourent à créer et entretenir l'idée d'une percée tout à fait neuve et d'une puissance explicative inégalée. Puisque le champ de la psychiatrie et de la psychothérapie n'est jamais en reste lorsque la mode du temps propose un vocable nouveau, il ne faut pas s'étonner d'y voir fleurir aussi quelques bourgeons de cognitivism, sous l'étiquette par exemple, de thérapie cognitive, ou celle, à première vue curieuse, de thérapie cognitivo-comportementale. Ces étiquettes renvoient à des procédures d'intervention, et, par delà, à des conceptions du trouble psychopathologique qui ne méritent sans doute pas moins attention et examen que leurs multiples concurrents. Des illustrations en sont fournies dans la deuxième section de cet article et ailleurs dans ce volume (voir article de Cottraux). Si nous voulons les situer correctement dans le contexte de la psychologie contemporaine, il n'est pas inutile de clarifier les différentes significations que revêtent les termes de cognitivism et de psychologie cognitive. Cette clarification, pour être complète et nuancée, exigerait bien plus que quelques pages. Il faudra donc nous borner à quelques jalons, au risque de demeurer un peu schématique.

Notons d'abord que cognitivism et psychologie cognitive ne sont pas des expressions parfaitement synonymes, ainsi que cela apparaîtra dans un instant. Néanmoins, elle ressortissent l'une comme l'autre à ce que l'on pourrait appeler une redéfinition de l'objet de la psychologie. La psychologie, on s'en souvient, après avoir tant bien que mal essayé d'établir son statut scientifique sans se libérer des limitations de la méthode introspective, s'était, au début du siècle, engagée de façon décisive dans une démarche objective en se donnant pour objet le comportement. Sans que chacun partage les formulations un peu outrancières du behaviorisme Watsonien, un certain accord existait, que reflétaient sans ambiguïté les introductions de manuels, pour voir dans la psychologie la science du comportement (définition qu'adopta de son côté d'ailleurs l'éthologie). Aujourd'hui, il n'est pas rare que des psychologues, interrogés sur leur objet d'étude, désignent la vie mentale, les activités mentales, la cognition, voire tout simplement l'esprit. Certains y mettent un brin de provocation, voulant se démarquer radicalement du passé de leur discipline, qui se serait à leurs yeux fourvoyée pendant plus d'un demi-siècle. Ils se réjouissent, avec Bunge (1980), d'être enfin sortis de la "longue et ennuyeuse nuit du behaviorisme". D'autres, plus nuancés et mieux instruits sans doute de l'évolution des savoirs scientifiques, reconnaissent ce que leur démarche actuelle doit à la longue phase au cours de laquelle la psychologie s'était définie comme science du comportement. Quand s'est opéré ce tournant ? L'ouvrage de Neisser, Cognitive Psychology (1966), est souvent proposé comme jalon marquant, sans pour autant fonder le mouvement cognitiviste. Neisser construisait, en effet, comme l'a judicieusement noté Bresson (1980), sur des courants de recherche qui se développaient depuis quelques années : les premiers travaux relatifs à l'intelligence artificielle, la linguistique chomskyenne et la psycholinguistique qui commençait à s'en inspirer, sans

oublier les travaux psychologiques qui s'étaient alimentés de la théorie de l'information. Les thèses de Neisser visaient, entre autres, à dépasser les formulations issues de la théorie de l'information, qui s'étaient révélées insuffisantes pour rendre compte de certains mécanismes perceptifs. Elles ne visaient pas essentiellement les approches behavioristes - sans doute parce que sous l'angle où se plaçait Neisser, celles-ci avaient déjà été dépassées. Au-delà de Neisser, il faut donc accorder une place capitale dans les origines du cognitivisme à G. Miller. Lorsque celui-ci, dès 1950, saisit l'intérêt de la théorie de l'information récemment propagée par Shannon et Weaver (1949) c'est qu'il y voyait un modèle intéressant pour rendre compte du fonctionnement du sujet, de ses mécanismes de traitement de l'information, selon l'expression qui fit fortune. La préoccupation de Miller n'était elle-même pas nouvelle. Elle prolongeait une préoccupation qui n'avait cessé de se manifester aussi bien au sein du behaviorisme qu'en dehors de lui, et qui visait à dépasser les formules stimulus-réponse pour spécifier les propriétés de l'organisme que laissent supposer les relations entre entrées et sorties, entre prises d'information et conduites. Cette spécification du O, entre S-O-R se traduit tantôt par l'élaboration de variables intermédiaires - dont la carte cognitive de Tolman (Tolman et Honzik, 1930), demeure l'illustration la plus célèbre, tantôt par des modèles du fonctionnement nerveux, dont le plus influent fut sans doute celui de Hebb (1949), qui inspire encore la neurobiologie contemporaine (voir Changeux, 1983). En dehors ou en marge de la tradition behavioriste, comme le souligne encore Bresson, ce souci de caractériser les modes d'organisation du sujet - qu'il en soit doté de par son appartenance à l'espèce, de par les lois de son développement ou de par son expérience et son histoire personnelle - fut central chez la plupart des grands théoriciens européens de la psychologie de la première moitié du siècle, qu'il s'agisse des Gestaltistes, de Freud, de Piaget, de Wallon ou de Lorenz.

Voilà, très succinctement, le contexte d'émergence du cognitivisme. Qu'en est-il advenu aujourd'hui ? Il semble, à examiner ce champ de la psychologie théorique et expérimentale, que l'on puisse distinguer quatre variantes de cognitivisme. Nous parlerons de variantes plutôt que de composants car s'il est vrai que plusieurs d'entre elles peuvent s'amalgamer, il arrive aussi qu'elles se distinguent radicalement.

#### QUATRE VARIANTES DES COGNITIVISMES

Dans une première variante, le cognitivisme s'identifie simplement à une démarche qui vise à l'élaboration des mécanismes ou processus internes intervenant entre les stimulations et les comportements observables.

Cette forme de cognitivisme prolonge simplement la préoccupation, rappelée plus haut, pour les variables intermédiaires. La différence, si elle existe, tient aux progrès réalisés d'une part dans la construction de modèles heuristiquement féconds des processus internes et dans la validation empirique des inférences que ces modèles impliquent. La construction des modèles cognitifs emprunte beaucoup à la représentation des opérations qui se déroulent dans un ordinateur (d'où le recours aux flow-charts et schémas de même type). Elle fournit une hypothèse sur les principes de fonctionnement (sans se prononcer sur la réalisation concrète, par exemple dans des circuits nerveux) que l'exploitation ingénieuse de certaines techniques expérimentales permet éventuellement de confirmer ou d'infirmer. On songera, par exemple, à tout ce que la psychologie de la perception et de l'attention sélective a pu tirer de la technique d'écoute dichotique. La psychologie scientifique montre ici qu'elle a, comme font toutes les sciences par rapport à leur objet, résolu certains problèmes d'accessibilité : des phénomènes non directement observables deviennent, soit indirectement observables, soit sérieusement inférables. De cette variante de cognitivisme, on peut dire qu'elle poursuit l'entreprise d'une

psychologie du comportement, en ce sens qu'elle en partage les positions méthodologiques et épistémologiques essentielles. Les psychologues qui s'y rattachent reconnaissent volontiers que leurs recherches seraient sans doute impensables si la révolution behavioriste n'avait pas eu lieu; ils reconnaissent aussi que le comportement observable n'est pas pour autant partie négligeable des phénomènes à expliquer et qu'il demeure, en dernier ressort, le seul donné sur lequel ils puissent s'appuyer.

Une seconde variante, qui pourrait paraître, à première vue, ne se distinguer de la première que par une différence de degré, va cependant beaucoup plus loin et marque une véritable rupture sur le plan épistémologique. Ce type de cognitivisme définit radicalement l'objet de la psychologie comme l'étude des phénomènes "mentaux", par opposition aux comportements. Ceux-ci ne sont plus que de simples indicateurs de mécanismes internes. S'il n'est actuellement pas possible d'en faire l'économie, on n'exclurait pas qu'un jour cela puisse arriver. Cette position se traduit par un recours généralisé à des concepts désignant des processus internes d'une manière proche de la réification. (ainsi certaine théorie cognitive de l'apprentissage chez l'animal formulera l'apprentissage en termes de représentation, de connaissances des régularités du milieu). Elle accorde un regain d'intérêt à des thèmes de recherche qui avaient été délaissés, telles les images mentales. Certes, pour une part, cet intérêt se justifie par les progrès de méthodes expérimentales qui nous donnent aujourd'hui accès, du moins indirectement, à des phénomènes jadis incontrôlables - et, à cet égard, il ressortit à la première variante du cognitivisme. Il est clair cependant qu'il manifeste le souci de donner priorité à ce que l'on a appelé les "objets mentaux". On notera au passage que par l'importance donnée aux représentations, images mentales, certes cognitives, etc... ce cognitivisme nous ramène à une psychologie où domine le

versant afférence, perception. Le versant efférence, action, s'y retrouve complètement négligé. On peut s'interroger sur cette évolution de la théorie psychologique et y voir une régression par rapport à des vues qui, comme celles de Piaget, enracinent l'esprit dans l'action. Enfin, cette variante de cognitivisme, -que l'on serait tenté de qualifier de radicale - non seulement alimente assez naturellement certaines versions modernes de la théorie de l'identité entre états mentaux et états cérébraux, mais débouche logiquement sur l'abandon de la recherche psychologique à une science du cerveau qui ambitionne de saisir directement les objets mentaux sans faire le détour par le comportement et sans s'encombrer de l'interaction fonctionnelle de l'organisme avec son milieu (c'est la position défendue, on l'aura reconnu, par Changeux, 1983).

Pour une troisième variante de cognitivisme, l'accent est placé sur ce que l'on pourrait appeler une réhabilitation du sujet comme initiateur de ses conduites. Il y a là une réaction aux approches behavioristes, réaction dont les connotations philosophiques sont évidentes. Le lexique favori de la psychologie cognitive est à cet égard, révélateur. Des termes comme, prise de décision, choix, sélection, etc... y abondent. Ils sont parfois simplement empruntés au langage de l'informatique et de l'intelligence artificielle, sans que l'on s'avise toujours de ce qu'ils ont d'abord été introduits dans ce contexte par référence métaphorique au comportement humain tel que le décrit le langage courant. A cette réhabilitation du sujet participent, en marge du cognitivisme psychologique proprement dit, des conceptions ouvertement dualistes comme celle de Eccles (1981) aussi bien que des tentatives plus ou moins heureuses de reformuler les vieux problèmes de la volonté, de l'intentionnalité et du libre-arbitre, depuis les pirouettes pseudo-formelles de Bunge (1980), jusqu'aux argumentations philosophiques de Searle (1983).

Nous devons faire enfin une place à une quatrième variante du cognitivisme qui nous rapprochera des problèmes soulevés dans le champ de la psychothérapie. A la faveur de glissements sémantiques, voire d'une certaine confusion, on assimile à la psychologie cognitive, puis au cognitivisme le domaine qui, naturellement, n'est pas neuf, de la psychologie de la connaissance, ou de la cognition, dont l'oeuvre de Piaget fournit l'un des exemples les plus représentatifs. Certains psychologues cognitivistes se définissent ainsi par le territoire qu'ils se réservent et qui correspond en gros, à ce que l'on pourrait appeler les fonctions de traitement et d'élaboration de l'information - ou plus banalement les fonctions d'intelligence - (où l'on rangera la perception, la mémoire, le langage, les représentations symboliques, etc...) par opposition au territoire de l'affectivité et de l'émotion. Cette conception dichotomique est particulièrement en faveur chez les psychologues français et a été explicitement soutenue par Le Ny (1980). Nous n'en discuterons pas ici les conséquences pour une intégration des savoirs psychologiques ni pour la formation des psychologues. On peut admettre, sans doute, que soient privilégiés certains domaines pour lesquels nous disposons de moyens d'investigation plus efficaces que dans d'autres. Néanmoins, on peut se demander dans quelle mesure le modèle de l'ordinateur n'a pas dicté ici une sélection et entraîné un clivage que ne justifiait nullement, par ailleurs, le développement des recherches psychologiques et psychophysiologiques.

En d'autres termes, cette distinction à nouveau affirmée, même si chacun s'accorde à la déclarer provisoire, entre le cognitif et l'affectif n'a-t-elle pas compromis leur intégration telle que l'on pouvait se permettre de l'entrevoir vers le milieu du siècle ? Comme on pouvait dire de la variante précédente de cognitivisme qu'elle exalte la perception/représentation aux dépens de l'action, on pourrait dire de celle-ci qu'elle exalte le rationnel aux dépens de l'émotionnel.

C'est sans doute cette remise à l'honneur du rationnel que recherchaient certains courants de psychothérapie américaine qui se sont intitulés cognitivistes. On en trouve l'exemple dans les théories (Beck, Seligman) qui font de la dépression, essentiellement, un trouble de la représentation que le sujet se fait de ses capacités, ou incapacités, de maîtriser les situations de l'existence, et propose des interventions thérapeutiques visant à modifier ces cognitions pour éliminer, par voie de conséquence, l'humeur dépressive dont elles seraient responsables. Ce type d'approche a ses mérites et ses enseignements, mais il correspond aussi, dans une certaine mesure, à un écart extrême vers le rationnel de l'oscillation entre intellect et affect.

La vogue des traitements et auto-traitements psychologiques basés sur le contrôle et la discipline de soi traduit, de façon plus caricaturale, la même tendance.

#### LES COGNITIVISMES EN PSYCHOTHERAPIE

Assez différente apparaît l'évolution des conceptions comportementales de l'intervention vers les formulations cognitivistes - même si elles finissent par rejoindre le courant qui vient d'être évoqué. Ceux qui avaient abordé les traitements comportementaux dans une perspective étroite, c'est-à-dire strictement attentive aux conduites motrices immédiatement observables, ne pouvaient manquer, tôt ou tard, confrontés au sujet réel, de redécouvrir qu'il a quelque chose dans la tête, qu'il a des idées et des sentiments. Peu enclins à réhabiliter les notions familières aux courants analytiques ou dynamiques, ils ont trouvé dans les propositions cognitivistes des voies d'aménagement plus acceptables de leurs propres conceptions. Les travaux expérimentaux sur les éléments conscients et inconscients de la prise et du traitement de l'information, sur les conditions et les effets de la prise de conscience et de la verbalisation, sur les modalités d'organisation de la mémoire sémantique, par exemple, ont permis

de reprendre en compte, sans ébranlement excessif, des variables oubliées. On pourrait, avec un peu de malice, voir dans la métamorphose cognitiviste des thérapies comportementales un stade intermédiaire dans la redécouverte de l'affectivité. Les recherches cognitivistes les y aideront d'ailleurs, puisque certaines d'entre elles se centrent aujourd'hui sur la manière dont les facteurs émotionnels modulent le fonctionnement des systèmes cognitifs (que l'on songe, par exemple, aux travaux de G. Bower, 1981, 1983).

Il conviendrait pour leur rendre justice, de nuancer les multiples points de vue qui se juxtaposent aujourd'hui dans la mosaïque des psychothérapies et se réclament, plus ou moins, explicitement, dans l'étiquette adoptée ou dans les arguments avancés, de quelque cognitivisme. On devine qu'y règne un certain amalgame, qui prend quelques fois l'allure d'un heureux syncrétisme, mais se perd d'autres fois dans les plus étranges confusions. Si, pour simplifier, nous les reportons aux catégories ou variantes esquissées au début de ces propos, on reconnaîtra dans certaines écoles cognitivistes une parenté avec la première variante - préoccupée avant tout de valider des inférences sur des mécanismes d'élaboration interne. Elles prolongent les approches antérieures, plus strictement fondées sur l'analyse et la mise en oeuvre des relations fonctionnelles entre comportements et événements identifiables dans le milieu (contingences de renforcement), comme l'expérimentation cognitiviste en laboratoire prolonge les recherches amorcées dans le cadre du behaviorisme sur les variables intermédiaires ou les mécanismes de médiation. Pas plus dans le cadre de l'application thérapeutique que dans celui de l'expérimentation fondamentale, il n'y a rupture. On se souviendra, à ce propos, de la place que tinrent très tôt dans la panoplie des techniques des thérapies comportementales des éléments que, peu de temps après, l'on aurait qualifiés de cognitifs (voir par exemple le recours à la représentation symbolique et à l'imagerie mentale dans la désensibilisation systématique de Wolpe (1958).

D'autres écoles vont plus loin, incontestablement, et se rapprochent de la seconde variante que nous avons proposé d'appeler cognitivism radical. On y trouvera, par exemple, l'idée que le trouble mental est une distorsion des représentations que le sujet se fait de son univers. A certains égards, soucieuses de se démarquer de l'enracinement dans le comportement animal des thérapies comportementales, ces orientations reprennent néanmoins appui, aujourd'hui, sur les théories cognitives de l'apprentissage animal. A la limite, elles réduisent, ou s'exposent à réduire, le comportement à un simple indicateur, dont on pourrait se dispenser. Dans leur pratique, elles reviennent à des formules parfois difficiles à distinguer des psychothérapies traditionnelles ou "humanistes". On peut voir là le dépassement des naïvetés des premières tentatives de modification du comportement. A regarder d'un autre angle, on apercevrait peut-être un retour à une position de confort de la part du psychothérapeute. Une analyse des comportements réels dans le milieu de vie impose des exigences auxquelles peu de comportementalistes ont eu le courage de se soumettre.

Quant à la variante de cognitivism qui accentue la réhabilitation du sujet, elle trouve écho dans les traitements axés sur le self-control, aussi bien que dans les orientations qui confèrent un statut déterminant dans l'origine du trouble ou dans le succès du traitement, aux cognitions. Dans les deux cas, le rôle causal des niveaux symboliques (autoinstructions, représentations) est privilégié. L'importance de cette causalité du haut vers le bas (downward causation ou top down causation) a été soulignée par de nombreux défenseurs de l'autonomie volitive du sujet (voir par exemple Sperry, 1983). Il est intéressant de noter que les représentations, les paroles intérieures etc... sont généralement considérées comme étant plus liées au sujet que ses actes moteurs (affaire de central versus périphérique ? ou de plus ou moins conscient versus "matériel" ?).

Enfin, nous ne reviendrons pas sur la quatrième variante, dont nous avons déjà vu les rapports paradoxaux avec des courants d'origine fort différente en psychothérapie.

Il serait éclairant d'examiner l'une après l'autre chacune des multiples formes de thérapie comportementale, cognitive, comportementalo-cognitive ou cognitivo-comportementales et de repertorier desquels, de ces quatre types d'ingrédients, elles ont été composées. Le tour d'horizon dépasserait largement le cadre de cet article, nous nous bornerons à mentionner quatre conceptions peut-être également influentes sinon argumentées, celle d'Ellis, de Meichenbaum, de Bandura et de Beck.

#### EMOTION, RAISON ET AUTO-CONTROLE : ELLIS et MEICHENBAUM

La première dévoile assez clairement de quelles orientations elle participe dans notre essai de mise en ordre. La thérapie rationnelle émotive d'Ellis (1962) s'inscrit à la fois dans un cognitivisme radical et dans la subordination de l'affectif au cognitif. Venu de la psychanalyse, Ellis a progressivement développé un modèle que l'on peut qualifier de cognitiviste radical s'appuyant davantage sur des options philosophiques que sur des données scientifiques.

Il adoptera une perspective résolument stoïcienne : les hommes ne sont pas perturbés par les choses en elles-mêmes, mais par la façon de les percevoir. Les problèmes humains sont fonction des attentes et des cognitions, que les individus élaborent. Les émotions sont les simples conséquences de systèmes de croyances irrationnelles. Les principes de la thérapie seront tout d'abord de rechercher les obligations morales (should) ou les impératifs que se formule le sujet, ensuite de repérer les conséquences irrationnelles qui en dérivent. Cette première analyse réalisée, il s'agit de mettre en compétition critique les systèmes irrationnels de croyance avec une démarche alternative (disputing) au travers d'un dialogue socratique utilisant une série d'exemples pris dans la vie quotidienne, d'informations fournies par le thérapeute.

Une fois réalisé ce repérage des croyances irrationnelles et de leurs conséquences négatives et lorsque le patient adhère au principe même du modèle proposé par Ellis, le traitement s'engage dans une restructuration cognitive de type didactique et purement sémantique. La plus grande confiance est faite au pouvoir causal des cognitions, qui dispense de refaire le cheminement affectif, comme y insisteraient les psychanalystes et comme, à sa manière, le suggère Beck, dont nous parlerons dans un instant.

Le modèle cognitif radical d'Ellis a été largement critiqué à l'intérieur des diverses thérapies comportementales y compris chez ceux qui se sentent impliqués dans les approches de type cognitif. Nous ne disposons d'ailleurs pratiquement d'aucune étude expérimentale sérieuse sur ce modèle et ses résultats restent très discutés.

Le modèle du "Self instructional training" de Meichenbaum (1977), illustre bien notre troisième variante où domine l'autocontrôle du sujet. S'inspirant des travaux soviétiques de Vigotski (in Meichenbaum 1977) et de Luria (1966), Meichenbaum a étudié l'influence des auto-verbalisations sur les comportements.

Dans une étude princeps portant sur des enfants hyperactifs, il pose l'hypothèse que ce type de conduite est lié à l'absence ou à la réduction du discours intérieur organisé dans les quelques secondes qui précèdent le "passage à l'acte". Avec une méthodologie bien contrôlée, il propose à ses sujets de se décrire mentalement à eux-mêmes les conduites qu'ils vont émettre avant de les concrétiser. Il constate que le débit des comportements "hyperactifs" diminue de manière significative. Généralisant à un ensemble de pathologies rencontrées tant chez l'adulte que chez l'enfant, Meichenbaum postule que les auto-verbalisations ("ce que le patient se dit à lui-même à son propre sujet ou au sujet du monde extérieur"), représentent

l'émergence d'apprentissages anciens, des cartes cognitives élaborées au fil des ans au contact d'évènements spécifiques. La thérapie consistera, après identification des distorsions cognitives, à proposer au patient un "nouveau" langage intérieur plus réaliste (self instructional training). On ne peut s'empêcher de rapprocher ce modèle de la technique populaire qu'avait proposé le français Coué. S'il est indubitable que notre langage intérieur peut influencer certains de nos comportements, il n'en reste pas moins que ce modèle très partiel reste à préciser, notamment dans ses indications thérapeutiques.

#### REGULATIONS COGNITIVES : BANDURA

A la fois mieux fondé et mieux argumenté, le modèle de Bandura (1969) se situe nettement dans un cognitivisme d'origine et "d'esprit" behavioriste. Au départ de ses recherches sur l'apprentissage par imitation - distinct de l'apprentissage par contiguïté et de l'apprentissage par les conséquences - il énonce son postulat théorique de base, que l'on appelle parfois le paradoxe de Bandura : Si tout changement de comportement implique un changement cognitif, pour changer les cognitions il faut agir sur le comportement. Dans ses écrits ultérieurs, Bandura (1977a) introduira une perspective plus franchement cognitiviste, tendant à une synthèse des thérapies comportementales traditionnelles et des thérapies cognitives, synthèse à laquelle le terme de thérapies cognitivo-comportementales peut légitimement s'appliquer.

Pour Bandura, l'homme est un organisme complexe, en perpétuelle interaction avec l'environnement. Les comportements, leurs changements trouvent leur origine dans un état physiologique donné, une histoire comportementale précise, des contingences de l'environnement particulières et en plus, souligne-t-il, dans une variété de processus cognitifs. Certes, cet ensemble de variables rend l'homme dépendant de son environnement mais lui permet également de le modifier. La dépendance

organisme/environnement est ainsi réciproque, bi-directionnelle par un ajustement permanent à l'aide de circuits de rétroaction. L'individu qui se comporte accède à un certain niveau de performance. Le feedback externe, relatif à cette performance, est analysé par les processus cognitifs que sont, par exemple, les médiations symboliques, les anticipations des conséquences de nos actions, les solutions de problème, les attentes par rapport à une action. Toute distorsion de ces mécanismes cognitifs se traduit par une perturbation des comportements.

Quant à la motivation, elle est ce qui active et maintient le comportement. S'il est aisé de repérer la notion de motivation lorsque nous avons faim ou soif, il faut constater qu'un grand nombre de nos comportements se déroulent dans des circonstances où aucune stimulation n'est apparente. Pour expliquer ce phénomène, l'auteur postule que nous sommes capables de nous représenter des objectifs très distants dans le temps et d'en anticiper les conséquences. Ainsi, l'effet motivationnel ne dérive pas de l'objectif en lui-même, mais bien d'une auto-évaluation de notre propre comportement orienté vers ce but, auto-évaluation qui peut d'ailleurs avoir en elle-même valeur de renforcement, même si le but n'est jamais atteint. Ces notions d'auto-évaluation et d'auto-renforcement ainsi que celles d'anticipation et d'attente débouchent sur le concept plus vaste d'auto-régulation. Notre histoire comportementale antérieure, nos apprentissages par observation des conduites d'autrui, nous donnent cognitivement une image de ce qui est bien ou mal, bon ou mauvais, souhaitable ou indésirable. A partir de ces standards, nous nous auto-évaluons, nous y puisons des renforcements positifs ou négatifs selon que nous analysons nos comportements internes ou externes comme valables ou non, par comparaison avec ces référents.

Ainsi les changements de comportement ne sont pas exclusivement dus à des associations d'évènements issus du monde extérieur, mais aussi à la représentation que nous nous faisons de notre univers. Bandura insiste sur le fait que nous ne sommes en règle générale que peu sensibles aux conséquences concrètes de nos comportements sauf si nous constatons la relation qui existe entre les évènements de manière très consciente, ce qui n'est pas généralement le cas. La "croyance" erronée de certaines interrelations peut soutenir très longtemps des comportements, même si les conséquences sont désastreuses pour le sujet. Bandura en conclut que le principe selon lequel un comportement est gouverné par ses conséquences, est plus pertinent pour l'anticipation des conséquences, que pour leur actualisation chez le sujet humain. La perception et l'intégration cognitives des contingences de l'environnement sont pour Bandura un élément fondamental pour expliquer une série de distorsions ou de paradoxes rencontrés en clinique. Une fois le comportement acquis sur le mode cognitif, il entre dans une certaine routine et ne nécessite plus une conscience permanente pour son exécution.

Autre élément fondamental : les capacités cognitives dont nous disposons nous permettent de résoudre la plupart de nos problèmes par la pensée plutôt que par l'action directe. Les processus symboliques, spécialement le langage, les opérations cognitives et leurs interrelations sont des véhicules essentiels de la pensée. Par la manipulation des symboles nous pouvons comprendre les relations causales entre évènements, en déduire de nouvelles formes de connaissances, résoudre des problèmes, prévoir les conséquences d'une conduite avant de l'avoir émise. De cette manière, les processus de pensée deviennent progressivement indépendants de leurs référents concrets immédiats.

L'activité de pensée permet également des "fantaisies symboliques" qui n'ont que peu à voir avec la réalité du monde physique. Cette remarquable flexibilité de la symbolisation et son indépendance par rapport aux contraintes de la réalité augmente de manière extraordinaire les possibilités de la pensée. La pensée dispose de ses propres processus de vérification qui ne nécessitent pas systématiquement un recours aux vérifications concrètes. Ces vérifications se font par les activités de réflexion, qui sont des pensées au sujet d'autres pensées (règles logiques), par référence à l'expérience directe, par la captation de comportements, d'idées, de règles issues de la culture dans laquelle nous vivons (modelage symbolique). Bien sûr, à chacun de ces niveaux l'erreur est possible, soit que les règles logiques soient enfreintes, soit que les faits externes soient captés avec une certaine sélectivité erronée, soit que les référents sociaux ou culturels soient eux-mêmes discutables. Dans le cas d'une semblable erreur, on aboutit à des distorsions cognitives qui peuvent atteindre un registre comportemental ou l'ensemble des conduites. Les comportements qui en dériveront pourront perturber l'individu qui agira des années, voire toute une vie, sur des conséquences cognitivement perçues comme positives, alors qu'elles le détruisent.

Dans un article paru dans intitulé "Self-efficacy : toward a unifying theory of behavioral change", (1977b), Bandura a tenté de développer et de généraliser sa théorie en explicitant longuement le concept "d'efficacité personnelle perçue". Par ce concept hypothétique, Bandura attribue le déclenchement de toutes les conduites humaines aux attentes d'efficacité et de résultat que le sujet élabore cognitivement à partir de son histoire et de ses observations. Pour l'auteur, des perturbations dans ces attentes d'efficacité - soit qu'elles déclenchent, soit qu'elles inhibent l'action de manière inadéquate - entraînent la pathologie.

Cette théorie, qui a déjà un certain nombre de supports expérimentaux, représente pour Bandura le dénominateur commun expliquant l'efficacité des différents types de psychothérapies. Dans une série d'expériences, Bandura a montré que pour amener le sujet à l'efficacité personnelle perçue la plus adéquate, le thérapeute peut agir par des procédures diverses, que l'on peut classer en quatre catégories : corriger les distorsions par l'action, par l'observation de modèles, par la restructuration cognitive ou par une réduction de l'activation émotionnelle.

L'oeuvre théorique et expérimentale de Bandura est incontestablement d'une très grande importance en thérapies comportementales. Oeuvre éclectique, alliant les approches comportementales traditionnelles à une série de concepts cognitifs très divers, mais pour une bonne part non encore vérifiés, elle mérite la plus grande attention ainsi qu'un grand nombre de recherches qui permettraient de la valider (Rachman 1978).

#### STRUCTURES COGNITIVES ET PSYCHOPATHOLOGIE : BECK

Le dernier modèle que nous voudrions évoquer est celui élaboré par Beck (1967, 1976) à partir de ses études sur la dépression. Pour l'auteur, un trouble de la pensée, moins important que celui décrit dans les psychoses par exemple, est le facteur de base de différents syndromes psychiatriques. Ce trouble émane de l'activation de structures cognitives latentes. A ces structures cognitives, qu'il considère comme spécifiques à chaque trouble, Beck donne le nom de "schéma". Le concept de schéma ou structure cognitive est postulé, vu l'absence d'une théorie de la mémoire qui pourrait expliquer la constance du comportement individuel au cours du temps. Il s'agit de représentations organisées des expériences antérieures, définies comme "des règles générales, inflexibles et tacites, des croyances ou des postulats silencieux". Ces schémas peuvent avoir des degrés divers de complexité.

Le schéma permet à la personne de trier, coder et évaluer les différents stimuli internes et externes, puis de décider de la réponse à émettre. Le schéma réalise un travail d'abstraction et de transformation des données brutes en pensées ou cognitions. Ainsi les schémas spécifiques de la dépression sont élaborés au cours de l'histoire développementale du sujet, par exemple comme conséquence d'une perte parentale précoce ou sur base d'un modelage à partir d'un parent déprimé. Ils rendent le sujet plus susceptible de développer un état dépressif et expliquent la nature périodique et les rechutes de nombreuses dépressions. Ces schémas idiosyncratiques n'exercent normalement qu'un effet minime et occasionnel sur la pensée d'un individu : ils deviennent hyperactifs et remplacent les conceptualisations plus réalistes lorsque l'organisation cognitive est disloquée. Un schéma défini est normalement activé par un ensemble spécifique de stimuli. Une fois réactivé, un tel schéma peut rester actif en l'absence de la situation stimulus spécifique. Ainsi, l'organisation cognitive, loin d'être un simple chaînon de la séquence stimulus-réponse, est un système quasi autonome. Quoique ce système soit dans une large mesure en interaction fréquente avec l'environnement, il peut à d'autres moments en être relativement indépendant.

Au début de ses recherches, Beck définit la cognition dépressive comme une conceptualisation inadéquate à contenu dépressif. Il décrit une triade cognitive responsable des symptômes de la dépression et composée d'une vue négative de soi-même, du monde et du futur. Ces cognitions peuvent être classées en fonction des erreurs systématiques sous-jacentes de la logique (inférence arbitraire, abstraction sélective, surgénéralisation, exagération et étiquetage inexacts). Il leur reconnaît aussi certaines caractéristiques formelles : elles sont ressenties par le sujet

comme involontaires, automatiques et plausibles et elles font preuve d'une persévération stéréotypée.

Peu après, Beck précise sa définition de la cognition : "toute activité mentale qui a un contenu verbal (idées, jugements, auto-instructions, auto-critiques, souhaits articulés verbalement)". Récemment, enfin, la cognition est décrite à la fois comme le "contenu de la pensée" et les "processus même impliqués dans le fait de penser", à savoir les façons de percevoir, les réévocations du matériel mnésique, les attitudes et les stratégies de solution de problèmes. Ce contenu de la pensée est façonné en permanence par l'activité du schéma cognitif spécifique évoqué. Cette interaction entre stimulus, schéma et cognition est précisée comme suit : "Dans la formation d'une cognition, le schéma procure le cadre conceptuel au sein duquel les détails particuliers sont fournis par les stimuli externes". La cognition dépressive, à son tour, entraîne l'apparition d'un affect dépressif et de symptômes motivationnels.

S'il y a contiguïté temporelle entre la pensée et l'affect, la réponse affective est en fait produite et déterminée par la façon dont un sujet structure son expérience. L'intensité de la réaction est fonction du caractère plausible de la cognition dépressive pour le patient. Inversément, plus intense est l'éveil d'un affect dépressif par une cognition, plus crédible devient ultérieurement cette cognition et plus difficile devient pour le patient l'appréciation "raisonnable" de sa validité. En outre le caractère plausible des distorsions cognitives dépressogènes ultérieures est augmenté. Beck conçoit cette interrelation comme un modèle de rétroaction circulaire.

La relation entre cognition et motivation peut s'observer dans deux conditions. Premièrement, connaissant les cognitions d'un sujet, il est possible de prédire sa motivation ou l'absence de celle-ci. Deuxièmement, modifier une cognition permet de changer la motivation. (Fontaine et Wilmotte, 1981).

La psychanalyse pose que l'expérience consciente joue le rôle d'écran par rapport à la dynamique de l'inconscient. Les cognitivistes qui adhèrent aux théories de Beck utilisent pour leur part une approche phénoménologique. Les mécanismes non conscients y sont abordés par une introspection précise. Comme les comportementalistes traditionnels, Beck considère que si le passé est important pour expliquer la genèse des structures cognitives actuelles, c'est dans l'ici et maintenant que se situent les problèmes du sujet. De plus, il nie l'importance de l'"Insight" en tant que facteur thérapeutique. Le traitement est structuré, organisé, vers des objectifs précis et le thérapeute y joue un rôle actif. (Bedrosian et Beck, 1980).

Comme le comportementalisme, le cognitivisme de Beck porte son action sur les comportements manifestes. Toutefois, il cherche en plus à agir directement sur les attitudes, les attentes et les croyances irrationnelles, considérant que ces mécanismes cognitifs fonctionnent de façon quasi autonome et indépendante de l'environnement.

Contrairement à la Rational Emotive Therapy d'Ellis qui est didactique, généralisatrice et uniquement sémantique, les cognitivistes de l'école de Beck pensent que les changements cognitifs dérivent d'actions spécifiques liées au vécu expérimentiel. Dans le recueil des faits, behaviorisme et psychanalyse se méfient des auto-descriptions fournies par le sujet. Beck, quant à lui, accepte l'interprétation individuelle comme base de départ considérant qu'à côté du sens commun que l'on attribue aux événements, il existe une analyse personnelle, privée qui est plus importante dans la compréhension du sujet. C'est ce vécu personnel qui détermine l'émotion. Les bases opérationnelles sur lesquelles s'appuient théorie et pratique dans le modèle de Beck pourraient se résumer comme suit :

- les perceptions et les interprétations qu'un sujet a de la réalité ne sont pas la réalité,
- les interprétations de la réalité "objective" dépendent de processus cognitifs qui sont faillibles,
- les croyances du sujet représentent un ensemble d'hypothèses qui sont modifiables,
- pour obtenir un changement dans ces systèmes d'hypothèses et par là dans le comportement, l'individu doit se soumettre à des expériences d'apprentissage plus qu'à une adhésion à un système didactique purement verbal.

Le modèle thérapeutique se déduit assez aisément de ce qui vient d'être dit. Au niveau de la relation, elle est celle d'une cothérapie dans laquelle le patient doit être convaincu de la pertinence du modèle présenté, à travers une formulation claire du problème. La thérapie s'engagera sur un mode contractuel, le patient étant poussé à l'action et à l'expérience personnelle.

Cette phase comportementale, qui utilise des tâches graduées, des jeux de rôle,... sert à identifier les pensées irrationnelles et leur relation aux symptômes. Ce "repérage" est cependant en soi insuffisant. Diverses techniques cognitives serviront à changer les cognitions négatives : prise de distance, test d'hypothèses alternatives, changement des attributions causales, pratique de la réponse rationnelle face aux pensées dysfonctionnelles... Enfin, à titre de prévention de la rechute, on apprendra au patient à utiliser les techniques cognitives dans des situations non analysées, dans la demande thérapeutique spécifique.