



desclée
de
brouwer

Psychologie

Devenir psychologue

Guide pour les études
et la profession

Sous la direction de
Patrick Martin-Mattera

Devenir psychologue

Sous la direction de
Patrick Martin-Mattera

Devenir psychologue

Guide pour les études et la profession

Avec la collaboration de
Houria Bouchafa, Isabelle Grangereau, Benoît Raveleau

Desclée de Brouwer

© Desclée de Brouwer, 2012
10, rue Mercœur, 75011 Paris
ISBN : 978-2-220-06396-6
ISBN epub : 978-2-220-08114-4

Avant-propos

Les étudiants – nombreux – qui débutent en psychologie se font bien souvent une image du psychologue dont le modèle est plutôt le psychologue pratiquant la psychothérapie, un praticien du face-à-face qui écoute les difficultés des autres pour leur permettre de les résoudre. Ce faisant, ils ignorent la plupart du temps l'existence d'autres formes de la psychologie.

Il s'agit d'une discipline aux multiples facettes :

- pratique et théorique ;
- de terrain et de laboratoire ;
- intuitive et scientifique.

La psychologie se décline en diverses spécialités, parmi lesquelles :

- la psychologie cognitive ;
- la psychologie du développement ;
- la psychopathologie ;
- la psychologie sociale.

Ses méthodes sont nombreuses :

- la méthode expérimentale ;
- la méthode comparative ;
- la méthode clinique ;
- les méthodes d'enquêtes.

Aujourd'hui, les psychologues sont vraisemblablement à un tournant important de leur profession qui se trouve être de plus en plus connue et

reconnue. Les médias font très fréquemment référence aux divers acteurs du champ psychologique ; le titre de psychologue est protégé par la loi, des listes professionnelles sont constituées, l'insertion dans le monde du travail est bonne, une fois acquis le diplôme professionnel.

Ce livre propose de clarifier ces différents aspects de la psychologie aussi bien sur leurs versants pratiques que théoriques.

Entourées de chapitres généraux, quatre parties spécifiques développent l'essentiel des grandes orientations de la psychologie et des métiers qui y sont liés, leur histoire, leurs caractéristiques théoriques, leurs applications, leurs méthodes.

Le lecteur trouvera dans ces pages une information de base que nous avons voulue simple et claire mais précise et suffisante pour se faire une idée plus juste de la psychologie d'aujourd'hui.

Les auteurs

Qui sont les psychologues ?

Cadre de la profession et code de déontologie

Loi visant à protéger le titre de psychologue

En France, la reconnaissance de la psychologie en tant que discipline scientifique remonte à la création de la première chaire de psychologie en 1889 au Collège de France. La première licence de psychologie est créée à la Sorbonne en 1947. En 1963, une circulaire faisant office de loi reconnaît la profession. Mais ce n'est qu'en 1985 qu'un texte (la loi n° 85-712 du 25 juillet 1985) visant à protéger le public et à garantir les compétences va réglementer l'usage professionnel du titre.

Pour pouvoir utiliser le titre de psychologue, il est exigé d'être en possession des diplômes suivants, délivrés par l'université : la licence de psychologie et le master de psychologie [anciennement licence, maîtrise, DESS (diplôme d'études supérieures spécialisées) ou DEA (diplôme d'études approfondies) de psychologie]. La formation universitaire, à la fois théorique, méthodologique et pratique, s'acquiert en cinq années d'études, la licence de psychologie s'effectuant en trois ans et le master en deux ans.

La légalisation du titre n'est pas accompagnée de sanctions à l'encontre de l'exercice de la psychologie par des non-psychologues, si bien que l'exercice n'est pas complètement protégé. Il faut signaler aussi que la profession n'est pas encore réglementée de manière cohérente entre tous les secteurs qui emploient des psychologues.

Loi visant à constituer une liste officielle des psychologues

Cependant, le 4 mars 2002, une nouvelle loi est votée (la loi n° 2002-303), par laquelle il est fait obligation à toute personne autorisée à faire usage du titre de psychologue de faire enregistrer ses diplômes auprès du représentant de l'État de son département de résidence professionnelle. Un numéro figurant sur une carte professionnelle lui est alors attribué et la liste officielle des psychologues est publiée et mise à la disposition du public. Cette loi a été mise en application le 21 mars 2003. Elle marque ainsi la progression du cadre administratif de la profession de psychologue et contribue à informer et donc protéger le public contre les psychologues autoproclamés, ceux que l'on appelle les « charlatans ».

Code de déontologie

En 1996, trois associations, l'AEPU, la SFP et l'ANOP¹ ont élaboré un code de déontologie qui constitue une référence pour les professionnels. Ce code sera adopté par une vingtaine d'organisations professionnelles.

La déontologie est une des applications de l'éthique. Elle renvoie en psychologie aux contraintes liées notamment au respect du droit de la personne.

Le code de déontologie des psychologues énonce d'abord les principes généraux que tout psychologue doit observer : respect du droit des personnes, compétence, responsabilité, probité, qualité scientifique, respect du but assigné et indépendance professionnelle. Il comprend ensuite trentecinq articles. Nous donnons ci-après des exemples d'articles relatifs à l'un des six aspects traités :

- **Le titre de psychologue et la définition de la profession**

Article 4 : « Le psychologue peut exercer différentes fonctions à titre libéral, salarié ou d'agent public. Il peut remplir différentes missions, qu'il distingue et fait distinguer, comme le conseil, l'enseignement de la psychologie, l'évaluation, l'expertise, la formation, la psychothérapie, la recherche, etc. »

- **Les conditions de l'exercice de la profession**

Article 9 : « Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement de ceux qui le consultent ou participent à une évaluation, une recherche ou une expertise. Il les informe des modalités, des objectifs et des limites de son intervention. »

- **Les modalités techniques de l'exercice professionnel**

Article 20 : « Il recueille, traite, classe, archive et conserve les informations et données afférentes à son activité selon les dispositions en vigueur. Lorsque ces données sont utilisées à des fins d'enseignement, de recherche, de publication, ou de communication, elles sont impérativement traitées dans le respect absolu de l'anonymat, par la suppression de tout élément permettant l'identification directe ou indirecte des personnes concernées... »

• **Les devoirs du psychologue envers ses collègues**

Article 21 : « Le psychologue soutient ses collègues dans l'exercice de leur profession et dans l'application et la défense du présent code. Il répond favorablement à leurs demandes de conseil et les aide dans les situations difficiles, notamment en contribuant à la résolution des problèmes déontologiques. »

• **Le devoir de diffusion de la psychologie**

Article 25 : « Le psychologue a une responsabilité dans la diffusion de la psychologie auprès du public et des médias. Il fait de la psychologie et de ses applications une présentation en accord avec les règles déontologiques de la profession. Il use de son droit de rectification pour contribuer au sérieux des informations communiquées au public. »

• **Les principes et la conception de la formation du psychologue**

Article 32 : « Il est enseigné aux étudiants que les procédures psychologiques concernant l'évaluation des individus et des groupes requièrent la plus grande rigueur scientifique et éthique dans leur maniement (prudence, vérification) et leur utilisation (secret professionnel et devoir de réserve), et que les présentations de cas se font dans le respect de la liberté de consentir ou de refuser, de la dignité et du bien-être des personnes présentées. »

1. AEPU : Association des enseignants de psychologie des universités.
SFP : Société française de psychologie.

ANOP : Association nationale des organisations de psychologues.

Les pratiques professionnelles et les lieux d'exercice des psychologues

Les psychologues, suivant leurs spécialités, leurs formations complémentaires éventuelles, mais aussi les lieux où ils exercent, ont des pratiques diversifiées¹. Le développement incessant de la discipline et de ses applications amène l'émergence de nouveaux champs d'études et d'interventions. Plusieurs grands champs professionnels peuvent être répertoriés : la santé, l'éducation, la formation, le recrutement, l'insertion, et bien entendu la recherche, qui est le plus souvent articulée à des activités d'enseignement. Les psychologues sont appelés aussi à travailler dans le milieu de la justice, en tant qu'experts, et participent également aux actions destinées à venir en aide aux victimes d'accidents, d'attentats, de catastrophes diverses (victimologie). En France, les psychologues travaillant dans les milieux de la santé et de l'éducation représentent plus de la moitié des professionnels de la discipline ; les autres se répartissent dans le champ du social et du travail et, pour une faible minorité d'entre eux, dans le secteur de la recherche.

Les pratiques professionnelles en psychologie clinique

Les milieux de la santé et de l'éducation attirent la grande majorité des psychologues cliniciens car c'est sans doute là qu'ils sont le plus à même d'utiliser leurs savoir-faire dans une visée de soins, d'aide à l'autonomie, à l'adaptation ou encore à l'orientation. Toutefois, il n'est pas si rare de rencontrer un psychologue clinicien au sein d'un cabinet de conseil ou

même dans une entreprise. En effet, sa solide formation à l'entretien clinique, sa maîtrise des techniques de bilan psychologique peuvent se révéler très utiles dans le cadre des recrutements par exemple. Certains cliniciens peuvent se « lancer » dans la formation d'adultes ; néanmoins, il s'agit généralement d'un complément à un emploi à temps partiel exercé dans une structure dont les objectifs s'accordent davantage à sa spécificité professionnelle.

Les psychologues cliniciens peuvent accéder à des postes de la fonction publique hospitalière (dans les hôpitaux psychiatriques notamment), ou se présenter sur des emplois relevant de la fonction publique territoriale (aide sociale à l'enfance, protection maternelle et infantile) et de l'État (protection judiciaire de la jeunesse, milieu carcéral). L'Éducation nationale recrute sur concours, dans le second degré (conseillers d'orientation-psychologues), et dans le premier degré, parmi ses professeurs des écoles, ses propres psychologues (dits « scolaires »), leur assurant ensuite si besoin une formation spécifique. Les enseignants doivent, pour accéder à ce concours, être déjà titulaires d'une licence de psychologie ; dans les faits, les candidats possèdent le plus souvent un master 1 ou un master 2 (anciennement maîtrise et DESS) de spécialité clinique. Ces psychologues travaillent au sein des Réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED) en partenariat avec les équipes éducatives (professeurs des écoles, médecin scolaire, rééducateurs, etc.). On notera que l'enseignement privé catholique dispose de services de psychologie dans chaque direction diocésaine départementale de l'enseignement catholique ; les psychologues sont ici obligatoirement titulaires d'un master (psychopathologie, psychologie du développement, psychologie de l'enfant et de l'adolescent, psychologie de l'éducation). Les psychologues cliniciens occupent de nombreux postes dans le secteur privé et associatif ; ils peuvent aussi exercer en libéral. Dans ce dernier cas, ces psychologues sont quelquefois installés en tant que psychothérapeutes ou psychanalystes.

La liste qui suit, non exhaustive, donne quelques exemples de structures qui peuvent employer ces psychologues cliniciens.

• **Dans les milieux traitant les maladies mentales**

- Services de psychiatrie adulte et infanto-juvénile intrahospitaliers ;
- services extra-hospitaliers (centres médico-psychologiques ou CMP) ;
- foyers thérapeutiques ;
- cliniques privées ;

- centres d’aide aux toxicomanes.

- **Dans le milieu de la petite enfance et de l’enfance**

- Maternités, services de néonatalogie ;
- crèches ;
- pouponnières, foyers d’accueil de l’aide sociale à l’enfance ;
- services de la protection maternelle et infantile ;
- centres de consultation médico-psycho-pédagogique (CMPP) ;
- services d’éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD).

- **Dans le milieu du handicap**

- Centres d’action médico-pédagogique spécialisés (CAMPS), destinés aux enfants de moins de six ans ;
- instituts médico-pédagogiques (les IMP reçoivent des enfants âgés de six à quatorze ans), instituts médicoprofessionnels (les IMPro accueillent des adolescents de quatorze à dix-huit ans), centres d’aide par le travail (les CAT accueillent des adultes handicapés) ;
- instituts médico-éducatifs (les IME accueillent généralement des handicapés profonds ou polyhandicapés) ;
- de nombreuses institutions pour enfants et adolescents présentant des handicaps physiques et sensoriels ;
- centres de réadaptation fonctionnelle.

- **Dans le milieu scolaire et universitaire**

- Services de psychologie des directions diocésaines de l’enseignement catholique (DDEC) ou Réseaux d’aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED) de l’enseignement public premier degré ;
- centres d’information et d’orientation (CIO), enseignement du second degré ;
 - plus récemment, dans les services d’orientation et d’aide psychologique aux étudiants.

- **Dans le milieu hospitalier général**

- Alcoologie ;
- cancérologie ;
- accompagnement des personnes en fin de vie ;
- traitement de la douleur.

- **Dans les milieux traitant des problématiques des adultes**

- Centres de bilans (compétences, projets, etc.) ;
- centres de formation pour adultes (généralement, les cliniciens accompagnent des adultes présentant des troubles psychiques ou des handicaps dans leur projet d’insertion, etc.).

- **Dans les milieux accueillant des personnes âgées**

- Maisons de retraite, foyers-logements ;
- services gériatriques de long séjour.

- **Dans les milieux de la justice et de la police**

- Expertises psychologiques ;
- interventions en milieu carcéral ;
- service d’investigation, d’orientation et d’action éducative en milieu ouvert (SIOAE).

L’entretien d’aide, de soutien, voire la psychothérapie – lorsque le psychologue a suivi une formation complémentaire (par exemple

psychanalyse personnelle et supervision de sa pratique) – ne sont pas les seules pratiques du psycho-logue clinicien. Le travail de bilan psychologique est un volet non négligeable de son activité, principalement dans les structures recevant des enfants ou des adolescents ; on conçoit aussi toute l'importance de l'évaluation dans les services de neurologie ou encore les centres de réadaptation fonctionnelle. De nombreux cliniciens vont se perfectionner dans l'utilisation de médiateurs pour entrer en relation avec ceux qui leur sont confiés pour une prise en charge. Ainsi, les marionnettes, l'expression picturale, le jeu, les contes en tant que supports projectifs, le génogramme (inspiré de l'arbre généalogique), et bien d'autres techniques, peuvent être utilisés dans un souci de meilleure appréhension de la dynamique psychique de l'autre, voire dans une visée psychothérapique. C'est à chaque clinicien de laisser là s'exercer sa propre créativité dans le choix des méthodes, des outils, qui permettront une meilleure prise en charge de la personne, compte tenu de ses particularités. Le psycho-logue doit, par exemple, penser des modes de prises en charge pour des sujets handicapés profonds chez lesquels le langage et souvent même le geste contrôlé sont absents. Il lui faut alors pouvoir se dégager de positions parfois dogmatiques pour « inventer » une pratique qui reste soucieuse de l'éthique. Un temps est réservé à la rédaction de rapports relatifs à la prise en charge et à l'évolution des sujets suivis. Ces documents sont très importants puisqu'ils doivent à la fois « faire trace » du travail accompli mais aussi respecter la déontologie de la profession. Ils sont destinés à l'institution elle-même et peuvent permettre, le cas échéant, d'ajuster les modes de prises en charge ; ils peuvent aussi souvent être rédigés à l'intention de personnes extérieures à la structure et chargées de statuer sur les sujets confiés au psychologue et à l'équipe (juges des enfants, commissions de l'éducation spécialisée, etc.).

Si les pratiques sont variées, elles sont aussi en évolution. L'exemple des psychologues de l'éducation – une appellation plus adéquate que celle de psychologue scolaire – peut être ici mentionné. L'école met souvent en relief des difficultés inhérentes au développement mais, par sa spécificité même, elle génère aussi des problèmes liés à ses objectifs et à ses méthodes. Ainsi, le psychologue de l'éducation aura à traiter de problèmes existentiels liés à la dynamique développementale et de ceux liés intrinsèquement au champ scolaire. Pendant longtemps, le dépistage des enfants en difficulté a pourtant constitué l'essentiel du travail des psychologues. Aujourd'hui, sans

négliger cette tâche importante, ils sont aussi préoccupés par la prévention des difficultés scolaires, par la mise en œuvre de mesures d'aide individuelle, par l'intégration des élèves handicapés et les aménagements qu'elle suppose... Les collégiens, les lycéens, qui se trouvent être d'abord des adolescents, réclament une écoute et des modes d'intervention nouveaux. Dans certains cas, la crise adolescente s'accompagne d'une souffrance telle qu'un suivi psychologique peut être mis en place au sein de l'école. Le psycho-logue peut aussi être sollicité pour accompagner l'adolescent dans son projet professionnel (une figure quasi imposée pour le lycéen d'aujourd'hui) afin que le projet en question ne reste pas purement formel et constitue véritablement une aide pour l'orientation du jeune.

Certaines structures s'ouvrent depuis plusieurs années aux psychologues cliniciens. C'est le cas des maisons de retraite ou des foyers-logements par exemple. Plus récemment, les maternités ont ressenti la nécessité de s'adjoindre les services d'un clinicien pour accompagner les jeunes mères dans cette transition délicate. Les crèches commencent aussi à proposer des vacations de quelques heures par semaine aux psychologues. L'arrivée des psychologues dans les crèches et les institutions pour personnes âgées reste néanmoins timide. Les professionnels qui y exercent ont alors le rôle délicat d'ouvrir la voie à leurs jeunes collègues en montrant, par leur pratique quotidienne, l'intérêt de leur présence tant pour les équipes que pour les sujets accueillis et leurs proches. Dans les maisons de retraite, et plus encore dans les services de long séjour, on peut justement souligner le travail réalisé auprès des familles des personnes âgées. Ces familles ont bien souvent besoin d'une écoute, d'un lieu pour s'exprimer ; elles sont parfois très culpabilisées de voir leur parent, leur conjoint dans ce type d'institution et de n'avoir pas pu le « garder ». Offrir une écoute et un accompagnement à ces familles n'est pas superflu, c'est en effet favoriser leurs relations avec les équipes et aller dans le sens d'une meilleure prise en charge de la personne âgée.

Alors que de nouvelles structures s'ouvrent aux psycho-logues, d'autres, dans lesquelles ils ont pu se faire une place depuis longtemps, les confrontent à de nouveaux publics, amenant de nouveaux questionnements des pratiques. Ainsi, les phénomènes migratoires font que la plupart des cliniciens sont à un moment confrontés à des sujets d'origine culturelle différente de la leur, ne serait-ce qu'au sein de l'école ou de l'hôpital. Quelques universités proposent des diplômes de psychologie clinique

interculturelle (université Paris-XIII, par exemple). Il faut souligner l'importance de cette prise en compte de la dimension culturelle du sujet dans la pratique clinique à venir dans de nombreux lieux éducatifs et/ou de soins.

Tous ces psychologues cliniciens exercent généralement dans des équipes pluridisciplinaires, ce qui nécessite curiosité, ouverture d'esprit, capacité d'écoute et de dialogue. Le psychologue peut en effet travailler avec des professionnels très différents tant par leurs références théoriques, méthodologiques que techniques ; c'est cette diversité qui fait l'intérêt de son travail. Le clinicien participe aux réunions de service, quelquefois même, il les anime ; il peut dans certains cas contribuer à la formation des équipes. La plupart des institutions allouent un temps au psychologue pour ses recherches et sa formation personnelle.

Les pratiques professionnelles en psychologie sociale

Très tôt, les psychologues sociaux ont manifesté, à côté des préoccupations proprement scientifiques, un intérêt soutenu pour les problèmes de terrain. Plus exactement, en comparaison avec d'autres domaines de la psychologie scientifique qui n'accordait d'importance qu'à la seule pratique de laboratoire, la psychologie sociale s'est rapidement préoccupée de phénomènes de société observés *in vivo* (les sectes, les mouvements de foule, le racisme, l'agression, etc.). Aujourd'hui encore, la psychologie sociale et la psychosociologie occupent un champ très vaste et varié et leurs préoccupations sont multiples. Le praticien, qui occupe un statut interne ou externe à l'entreprise, peut s'occuper tant de l'individu (profils de personnalité, bilans, orientation, conseils), de la gestion des ressources humaines dans une entreprise (sélection, évaluations, gestion de carrière, formation, style de management, qualité de vie au travail) que du climat de l'entreprise (communication, conflits, culture d'entreprise, leadership, innovations, sécurité) ou d'analyse institutionnelle pour ne citer que quelques exemples. Cette diversité d'analyse et d'action n'est que le reflet de la complexité des hommes et de leurs organisations en interaction.

La gestion des ressources humaines

Au sens large, les services de ressources humaines gèrent l'administration du personnel (rémunération, emplois et compétences) et interviennent dans trois secteurs stratégiques : la communication interne, les relations avec les partenaires sociaux et la politique de ressources humaines (recrutement, formation, gestion des carrières). Il s'agit d'un des secteurs où le psychosociologue a le plus de possibilités de débouchés. Pourtant, étrangement, les jeunes psycho-logues renâclent parfois à exercer au sein d'une entreprise, peut-être par peur d'avoir à arbitrer entre employeur et personnel ou d'être considérés comme des agents de recrutement. Il est vrai aussi que d'autres études préparent à la gestion des ressources humaines comme le droit ou l'économie, mais la psychologie sociale, et plus largement les sciences humaines, sont particulièrement bien adaptées à certaines fonctions du métier, notamment la formation, le recrutement, la communication, la négociation, la gestion de carrière.

On retrouve ces psychologues sous des appellations diverses dans les services de ressources humaines des entreprises, petites ou grandes, par exemple : assistant ressources humaines, responsable de la paye, consultant en gestion des ressources humaines, responsable de la formation, chargé des relations sociales, etc. Cela peut poser des problèmes d'identité à certains dans la mesure où, même si on apprécie leurs compétences en psychologie, on leur accorde rarement le titre de psychologue. Ces « responsables ressources humaines », qu'ils exercent à la SNCF, chez Renault, à l'AFPA (association pour la formation professionnelle des adultes) ou dans un cabinet privé, doivent faire preuve de beaucoup de disponibilité, de capacité d'adaptation et également se situer clairement sur le registre de l'efficacité économique. Cette fonction peut aussi s'exercer dans des cabinets spécialisés car de nombreuses PME-PMI n'ont pas les moyens de recruter des spécialistes dans les domaines plus pointus tels la formation ou le recrutement.

La formation d'adultes

De nombreux psychosociologues exercent leurs activités dans les services de formation des entreprises ou plus généralement dans des centres de formation pour adultes. Les fonctions qu'ils y exercent sont variées : responsable de formation, formateur conseil, animateur de formation, intervenant spécialisé, gestionnaire de formation, concepteur de didacticiels, responsable des moyens pédagogiques. La formation des adultes est un large champ d'acteurs souvent mal identifiés. Il existe une grande diversité d'appellations : d'un organisme à l'autre, le même emploi peut recouvrir des activités différentes. Inversement, deux dénominations différentes peuvent correspondre à de mêmes activités. Dresser une catégorisation exhaustive des métiers reste donc problématique. La liste qui suit regroupe des fonctions les plus fréquentes, regroupées par le Centre INFFO² en 2008 selon les contextes d'exercice de l'emploi.

En organisme de formation

Le **responsable de formation** définit et conçoit une offre de formation « catalogue » ou sur mesure, en réponse à une demande précise d'un client privé ou d'un appel d'offres public. Dans certains réseaux comme les GRETA (ministère de l'Éducation nationale), ce métier est appelé **conseiller en formation continue**. Dans d'autres organismes, le conseiller en formation occupe essentiellement une fonction commerciale.

Le **coordonnateur pédagogique** a pour mission de veiller au bon déroulement d'un parcours de formation. Il anime l'équipe de formateurs, assure le suivi et l'accompagnement des apprenants tout en veillant à la qualité des outils et supports pédagogiques utilisés pour les formations.

Le **consultant en formation** ou **consultant-formateur** conseille les organisations (entreprises, institutions, associations...) dans la mise en œuvre de leur politique de formation, et leur stratégie de gestion des compétences.

Le **coach** fait partie des métiers en expansion. La Société française de coaching définit cette nouvelle pratique comme « l'accompagnement de personnes ou d'équipes pour le développement de leurs potentiels et de leurs savoir-faire dans le cadre d'objectifs professionnels ».

L'**assistant de formation en organisme** s'occupe de l'accueil et de l'information auprès des clients, et gère les dimensions administratives et logistiques des formations : rédaction et suivi des conventions, convocations, planning des formateurs, des salles et du matériel.

En entreprise

Le **responsable de formation en entreprise** exerce son activité le plus souvent au sein de la direction des ressources humaines.

Le métier de responsable de formation évolue et son intervention se situe de plus en plus en aval du processus de formation. Loin de gérer uniquement des stages de formation, il est aussi amené à organiser des parcours de professionnalisation dans l'entreprise, en vue d'une gestion prévisionnelle des compétences. Le formateur interne à l'entreprise possède une expérience professionnelle reconnue par sa hiérarchie et se voit confier des missions d'animation de formation de même nature que le formateur en organisme de formation, en raison de ses compétences pédagogiques.

En OPCA et autres organisations professionnelles

Le **consultant ou conseiller en formation**, au sein des OPCA (organismes paritaires collecteurs agréés), accompagne les entreprises d'une branche professionnelle dans la mise en œuvre de leur politique de formation, notamment sur un plan financier. Il analyse les dossiers de prise en charge des formations des entreprises, et vérifie les possibilités de financement ou non des actions de formation en fonction des priorités définies par les partenaires sociaux de la branche. Moins identifiés, des responsables ou chargés de formation dans les fédérations professionnelles et au sein des syndicats de salariés définissent et négocient les priorités des politiques de formation de leur branche. Ils peuvent aussi informer et conseiller leurs adhérents sur les questions de formation, et mettre en œuvre des dispositifs répondant à leurs besoins.

Analyser une demande de formation, conduire un bilan personnel et professionnel, évaluer les acquis personnels et professionnels, animer un groupe, élaborer un plan de formation et en suivre l'exécution, construire des programmes, évaluer l'impact des actions de formation réalisées, etc., telles sont quelques-unes des activités susceptibles d'être assurées dans ce domaine. Pour simplifier, disons que les psychosociologues qui interviennent dans le secteur de la formation d'adultes se répartissent en deux catégories principales. D'une part, ceux qui agissent directement auprès des individus inscrits en formation afin de les aider à acquérir les savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires à leur autonomie ou à leur exercice professionnel. D'autre part, ceux qui envisagent la formation de façon globale à la fois en termes pédagogiques, financiers, d'organisation et

de relations humaines. Dans ce cas, le responsable de formation appréhende l'ensemble de la chaîne, de l'étude préalable des besoins à l'évaluation des impacts de l'action réalisée. Dans les deux cas, les métiers de la formation constituent un réel débouché professionnel pour les psychologues dans la mesure où ce secteur sollicite de nombreuses connaissances et compétences psychologiques (apprentissage, motivation, évaluation, attention, etc.) et psychosociologiques (interaction dans un groupe, articulation entre les contenus de formation et le développement de l'organisation, analyse des pratiques, etc.).

Dans un secteur professionnel où nombreux sont encore les intervenants qui ne disposent pas de formation de formateurs, une pléthore de méthodes et techniques a vu le jour ces dernières années (*coaching*, PNL³, analyse transactionnelle), avec deux visées principales. La première a pour but la réussite, la « performance » : apprendre à mieux communiquer, créer, négocier, devenir leader, développer son charisme. La seconde se centre sur la « transcendance » à vocation spirituelle, pour un approfondissement de la vie intérieure. Toutes ces méthodes ont pour objectif sous-jacent l'accès non à un mieux-être, mais à un « plus-être » selon la formule du philosophe Michel Lacroix⁴. De ce point de vue, les psychologues, rompus aux techniques de groupes et attentifs à la singularité de chaque être humain, respectueux des règles de déontologie, soucieux de l'exigence éthique de leur profession, sont sans doute les mieux placés pour ne pas se laisser entraîner dans des pratiques manipulatoires et intempestives.

Le recrutement

Les psychologues sociaux et les psychologues du travail participent traditionnellement aux activités de sélection pour le recrutement des personnes. Ce recrutement est effectué soit directement au sein des entreprises, soit au sein de cabinets spécialisés dans l'évaluation des candidats et des salariés. Dans les deux cas, le psychologue joue un rôle consultatif auprès des responsables hiérarchiques en apportant son éclairage sur la personnalité des candidats, sur leur adaptation au poste, à l'équipe en place et à la culture de l'entreprise. D'abord, le psychologue rencontre le responsable hiérarchique du service où un recrutement est à faire, détermine avec lui la demande exacte, précise les besoins du service. Il est tout à fait

dans son rôle au cours de cet entretien qui permet d'aller au cœur de la demande. Ensuite, quand il possède bien toutes les caractéristiques du poste à pourvoir, il procède à la recherche des candidats. Pour un recrutement externe à l'entreprise, il peut utiliser la presse. Il lui faudra alors rédiger l'annonce, prendre contact avec les agences de presse, exactement comme cela se passe dans un cabinet de recrutement. Pour évaluer les connaissances d'intérêt général, le raisonnement logique, la mobilité intellectuelle, les intérêts professionnels, la personnalité des candidats, il utilise différentes techniques telles que les tests, l'entretien individuel et collectif, les mises en situation (épreuves de groupes, jeux de rôle). Lorsqu'il a recours aux tests, informatisés ou non, il en assure la passation, la correction et le compte rendu.

Les bilans de compétences et le conseil de carrière

La crise économique avec son cortège de plans sociaux ainsi que l'évolution rapide de la structure des emplois ont manifestement contribué à renforcer l'intervention des psychologues auprès des demandeurs d'emploi et des salariés. Qu'ils travaillent au sein de l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE), de l'Association pour l'emploi des cadres (APEC), de l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA) ou d'un Centre interinstitutionnel de bilans de compétences (CIBC), leur rôle est d'aider les demandeurs d'emploi ou les salariés à résoudre les problèmes relatifs au choix d'une profession ou à la mobilité professionnelle. Trois éléments interviennent dans l'analyse des situations :

- la relation socio-économique du consultant (âge, sexe, nationalité, qualification) ;
- la personnalité (niveau intellectuel, analyse des motivations, profil psychologique, etc.) ;
- les données économiques et professionnelles.

Le rôle du psychologue sera d'aider l'individu à analyser ces trois composantes. Il doit faciliter le choix d'une profession ou d'une orientation de carrière mais en aucun cas l'imposer. Pour ce faire, il reçoit chaque

personne en entretien particulier et utilise si besoin des outils de bilan et d'orientation professionnels. Les activités d'*outplacement*⁵ et d'antennes emploi⁶ qui accompagnent souvent les plans sociaux peuvent en particulier faire appel à leurs compétences. Dans ce cas, il s'agit de façon plus individuelle pour l'*outplacement* et plus collective pour l'antenne emploi d'aider des salariés licenciés à retrouver un emploi le plus rapidement possible. La démarche comprend généralement un bilan de compétences, une évaluation des acquis, l'exploration des solutions professionnelles nouvelles et leur confrontation avec le marché de l'emploi.

Dans les entreprises où la mobilité interne est très développée, les psychologues sont également sollicités pour accompagner les salariés dans leur évolution de carrière. À la SNCF, par exemple, le département recrutement et orientation professionnelle réalise vingt-cinq mille bilans par an, dont environ vingt mille concernent des recrutements et près de cinq mille ont trait à des évaluations en cours de carrière. Le poste de gestionnaire ou de conseiller de carrière est occupé par des cadres ayant une bonne connaissance des salariés de l'entreprise, des perspectives d'évolution de carrière et la maîtrise des négociations. Il est généralement destiné à des diplômés de l'enseignement supérieur titulaires d'un troisième cycle en psychologie ou d'un diplôme de développement du personnel.

Ces dernières années, les pratiques de *coaching* à destination des cadres et dirigeants d'entreprises se sont également beaucoup développées et de nombreux cabinets de psychologues s'affirment désormais spécialistes de ces méthodes. Ces pratiques consistent globalement à aider les cadres supérieurs et les dirigeants à porter un regard critique sur leur mode de fonctionnement, à valoriser leurs potentiels, à les accompagner dans leurs choix de carrière afin qu'ils trouvent les réponses qui leur correspondent le mieux. Pour conduire ce *coaching* individuel, les psychologues utilisent des outils adaptés à chaque situation (entretien, jeux de rôle, etc.). L'intérêt de cette pratique émergente est d'atténuer la fracture entre les psychologues cliniciens et les psychologues du travail car lorsque les individus évoquent leurs difficultés au travail (stress, perte de confiance, disparition de la motivation, angoisse de l'avenir, perturbation de la communication, etc.), ils débordent inévitablement sur leurs préoccupations ou problèmes personnels. On comprend, dès lors, que des compétences cliniques appliquées à l'individu soient indispensables, complétées par une formation spécifique au *coaching*.

Le conseil en entreprise

L'exercice professionnel de la psychosociologie appliquée au conseil en management et en organisation peut se rencontrer sous des formes et des appellations diverses. Nous nous contenterons ici de reprendre la classification en six métiers que propose Guy Minguet⁷ :

- **Le conseil**

Il se définit comme un ensemble d'activités économiques et sociales conduites en continu par des opérateurs (entreprises et consultants) spécialisés dans la conception, le marchandage et la prestation de missions sous formes d'études, de diagnostics, d'interventions, d'expertises, de formations, à titre d'exemples.

- **Le consultant**

Il est l'acteur *a priori* qualifié pour mener à bien ces activités intellectuelles sophistiquées en coproduction avec des demandeurs et des clients. Ces prestations de conseil sont prodiguées dans un contexte organisé, institué et conventionnel qui structure et stabilise les stratégies et interactions des acteurs et des systèmes.

- **La consultation**

Elle désigne une situation par laquelle les demandeurs sont en même temps les acteurs concernés par les résultats et l'action du conseil : on consulte pour soi. Historiquement, le terme de consultation proviendrait du Moyen Âge ; il définissait le colloque restreint entre les seuls praticiens de la médecine en vue de confronter et de faire progresser les connaissances et les facultés de leur art, en exploitant des cas traités. Les patients en étaient donc absents. Par extension de l'usage du terme et de la pratique, la consultation a incorporé l'acte principal du praticien et ce faisant le sujet concerné.

- **L'intervention**

C'est une notion en provenance de l'ingénierie dans les organisations : elle qualifie une séquence de phases logiques et enchaînées selon une régulation serrée entre l'intervenant et son ou ses interlocuteur(s) liés dans un même champ. L'intervention dans les sciences de l'homme relève d'un art et non d'une science appliquée ; bien qu'elle s'appuie sur les acquis des savoirs disciplinaires, elle est à ranger dans la famille des pratiques professionnelles.

- **L'audit**

Il consiste à vérifier à un moment donné qu'une des fonctions de l'organisation est remplie avec efficience et efficacité, et ceci en conformité à une norme de qualité prédéterminée. L'audit implique donc le contrôle à la différence du conseil. En effet, l'audit institue un rapport codifié avec le passé d'une organisation donnée, alors que le conseil participe d'un rapport de l'organisation avec son devenir. Ces deux métiers restent bien distincts. L'audit sollicite des savoir-faire en lien avec une histoire et une conformité des états courants avec une norme d'usage incitative ; le conseil sollicite des savoir-faire en lien avec une projection tenant de l'ordre de l'incertain et du complexe.

- **L'expertise**

Elle vise à apporter à l'entreprise une compétence technique fonctionnelle. Lorsqu'une organisation ne dispose pas en son sein de la ressource adéquate et jugée nécessaire, elle choisit de se la procurer à l'extérieur. Cette ressource se caractérise par une forte teneur en information.

Le débat en reste à un niveau technique, sectoriel, circonscrit. Toutefois, si ce profil d'intervention a connu un certain succès – de par sa proximité avec les idéaux rationalistes ou positivistes qui ont fondé les sciences médicales, juridiques et de l'ingénierie – il paraît aujourd'hui insuffisant.

Les psychologues interviennent également auprès des professionnels en exercice pour apporter des éclairages complémentaires par leur connaissance du fonctionnement de l'individu, du groupe et des mécanismes d'apprentissage. Par exemple, ils assurent fréquemment la supervision des équipes ou contribuent à la formation des personnels d'encadrement des institutions médico-sociales ou d'associations. En fait, chaque pratique correspond à des besoins déterminés, pour des demandes clientes toujours plus précises et plus exigeantes. Un minimum de spécialisation et d'expertise est bien requis, mais il ne suffit plus. La technicité n'est plus un argument suffisant et le praticien ne peut être un généraliste en tout. La mission en équipe qui s'appuie sur des métiers identifiés représente la tendance croissante : les psychosociologues sont intégrés à des équipes de consultants composées de profils variés, certains polyvalents, disposant d'expériences ou de connaissances plus étendues, fonctionnelles, opérationnelles, et sectorielles. Pour cette raison, les psychosociologues, souvent titulaires d'un master de psychologie sociale ou de psychologie du travail, doivent aussi acquérir en complément des connaissances en gestion des entreprises, ergonomie, économie, finance, marketing, etc.

Les études marketing

Les psychologues sociaux peuvent également intégrer une société d'études marketing. Dans ce cas, ils sont surtout recrutés pour effectuer des études qualitatives, à travers lesquelles ils analyseront les comportements des consommateurs, les motivations des publics, ses manières d'agir. Même si ce secteur accueille également des psychologues cliniciens et des sociologues comme chargés d'études, l'exercice relève plutôt de la psychosociologie dans la mesure où il réclame l'usage de techniques pointues (conduite de réunion, analyse de contenu, dynamique des groupes). Pour être armé, mieux vaut donc suivre une formation à

l'entretien de groupe, comme celle que propose l'association nationale du marketing⁸.

La recherche et l'enseignement

Les psychologues relevant de l'université ou des grands organismes de recherche (INSEE⁹, CNRS¹⁰, etc.) répondent tous à des critères de diplôme (doctorat), de publication et de choix par les commissions compétentes. Leur faible nombre, et la relative faiblesse des créations de postes au cours des dernières années, rend le recrutement difficile et quelque peu hasardeux. Mais le futur sera peut-être plus radieux avec, dans les années à venir, le départ massif à la retraite des enseignants du supérieur. De par sa formation académique (théories, méthodologies, psychologie expérimentale, statistiques, analyses de données, etc.), le psychologue apporte en tant que chercheur une contribution importante à l'accroissement des connaissances dans les différents domaines de la psychologie (psychologie du développement, psychologie cognitive, psychologie sociale, psychopathologie). Il collabore également à des recherches interdisciplinaires (médecine physique, psychiatrie, gériatrie, neurologie, pharmacologie, pédagogie, environnement, etc.) en apportant les spécificités de sa discipline autant que les savoir-faire méthodologiques. Ces recherches expérimentales, cliniques ou appliquées se déroulent dans le cadre universitaire ainsi que dans les institutions liées à la santé, à l'éducation, aux entreprises, etc.

Le master et le doctorat mènent généralement à l'enseignement et à la recherche dans les universités pour y occuper des fonctions de maître de conférences puis de professeur des universités avec un statut d'enseignant-chercheur. La plupart des laboratoires sont associés au CNRS dont les équipes comprennent aussi bien des chercheurs que des enseignants-chercheurs.

D'autres organismes publics recrutent aussi des chercheurs à temps plein – L'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) ;

– l'INRETS (Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité) ;

– l'INED (Institut national d'études démographiques) ;

– l'INRIA (Institut national de recherche en informatique et en automatique) ;

– le CNAM (Conservatoire national des arts et métiers) ;

- l'EPHE (École pratique des hautes études) ;
- l'EHESS (École des hautes études en sciences sociales).

Dans le cadre universitaire, le psychologue assure la formation académique des étudiants. En tant que maître de conférences ou professeur des universités, il assure l'animation de séminaires théoriques et méthodologiques, et l'encadrement des recherches de 2^e et 3^e cycles. Dans ce cadre, le psychologue peut également être appelé à dispenser un enseignement de psychologie à l'extérieur de l'université, dans différentes formations pédagogiques, sociales, paramédicales. D'ailleurs, en amont de la formation professionnelle, de nombreux psychologues donnent également des cours de psychologie dans des écoles d'infirmiers ou de travailleurs sociaux, ou participent à la formation des assistantes maternelles. Mais le plus souvent, ces différentes vacations ne représentent pas un métier à proprement parler. Elles constituent surtout un revenu d'appoint pour ceux qui s'installent en libéral ou qui cumulent des quarts de temps dans plusieurs institutions.

-
1. La différence, souvent problématique pour le public, entre psychologues, psychiatres, psychanalystes et psychothérapeutes sera abordée plus loin, dans le chapitre consacré à la psychopathologie, p. 71.
 2. « Formation en entreprise : une fonction partagée ? », *RFP* n° 213, mars-avril 2008, <http://www.centre-inffo.fr/AFP-No21>.
 3. Ou programmation neuro-linguistique.
 4. Michel LACROIX, *Le développement personnel*, Paris, Flammarion, 2000.
 5. L'*outplacement* est le fait pour l'entreprise qui licencie de mettre en œuvre un accompagnement individuel et de financer la recherche d'un nouvel emploi, pour les salariés concernés, en dehors de l'entreprise d'origine.
 6. L'antenne emploi est une organisation collective, mise en place par une entreprise confrontée à un plan social, pour aider les salariés licenciés à poursuivre leur vie professionnelle (bilans, réunions, conseils, etc.).
 7. Extrait de Guy MINGUET, « L'entreprise et les organisations », in François CHARVIN, Guy MINGUET, Jean-Claude QUENTEL, Robert SAMACHER, sous la

direction de Marie-Claude LAMBOTTE, *La psychologie et ses applications pratiques*, Paris, Éditions de Fallois, coll. « Le Livre de Poche », 1995, p. 150-151.

8. Adetem, 221, rue Lafayette, 75010 Paris. Tél. : 01 40 38 97 10.

9. Institut national de la statistique et des études économiques.

10. Centre national de la recherche scientifique.

Outils et fonctions des psychologues

Les psychologues, quel que soit leur domaine d'exercice, sont amenés à exercer trois fonctions majeures : une *fonction thérapeutique*, dont l'entretien est le principal support ; une *fonction d'évaluation et d'expertise* (justice, situations de crise, etc.), dont les tests, associés à l'observation, représentent l'outil privilégié ; une *fonction de régulation*, qui se concrétise souvent par l'animation de réunions et la gestion d'équipes.

La fonction psychothérapique

Les psychologues, dans la mesure où leur approche est clinique, réalisent souvent des actes psychothérapiques, en individuel ou en groupes. Leurs patients peuvent tout aussi bien être des personnes (champ de la psychopathologie par exemple) ou des institutions (champ de la psychosociologie).

L'entretien reste en ce cas le moyen privilégié de résoudre les difficultés qui se posent. Il est primordial toutefois que ces patients aient eux-mêmes volontairement posé une demande d'entretien, sans quoi le psychologue leur imposerait une épreuve non souhaitée et ne parviendrait à aucun résultat bénéfique pour le sujet.

• La catégorie générale de l'entretien se subdivise – très classiquement – en trois types

- Entretien directif : le psychologue suit un plan d'entretien précis, pose des questions, canalise le discours ;
- entretien semi-directif : le psychologue guide le discours du sujet, sans pour autant en avoir déterminé lui-même la thématique ; il reformule certains propos du sujet, il le relance et l'encourage ;
- entretien non directif : le psychologue laisse le sujet entièrement libre de développer son discours et intervient peu ou pas du tout.

L'écoute du psychologue se doit d'être la plus neutre possible, non parasitée par des jugements moraux ou par des opinions personnelles, afin de laisser au sujet toute possibilité d'exprimer par sa parole les problèmes qu'il rencontre.

L'entretien psychologique est donc destiné à permettre le maximum d'expressions langagières (verbale, gestuelle, corporelle, etc.) afin de traduire en mots, et ainsi de résorber, ce qui avait été jusque-là enkysté en souffrance et symptômes. Les patients, en ce cas, peuvent tout aussi bien être des individus, des groupes, des institutions. Les techniques utilisées différeront bien sûr quant à leur forme, mais non quant à leur fond.

Il est important de distinguer l'entretien psychologique de la séance psychanalytique car si, dans le premier cas, le psychologue s'adresse bien « à quelqu'un » qui souffre et avec lequel il va nouer un dialogue, le psychanalyste quant à lui, s'adressera non pas directement à la personne venue le consulter, mais à ce qui, en elle, est inconscient, lui échappe radicalement et néanmoins lui impose sa douleur (c'est ce que Lacan appelait le *sujet de l'inconscient*).

La fonction d'évaluation

Dans de très nombreuses situations (orientation scolaire, opportunités de diagnostics psychiatriques ou neurologiques, repérage de compétences, etc.), les psychologues doivent être en mesure d'évaluer des sujets. Pour ce faire, ils ont à leur disposition plusieurs outils : l'observation de l'environnement et l'utilisation de tests appropriés en font partie.

L'observation peut être sociale (audit par exemple), clinique (enregistrement de signes particuliers), phénoménologique et descriptive (comme elle l'est parfois en psychologie du développement), mais dans tous les cas elle repose d'une part sur la précision des faits recueillis et d'autre part sur l'expérience de l'observateur. Elle est nécessaire mais rarement suffisante parce qu'elle implique toujours un certain degré de subjectivité.

C'est ce que les tests permettent de dépasser, et en ce sens ils constituent des outils scientifiques d'évaluation, standardisés, fidèles, soigneusement calibrés et dont la validité est vérifiée par des méthodes

statistiques. Bien sûr, la solidité scientifique des tests ne peut offrir de garantie que dans la mesure de l'usage qui en est fait et de l'objectivité, de la compétence, et de la déontologie du passeur : c'est pourquoi il est absolument impératif que ce passeur soit psychologue.

Les tests sont répartis en trois catégories principales.

Les tests d'intelligence

Ils mesurent différents aspects des fonctions cognitives (mémoire, compréhension, connaissances, logique, vocabulaire, etc.) et peuvent exprimer le résultat obtenu sous forme de QI (quotient intellectuel).

On considère depuis les travaux de David Weschler que le QI moyen a pour valeur 100. Les résultats supérieurs ou inférieurs indiquent que le sujet s'écarte des résultats moyens de son groupe d'âge : ainsi un QI de 70 traduira un fonctionnement intellectuel moins performant que la moyenne et un QI de 130 une meilleure performance.

Voici quelques exemples de tests souvent utilisés.

Les tests de Weschler

La WAIS (Weschler Adult Intelligence Scale¹) chez l'adulte et le WISC (Weschler Intelligence Scale for Children²) chez l'enfant à partir de cinq ans. Ces tests regroupent des épreuves verbales et non verbales (dites de performance) qui fournissent un QI verbal et un QI de performance regroupés ensuite en un QI global. Il existe également un test pour les enfants au-dessous de cinq ans, la WPPSI (Weschler Preschool and Primary School Scale of Intelligence³).

Les tests de facteur g

Ils sont censés mesurer l'intelligence générale, c'est-à-dire dégagée de toute influence culturelle ou scolaire. On peut citer les *cubes de Kohs*, test composé de cubes colorés avec lesquels on doit reconstituer un modèle, la *figure de Rey* où il s'agit de reproduire de mémoire une figure complexe, ou encore les tests comme le *D 48* et le *PM 38* qui consistent à désigner dans un ensemble de figures celle qui correspond à la bonne réponse d'une suite logique.

Les tests d'aptitude

Le terme « aptitude » fait référence aux capacités humaines naturelles, qui dépendent du développement physique et psychique, de l'entraînement, et de l'éducation. Les aptitudes humaines sont variées, mais on peut établir une différence entre les aptitudes d'ordre intellectuel (la mémoire par exemple) et les aptitudes d'ordre concret (dextérité manuelle, adresse, habileté, etc.). Avec les tests d'aptitude, on peut d'abord chercher à évaluer les dimensions liées à la motivation et à la propension à s'intéresser à tel ou tel domaine d'activité scolaire ou professionnel. Contrairement aux tests d'intelligence, les tâches consistent ici non pas à produire une performance, mais à répondre à des questionnaires qui font appel à la connaissance que l'on a de soi-même, de la manière dont on fonctionne ou de ses goûts et préférences. Le psychologue peut aussi utiliser des tests d'aptitude qui ne mesurent pas des traits psychologiques mais qui sont indispensables pour compléter son diagnostic. On distinguera essentiellement trois grandes familles : les tests d'évaluation scolaire et de connaissances (tests de lecture, tests de logique) ; les tests moteurs (tests de coordination motrice, tests de dextérité) ; les tests physiologiques (tests de vision des couleurs, tests de dépistage des déficiences précoces.). Dans le domaine du recrutement et de l'orientation, les psychologues utilisent de très nombreux tests d'aptitude pour apprécier un savoirfaire précis, une compétence réelle, voire la rapidité des candidats dans une activité donnée. Qu'il s'agisse d'un test de dactylographie et/ou de déchiffrement d'écritures pour une secrétaire, d'un test technique sur une machine-outil pour un ouvrier qualifié ou un technicien, ou d'un exercice de conception et de programmation pour un informaticien, ce sont d'abord les aptitudes et compétences professionnelles des candidats qui sont mises à l'épreuve.

Les tests projectifs

Les tests projectifs permettent d'obtenir des informations précises sur l'organisation de la personnalité et les processus psychiques du sujet. Ils consistent tous en la présentation d'images abstraites (taches d'encre) ou figuratives (scènes diverses) que le sujet doit interpréter librement. Les plus utilisés sont le Psychodiagnostic de Rorschach, constitué de planches sur lesquelles sont imprimées des taches d'encre noire ou de couleur, valable pour les enfants et les adultes, le TAT (Thematic Apperception Test) de Morgan et Murray, qui représente des scènes diverses et ambiguës à

interpréter, le Patte Noire de Louis Corman pour les enfants qui met en scène un petit cochon du nom de Patte Noire.

On peut citer encore un test moins utilisé en France mais dont l'interprétation est fort riche : le test de Szondi, qui se compose de plusieurs séries de photographies assez anciennes de malades mentaux que le sujet doit retenir ou écarter.

La fonction de régulation

Les psychologues, quel que soit leur secteur d'activité, ont souvent pour mission de réguler des équipes, d'animer des réunions, de contribuer à l'expression de situations professionnelles chargées affectivement. Leur rôle souhaité est en ce sens celui de faciliter le travail de chacun, de permettre une évacuation des tensions psychiques ou relationnelles, mais aussi d'analyser les raisons des difficultés rencontrées dans l'exercice professionnel et de favoriser les progrès personnels et la saisie de situations au départ souvent très complexes.

Ainsi, les psychologues sont-ils amenés à gérer les réunions institutionnelles, réguler les prises de parole, faire en sorte d'équilibrer au mieux les équipes, favoriser la prise de recul. Ils assurent également une sorte de formation permanente spontanée en contribuant à l'éclairage et la compréhension de problématiques organisationnelles et interpersonnelles. Enfin, ils mettent en place des groupes de réflexion, des groupes de travail, des groupes de parole, dans lesquels les participants s'impliquent pour mieux se « désimpliquer » affectivement dans le reste de leur activité professionnelle.

-
1. Échelle d'intelligence de Weschler pour adultes.
 2. Échelle d'intelligence de Weschler pour enfants.
 3. Échelle d'intelligence de Weschler pour la période préscolaire et primaire.

La formation des psychologues

La formation des psychologues comporte deux caractéristiques importantes.

Elle est fondée sur une formation longue et pluridisciplinaire en psychologie, psychopathologie, psychanalyse, linguistique, ethnologie, sociologie, biologie, neurosciences. Contrairement au cliché qui fait de la psychologie l'univers de l'intuition, les études sont plus scientifiques qu'on ne le croit souvent. Cependant, la diversité des contenus et leur ouverture sur différents champs de la connaissance n'entraînent pas l'exigence exclusive d'un baccalauréat de sciences. Les formations littéraires, économiques et sociales, etc., trouvent également dans les études de psychologie un débouché intéressant.

Elle garantit une formation professionnelle supervisée sur de nombreux lieux de stage, auprès de populations différentes. Cette formation universitaire de cinq années après le baccalauréat assure les prérequis nécessaires à l'exercice du métier de psychologue.

Organisation générale des études universitaires

Pour devenir psychologue, il faut donc suivre actuellement une formation universitaire de cinq années minimum. Lors de cet enseignement universitaire, le découpage de la psychologie en spécialités a très peu évolué depuis qu'a été créée, en 1947, la licence de psychologie. La psychologie sociale en fait partie, tout comme la psychologie cognitive, la psychologie clinique et la psychopathologie, la psychologie du développement, la psychologie biologique et physiologique, la psychologie différentielle. C'est l'ensemble de ces spécialités qui constitue la psychologie.

Un système universitaire européenisé

Afin de se conformer aux exigences de l'intégration et de l'harmonisation européennes, le cursus universitaire de psychologie a été réformé au début des années 2000. La formation actuelle, dite LMD¹, correspond à l'obtention des diplômes de licence après trois ans d'étude, de master (deux ans après la licence) et de doctorat (trois ans après le master). Elle remplace le système précédent qui comprenait le diplôme d'études universitaires générales (Deug, en deux ans), la licence (3^e année), la maîtrise et le doctorat. Les deux premiers (licence et master) sont désormais requis pour l'obtention du titre de psychologue, le doctorat ouvrant quant à lui la voie de la recherche et de l'enseignement à l'université. Il n'en reste pas moins que les perspectives d'avenir de la profession pourraient, dans quelques années, accroître les exigences de formation en intégrant le doctorat au parcours de tous les psychologues, conformément à ce qui est requis en Amérique du Nord (Canada et États-Unis), mais ceci n'est pour le moment qu'une hypothèse : le débat existe mais n'a pas encore vraiment débouché sur des projets concrets.

Dans le système actuel, il ne faudrait en principe plus raisonner en termes d'années d'études mais en semestres, ou plus précisément encore, en *crédits* obtenus (chaque « unité d'enseignement » correspondant ainsi à un certain nombre de « points », ou crédits, que l'on acquiert après réussite aux examens). Ces crédits « européens » de formation correspondent à des connaissances et à des expériences acquises (stage, formation, projets...) qui, en s'additionnant, valident un diplôme. Ils sont capitalisables et peuvent être obtenus quels que soient le rythme et la durée des études (sur la base d'une durée minimum). On peut dire aussi, puisque l'on parle de crédits européens, que l'esprit de la réforme est de favoriser la mobilité des étudiants en Europe : les crédits se cumulent quelle que soit l'université où on les obtient.

Enfin, ces études mettent l'accent sur la pluridisciplinarité. Les formations proposées donnent en principe à l'étudiant la possibilité d'effectuer un *parcours d'études*, de construire son projet personnel en choisissant des domaines traditionnellement difficiles à concilier (par exemple : droit et sport ; psychologie et économie). Cependant, bien que cette ouverture soit réellement prise en compte, des cadres disciplinaires

subsistent bien sûr pour garantir une cohérence dans la formation et dans le profil des diplômés.

Les diplômes de psychologie

La licence de psychologie

L'accès à la licence se fait après obtention du baccalauréat ou bien d'un diplôme équivalent, conformément à la réglementation. La licence correspond à six semestres d'études (ou trois ans) valant chacun trente crédits européens, et s'obtient en cumulant cent quatre-vingts crédits après le baccalauréat ou son équivalent.

Conformément aux textes légaux (arrêtés du 11 août 2011 relatif à la licence), ce diplôme « *atteste l'acquisition d'un socle de connaissances et de compétences dans un champ disciplinaire ou pluridisciplinaire. La licence initie l'étudiant au processus de production des connaissances, aux principaux enjeux de la recherche et des méthodes scientifiques de ce champ* ». La licence prépare donc à la fois à l'insertion professionnelle et à la poursuite des études. En psychologie, la formation associe des enseignements théoriques, méthodologiques, pratiques et appliqués : psychologie clinique, biologie, statistiques, psychologie différentielle, psychologie sociale, physiologie animale et humaine, psychologie du développement, langues, informatique, etc. Sur ces trois années, les enseignements représentent au moins mille cinq cents heures, équilibrées entre travaux pratiques (TP), travaux dirigés (TD) et cours magistraux (CM). Outre les ouvertures souhaitées sur la « culture générale » qu'offre la relative liberté de parcours « à la carte », l'étudiant aborde ainsi les matières fondamentales de la psychologie.

Nous l'avons déjà souligné, la licence de psychologie s'avère plus scientifique que ne le croient nombre d'étudiants. Non seulement, elle réclame méthode et rigueur, mais les enseignements scientifiques représentent de fait une part assez importante des programmes, notamment en biologie et statistique. Il faut ajouter également que les étudiants qui s'inscrivent en psychologie n'ont pas tous l'intention de devenir psychologues : certains d'entre eux s'orientent après la licence vers des professions sociales, paramédicales, ou d'enseignement (professeur des

écoles par exemple) après avoir réussi les concours d'entrée aux écoles ou instituts spécialisés.

Au cours de la licence, la spécialisation de l'étudiant se dessine peu à peu et prépare le choix d'orientation qu'il devra faire à l'entrée en master (psychopathologie, psychologie clinique, psychologie sociale, psychologie du développement, neuropsychologie, psychologie cognitive, etc.). Durant les deux derniers semestres de la licence (S5 et S6), les deux tiers du programme sont consacrés à la psychologie (théories, concepts, méthodes), aux neurosciences comportementales et aux méthodes de recueil et de traitement des données statistiques et informatiques. S'y ajoute un travail d'étude et, en principe, un stage. Des enseignements optionnels permettent de s'orienter vers une spécialité sans que ce premier choix soit encore irréversible. Il est toutefois important pour l'étudiant d'essayer le plus rapidement possible de savoir quelle branche de la psychologie l'intéresse le plus afin de faire une spécialisation le plus tôt possible au niveau des options (stages et cours). Précisons qu'avec une licence de psychologie, on peut préparer le diplôme d'État de conseiller d'orientation psychologue ou encore se présenter à certains concours de la fonction publique.

Le master de psychologie

Le master constitue un diplôme correspondant à cent vingt crédits européens au-delà de la licence, soit trois cents crédits au-delà du baccalauréat. Il s'effectue en quatre semestres d'études, soit deux années après la licence. C'est donc un diplôme à bac + 5 qui correspond en partie à ce qui était jusque-là nommé maîtrise et DESS² ou DEA³ de psychologie. Deux voies au choix sont proposées aux étudiants, que l'arrêté du 25 avril 2002 relatif au diplôme de master définit ainsi :

« – une voie à finalité professionnelle débouchant sur un master professionnel ;

– une voie à finalité de recherche débouchant sur un master recherche... »

Conformément aux exigences de ce même arrêté, la formation dispensée comprend des enseignements théoriques, méthodologiques et appliqués, des stages, une initiation à la recherche et la rédaction de mémoires spécialisés. La pratique d'une langue étrangère et celle de l'outil

informatique y sont également perfectionnées. Le master ouvre donc soit sur l'insertion dans le monde professionnel, soit sur une thèse (doctorat), soit encore sur les deux à la fois.

Une sélection sévère

Ceci a une conséquence importante, surtout dans les orientations de la psychologie les plus fréquentées, comme il en est précisément de la psychologie clinique : la sélection s'effectue à l'entrée en dernière année de formation professionnelle, c'est-à-dire juste avant la fin des études nécessaires à l'obtention du titre de psychologue. Tout va bien si les effectifs ne sont pas trop grands : en ce cas, comme d'habitude, seules les notes obtenues servent de critère d'entrée. Mais lorsque les effectifs sont importants, l'entrée en « deuxième année » de master se transforme en véritable concours, car un *numerus clausus* est imposé et seuls les meilleurs dossiers se verront ouvrir les portes du master 2. L'arrêté du 25 avril 2002 est très clair sur ce point : « *Lorsqu'une université est habilitée à délivrer le diplôme de master, l'accès de l'étudiant titulaire de la licence, dans le même domaine, est de droit pour les soixante premiers crédits européens.* » Autrement dit, le passage de licence en « master 1 » est automatique s'il y a réussite aux examens. Mais il n'en va pas de même entre le « master 1 » (soixante premiers crédits) et le « master 2 » (soixante derniers crédits), où une sélection rigoureuse est requise et où l'admission est prononcée, non plus de droit mais sur « proposition du responsable » de formation. Il convient donc de souligner la difficulté particulière que présentent les études de psychologie, surtout dans l'orientation de psychologie clinique (psychopathologie, développement, etc.) où il y a beaucoup de monde : il y a un « entonnoir » entre la quatrième et la cinquième année d'études (après les deux cent quarante premiers crédits). Rares sont les universités qui ont tenté de trouver des solutions à cette situation qui n'est pourtant pas nouvelle puisqu'elle était exactement la même du temps des maîtrises-DESS.

L'entrée en master 2 (soixante derniers crédits) se fait, en principe, sur dossier assorti ou non d'un entretien de sélection. Compte tenu des difficultés d'insertion, les enseignants responsables des masters sélectionnent les meilleurs dossiers universitaires et évaluent les chances des candidats de s'intégrer sur le marché du travail. Ce qui est principalement pris en compte est le dossier (en particulier les notations et

la moyenne), les stages et appréciations de stage, le projet professionnel, le ou les mémoires déjà effectués.

Le contenu des études

– Le **master** de psychologie comporte donc des cours, des stages et la rédaction de mémoires (dits de recherche, ou professionnels, ou d'analyse de la pratique, rapports de stages, etc.). La spécialisation s'accroît dès la première année (ou les soixante premiers crédits), et à ce stade, l'étudiant peut s'orienter vers l'une ou l'autre branche de la psychologie (psychologie clinique, psychopathologie, psychologie du développement, psychologie différentielle, psychologie cognitive, psychophysiologie, psychologie sociale). L'étudiant en master acquiert les compétences requises dans l'exercice de son futur métier.

Le master totalise environ six cents à sept cents heures d'enseignements où le poids des travaux personnels, comme la rédaction des mémoires, est très grand. De même, l'engagement des étudiants sur les lieux de stage en tant que futurs professionnels conditionne l'obtention du diplôme mais aussi augure souvent de la facilité ou de la difficulté de l'insertion professionnelle, permet de nouer des liens intéressants, d'intégrer des réseaux, etc.

Durant ces années de spécialisation, outre les connaissances liées à sa discipline, l'étudiant doit acquérir aussi une autonomie professionnelle suffisante qui repose sur l'intégration de méthodes de travail, des outils diversifiés, un savoir-faire, et une large information sur les structures, les organisations et les réglementations qui concernent l'orientation qu'il a choisie.

Les études intègrent une formation méthodologique et technique à la recherche.

– Le **doctorat** : pour les étudiants qui souhaitent s'orienter vers la recherche et l'enseignement, il leur faudra impérativement s'inscrire en doctorat de psychologie (bac + 8, quatre cent quatre-vingts crédits européens après le baccalauréat). Il est organisé au sein d'écoles doctorales, lesquelles « *rassemblent des équipes de recherche reconnues autour d'un projet de formation qui s'inscrit dans la politique scientifique de l'établissement*⁴ ». Le doctorat comprend trois années d'études et consiste en la réalisation d'une thèse qui apporte la preuve d'un niveau scientifique

élevé sur un sujet précis. L'obtention de ce doctorat ne dispense pas le nouveau docteur des concours administratifs pour l'accès aux postes de maître de conférences à l'université ou de chercheurs au Centre national de la recherche scientifique (CNRS). Il est utile de préciser que le nombre de ces postes n'est pas élevé.

- Les **diplômes d'université** (DU) : à côté des diplômes nationaux existent des diplômes spécifiques aux universités qui les proposent, les diplômes d'université ou DU. Ils sont le plus souvent techniques, thématiques et très diversifiés quant à leur domaine de spécialisation et leur durée d'études.

Les lieux de formation

Le métier de psychologue s'apprend principalement à l'université, mais d'autres établissements d'enseignement supérieur proposent des formations qui donnent également accès au titre : l'École des psychologues praticiens et le Conservatoire national des arts et métiers.

Les lieux d'enseignement de la psychologie en France

- **L'université publique** : La quasi-totalité des universités françaises d'État offrent un cursus complet en psychologie. Cette forte implantation est d'autant plus significative que la psychologie est aussi enseignée dans d'autres cursus. En économie, en sociologie, dans les facultés de sports et d'éducation physique, en médecine ou encore en sciences de l'éducation, des cours de psychologie sont dispensés.

- **Les universités catholiques** : les universités françaises sont principalement des établissements publics, mais quatre établissements universitaires privés délivrent les diplômes nationaux de psychologie nécessaires à l'obtention du titre, par convention avec des universités publiques : l'Université catholique de l'Ouest, à Angers (Institut de

psychologie et sociologie appliquées – IPSA) pour les licences, masters et doctorats, l'Institut catholique de Lille (faculté libre de lettres et sciences humaines – FLSH), l'Université catholique de Lyon, l'Institut catholique de Toulouse, pour les licences et masters.

– **L'École des psychologues praticiens (Psycho-prat)** : cette école, créée dans le cadre de l'Institut catholique de Paris, est une école privée d'enseignement supérieur à but professionnel préparant aux activités pluridisciplinaires incluant fondamentalement la psychologie. Elle accueille en première année cent vingt étudiants à Paris et quarante étudiants à Lyon.

– Le **Conservatoire national des arts et métiers (CNAM)** : parmi les multiples diplômes proposés au CNAM, figure le titre professionnel RNCP de psychologie du travail, que la loi reconnaît au même titre qu'un master professionnel. Les cours et les travaux pratiques ont lieu hors temps de travail et à distance via la plate-forme pédagogique du CNAM : Pleiad. L'enseignement fonctionne par niveaux (LG010, CPN04, CPN08) qui correspondent globalement au premier, second et troisième cycles universitaires. Ces niveaux sont eux-mêmes subdivisés en unités d'enseignement sanctionnées par un examen. Ce dispositif pédagogique propre au CNAM permet aux élèves de travailler à leur rythme et d'acquérir des unités d'enseignement au fil des ans.

Enrichir sa formation

L'activité pratique aussi bien que théorique des psycho-logues repose sur la formation dispensée dans les établissements d'enseignement supérieur en psychologie. Dans leur activité professionnelle, les psychologues utilisent les connaissances acquises sur les processus psychiques et détiennent ainsi une maîtrise approfondie des outils et des procédures qui leur sont liés, ce qui leur permet de les adapter d'une manière souple à diverses situations et contextes, d'y réfléchir de manière critique dans le contexte de données sociales en évolution, et de participer activement à leur perfectionnement permanent. Il reste que la formation universitaire n'est pas toujours suffisante. Compte tenu de la complexité des problèmes pris en charge et de leur résonance psychoaffective chez le psychologue lui-même, une formation personnelle et didactique de longue durée (du type psychanalyse ou psychothérapie) avec contrôle et groupes de

travail est souvent indispensable, pour les psychologues cliniciens notamment. En fait, quel que soit leur domaine d'exercice, les psychologues se doivent de continuer à se former après leurs études et de se tenir en permanence au courant de l'état des recherches en matière de psychologie pratique et théorique.

Dans certains secteurs, enrichir sa formation initiale en psychologie peut vouloir dire suivre une formation complémentaire dans un autre domaine après le master. Car la psychologie connaît un échange interdisciplinaire permanent avec des sciences apparentées et voisines comme la médecine, la philosophie, la biologie, la pédagogie, la neurologie ainsi que le droit, l'économie, la sociologie, les sciences politiques, etc. Par exemple, une spécialisation en gestion ou en droit social peut être un « plus » pour les psychologues qui souhaitent s'orienter vers les ressources humaines en entreprise. Dans d'autres secteurs, il peut être intéressant pour les jeunes diplômés de participer à des séminaires, des colloques, sur les questions liées à la toxicomanie, à la maltraitance, au sida, etc. Ils peuvent aussi utilement compléter leur formation en se tournant vers l'un des nombreux diplômes d'université (techniques projectives, autisme et psychologie infantile, etc.) que proposent les établissements. Les psychologues agissent ainsi à partir d'une discipline qui cherche à appréhender l'être humain dans sa globalité. Ils allient leur sens des relations humaines et leurs expériences personnelles, leur sensibilité et leur compréhension à leurs connaissances des possibilités et des limites de leur activité lors de la résolution de problèmes et dans la recherche de solutions optimales au service de l'individu et de la société.

Les laboratoires de recherche

Lorsqu'ils sont inscrits en doctorat de psychologie, les étudiants partagent leur temps entre les cours et les travaux de recherche réalisés au sein des laboratoires qui les accueillent. En effet, dans l'enseignement supérieur, ces deux activités sont étroitement couplées. Les universitaires, d'abord, sont tous des enseignants-chercheurs qui partagent leur temps entre ces deux fonctions. Ensuite, les étudiants avancés sont eux aussi étroitement associés aux activités de recherche des psychologues universitaires. Le plus souvent,

le thème qu'ils abordent dans leur mémoire est proche du champ de recherche de celui de l'enseignant qui dirige leur travail. Les doctorants participent toujours aux diverses activités de leur laboratoire de rattachement : séminaire doctoral, organisation de journées d'étude et de colloques, publications collectives, etc. Ces activités leur permettent de se former par la confrontation directe avec leurs pairs et de bénéficier, selon une logique de « compagnonnage », de l'expérience de chercheur de leurs aînés. Précisons qu'un même laboratoire peut accueillir des chercheurs venus de différents organismes et de l'Université. Les équipes sont d'ailleurs, dans certains cas, pluridisciplinaires. C'est le cas, au CNRS, du groupe de recherche intégré sur la communication, composé de psychologues, de biologistes, de linguistes... dont l'un des pôles se situe à l'articulation entre les neurosciences et les sciences cognitives, et qui s'intéresse aux travaux sur la communication chez l'enfant, le langage, etc.

Schéma récapitulatif des formations en psychologie

	Organisation actuelle	Totaux crédits
8		480 crédits
7	Doctorat (180 crédits)	
6	↑	Vie professionnelle
5	Master 2 (2 semestres de 30 crédits)	300 crédits
4	Master 1 (2 semestres de 30 crédits)	
3	Licence 3 (2 semestres de 30 crédits)	180 crédits
2	Licence 2 (2 semestres de 30 crédits)	
1	Licence 1 (2 semestres de 30 crédits)	
année	↑ Baccalauréat ou équivalent	

-
1. L pour licence, M pour master et D pour doctorat.
 2. Diplôme d'études supérieures spécialisées (voie professionnelle).
 3. Diplôme d'études approfondies (voie de recherche).
 4. Arrêté du 25 avril 2002 relatif aux études doctorales, article 16.

Quatre dimensions de la psychologie

La psychologie est rapidement devenue une discipline très diversifiée dont les champs d'étude et d'applications s'étendent du biologique au social ; et le problème de son unité s'est posé très tôt. Des secteurs de recherche et d'applications sur le terrain de plus en plus spécifiques voient le jour.

Cependant quelques spécialités ont constitué le cœur de la psychologie pendant longtemps et sont considérées jusqu'à présent comme des disciplines fondamentales, enseignées dès le début du cursus universitaire : psychologie cognitive (autres appellations : expérimentale, générale), psychologie sociale, pathologique, développementale, qui se distinguent par leur objet d'étude et/ou leur méthode. Ce sont ces quatre disciplines qui sont présentées dans cet ouvrage.

Sur ces disciplines de base s'en sont greffées de nouvelles : psychologie du sport, de la santé, psychologie politique. De plus, les objets d'étude des disciplines traditionnelles se sont développés et se sont constitués en champs relativement autonomes : psychologie des apprentissages, du vieillissement, de l'adolescence...

Actuellement, ces nombreuses appellations reflètent la grande diversité des objets d'étude et le dynamisme de la psychologie. Toute tentative de liste serait vaine car de nouveaux champs émergent régulièrement et les critères de classification sont pluriels. C'est pourquoi, plutôt qu'un catalogue de cette extrême diversité, le choix de cet ouvrage est de donner un aperçu de quatre disciplines fondamentales : psychopathologie, psychologie du développement, psychologie sociale et psychologie cognitive.

1

Psychopathologie

Patrick Martin-Mattera

Dans l'ensemble de la partie psychopathologique, nous donnons souvent l'équivalent allemand de termes importants. La raison en est que, dans la littérature spécialisée, ce sont souvent les termes allemands qui sont directement utilisés. Il est bon dès lors d'en connaître le sens.

Aperçu de l'histoire de la psychopathologie

L'histoire de la psychopathologie proprement dite est récente (xviii^e siècle), mais il est cependant très classique d'en faire remonter les racines à l'Antiquité, grecque en particulier.

Il est vrai que les premiers textes traitant des troubles et affections de l'esprit sont dus à Hippocrate de Cos (environ 460-370 av. J.-C), qui a extirpé l'ensemble des maladies, physiques ou « psychiques » comme l'on dirait aujourd'hui, de la gangue superstitieuse et religieuse dans laquelle elles étaient engluées. Les textes d'Hippocrate ont donc fortement contribué à la mise en place d'une médecine scientifique, mais il aura fallu pour cela attendre tout de même une vingtaine de siècles, le temps que la Renaissance veuille bien les relire et s'inspirer de leur esprit objectif. Le médecin de Cos, pour ce qui touche à ce que nous appellerions les maladies mentales, distingue par exemple les folies aiguës comme la frénésie (folie agitée) ou la léthargie (extrême abattement), et les folies chroniques comme la mélancolie (la bile noire), la manie (autre forme de folie agitée), et même l'hystérie. Dans un traité consacré à l'épilepsie (maladie dont on connaît les soubassements psychiques), traité qui porte le titre *De la maladie sacrée*, Hippocrate s'acharne véritablement à démontrer en quoi, justement, l'épilepsie n'a rien d'une maladie divine, donc « sacrée », mais résulte plutôt de perturbations physiques qu'il décrit précisément. Ses explications sembleraient aujourd'hui bien fantaisistes, mais elles avaient alors l'avantage d'insister sur le fait qu'une maladie provient du corps et de ses composants et non pas d'une quelconque intervention divine ou magique. Un extrait de ce traité sur l'épilepsie est particulièrement instructif :

« Il faut savoir que, d'une part, les plaisirs, les joies, les ris et les jeux, d'autre part les chagrins, les peines, les mécontentements et les plaintes ne nous arrivent que du cerveau. C'est par là surtout que nous pensons, comprenons, voyons, entendons, nous distinguons le laid et le beau, le mal et le bien, l'agréable et le désagréable, et nous les distinguons soit par la coutume, soit par l'utilité qu'elles nous

procurent. C'est encore par là que nous sommes fous, que nous délirons, que des craintes et des terreurs nous assiègent, soit la nuit, soit le jour, des insomnies, des erreurs fâcheuses, des soucis sans motifs, des absences de mémoire, des actes inaccoutumés¹. »

Hippocrate est ainsi l'un des premiers médecins à ramener à des causes internes l'origine des maladies, y compris les maladies psychiques, sans pour autant méconnaître le caractère parfois fondamental de l'environnement (saisonnier, géographique, héréditaire, etc.).

L'impact de la médecine hippocratique sera important, tant dans l'Empire romain (avec Galien, médecin de Marc Aurèle, dont l'enseignement sera religieusement accepté jusqu'à la Renaissance), que dans le monde arabe, particulièrement moderne et pertinent sur ces questions, entre les IX^e et X^e siècles (voir à ce sujet l'ouvrage d'Hervé Beauchesne, *Histoire de la psychopathologie*, qui fait référence²).

Le Moyen Âge est beaucoup plus difficile à saisir, sans doute parce que la période qu'il recouvre est très longue, et aussi parce qu'on n'y trouve pas de théorie arrêtée de la maladie mentale. Tout ce qui relève de la folie appartient soit à la théologie et non plus à la médecine, en raison du fait que les troubles psychiques sont ceux de l'esprit (donc de l'âme) et non ceux du corps, soit à la rue, si l'on peut dire, dans la mesure où les « fous » se trouvent souvent pris en charge – ou rejetés – par leur entourage. Bien sûr, tout dépend là du genre de folie auquel on a affaire : un fou discoureur, écrivain, ou charmant, n'aura pas le même sort que celui qui sera susceptible d'agresser ou de provoquer les autres sur quelque plan que ce soit. Michel Foucault, dans un petit ouvrage très clair, *Maladie mentale et psychologie*, écrit :

« En fait, avant le XIX^e siècle, l'expérience de la folie dans le monde occidental était très polymorphe ; et sa confiscation à notre époque dans le concept de "maladie" ne doit pas nous faire illusion sur son exubérance originaire. [...] Il y a eu, en Occident, et de tout temps, des cures médicales de la folie et les hôpitaux du Moyen Âge comportaient pour la plupart, comme l'Hôtel-Dieu de Paris, des lits réservés aux fous. [...] Mais ce n'était là qu'un secteur restreint, limité aux formes de la folie qu'on jugeait curables. [...] Tout autour, la folie avait une grande extension, mais sans support médical. Cette extension, toutefois, ne relève pas de mesures stables ; elle varie avec les époques, au moins pour ses dimensions visibles³. »

Le XVII^e siècle (le siècle classique) instaure les premiers fondements d'une médicalisation de la folie, en particulier par le fameux décret royal de 1656 qui fonde à Paris l'Hôpital Général, suivi vingt ans plus tard par l'édit du 16 juin 1676, visant à étendre à chaque ville de France la création des

Hôpitaux Généraux. C'est ce que Michel Foucault, dans un autre de ses ouvrages⁴, va nommer « le grand renfermement ». Tous ceux que François Villon appelait deux siècles auparavant « fillettes montrant tétins, ribleurs, mouveurs de hutins, bateleurs traînant marmottes, fous et folles, sots et sottés, marmousets et mariottes⁵ », et qui, vagabonds, hantaient ou habitaient les rues des villes, vont être enfermés dans des établissements qui tiennent tout autant du judiciaire que du médical. Foucault avance que la raison de cet enfermement tient à ce que ces « errants » dérogeaient à la nouvelle valeur essentielle de la société d'alors, valeur toujours actuelle, celle du travail. Les fous sont de fait oisifs, et les établissements s'efforceront soit d'en cacher l'existence, soit de leur imposer une activité forcée dont le produit pourra être alors exploité.

En 1793, dans l'élan de la Révolution, se situe la réaction contre cet enfermement, en la personne, ou plutôt le personnage quasi mythique de Philippe Pinel. Nommé à l'hôpital de Bicêtre en 1793, puis à celui de la Salpêtrière en 1795, Pinel est la figure mythique du premier médecin aliéniste à avoir « brisé les chaînes » des malades, celui aussi qui a le premier réussi à imposer l'idée d'un traitement « moral » de la folie, l'installant par là même (du moins en partie) dans un statut particulier, différent de celui de la maladie organique. Pinel, fondateur des asiles, subit les foudres de Michel Foucault, qui voit en réaction contre ce que l'on dit d'habitude de l'humanisme pinellien, un resserrement de l'enfermement autour du seul fou, un mélange de protection sociale et de stratégie médicale, qui ira grandissant avec le XIX^e siècle et qui sera destiné exclusivement à réprimer et à moraliser. Tout en considérant la position de Foucault, Jacques Postel⁶, dans une étude très précise sur la question, donne de Pinel une image plus nuancée, et sans doute plus exacte : pour lui, Pinel, qui ne s'attribue d'ailleurs pas lui-même l'initiative de l'enlèvement des chaînes, est à l'origine de l'idée que le fou n'a pas abdiqué toute raison, que donc un traitement (moral) est possible, enfin, qu'il est certes aliéné mais pas étranger à toute humanité. En fait, Pinel et ses successeurs du XIX^e siècle, Esquirol en particulier, mais aussi beaucoup de grands noms historiques de la psychiatrie (Falret, Baillarger entre autres), vont s'attacher à constituer progressivement une classification des maladies mentales, ce que l'on appelle une *nosographie*, qui permette à la fois la mise en place de points de repères cliniques précis, et l'insertion pleine et entière de la psychopathologie dans le cadre de la médecine.

Le XIX^e siècle se caractérise par une vision médicale et morale de la psychopathologie. La psychiatrie de l'époque développe en effet soit la thèse organiciste d'un lien étroit entre les structures cérébrales et la folie (Bayle), soit la thèse, encore plus « porteuse », de la dégénérescence (Morel, Magnan), dont des écrivains aussi célèbres qu'Émile Zola se feront les illustrateurs résolus (voir par exemple *L'assommoir*) : la dégénérescence implique que se transmette, en s'aggravant de génération en génération, une tare, sorte de handicap physique, psychique, social, et moral, qui aboutit à la complète déchéance des individus touchés. C'est cette théorie qui anime par exemple l'énorme catalogue des perversions que propose Krafft-Ebing dans sa célèbre *Psychopathia sexualis* (1866).

Cependant, deux enseignements majeurs, qui naissent au XIX^e siècle, mais qui vont influencer tout le XX^e siècle voient le jour en Allemagne et en Autriche. Ce sont, d'une part la classification moderne des maladies mentales du psychiatre allemand Emil Kraepelin (1856-1926), qui va de pair avec la finesse remarquable de sa perception clinique, et d'autre part l'élaboration de la psychanalyse par Sigmund Freud (1856-1939) à Vienne. Avec Kraepelin et Freud, on trouve aussi le germe de la dialectique qui va traverser tout le XX^e siècle, entre les tenants d'une origine organique de la maladie mentale, dont Kraepelin était convaincu, et les défenseurs d'une origine différente, psychique, c'est-à-dire liée aux expériences faites par le sujet, à son environnement, mais aussi à ses capacités à les assumer et à les transformer, que Freud développera durant presque cinquante ans.

Le XX^e siècle aura vraisemblablement été pour le moment le plus riche et le plus créatif aux plans de l'élaboration des connaissances en psychopathologie, des méthodes efficaces de traitement, et de l'évolution de la relation patientthérapeute.

Nous pouvons retenir comme points de repère :

- Le développement de l'idée que le psychisme appartient à un autre registre que l'organique, que la réalité psychique n'est pas la réalité effective, que le subjectif a des lois qui ne sont pas forcément celles de l'objectivité concrète. Freud et ses successeurs, puis le mouvement de Jacques Lacan dès les années cinquante, ont fondé le concept de psychisme inconscient, et ont fait de la psychanalyse l'une des pensées les plus marquantes de notre époque ;
- le dialogue, pas toujours facile, entre la psychopathologie et la philosophie, qui ouvrira les horizons « existentialistes » de réflexions et de pratiques aussi importantes que celles initiées par Jaspers (1883-1969), influencé par Kierkegaard, ou par Heidegger qui inspirera les écrits de Ludwig Binswanger (1881-1966) ;
- le mouvement de la *psychothérapie institutionnelle*, initiée par François Tosquelles à la clinique de Saint-Alban en Lozère pendant la dernière guerre mondiale et repris ensuite par Jean Oury et Félix

Guattari à la clinique de La Borde en Loir-et-Cher, qui a lutté contre la déshumanisation des lieux de soins et valorisé la prise en compte des « fous » non plus seulement comme des malades mais avant tout comme des sujets dont l'expérience peut aussi servir aux « bien-portants » ;

– la découverte d'un neuroleptique, la chlorpromazine (Largactil, utilisé par Delay et Deniker dès 1952) qui marquera également un changement majeur dans les pratiques psychiatriques et psychopathologiques ;

– l'avancée toujours plus pointue des neurosciences et de la génétique qui soutiennent la recherche en psychiatrie dite biologique, recherche qui fut tout au long du XX^e siècle aussi vivace que l'a été le courant psychanalytique.

1. *Hippocrate, médecine grecque*, traduction Robert JOLY, Paris, Gallimard, 1964, p. 103-104.

2. Hervé BEAUCHESNE, *Histoire de la psychopathologie*, Paris, PUF, 1986.

3. Michel FOUCAULT, *Maladie mentale et psychologie* (1954), Paris, PUF, Quadrige, 1995, p. 78.

4. ID., *Histoire de la folie à l'âge classique* (1972), Paris, Gallimard, « Tel », 1978.

5. D'après la *Ballade de merci*, François VILLON, *Œuvres*, Paris, Garnier, 1962, p. 118.

6. Jacques POSTEL, « Philippe Pinel et la psychiatrie française », in *Psychanalyse à l'université*, t. 4, n° 14, mars 1979.

Normal et pathologique

En psychopathologie, la question du normal et du pathologique est tout à fait centrale, mais son approche est beaucoup plus surprenante qu'il n'y paraît. Si une orientation médicale parvient difficilement à tracer une frontière stricte entre les états normaux et ceux qui s'en éloignent¹, que dire d'une orientation plus psychologique ? La relativité des comportements d'une personne à l'autre, mais aussi d'un milieu social à un autre et d'une culture à une autre, implique que nous ne puissions pas sans un certain malaise parler aujourd'hui d'anormalité ; comme le disait Georges Canguilhem dans la première étude publiée qu'il consacre au normal et au pathologique², « le terme de “normal” n'a aucun sens proprement absolu ou essentiel³ ». De plus, il s'agit de distinguer le pathologique (ce qui souffre) et l'anormal (ce qui s'écarte d'une norme statistique ou sociale) si bien que le pathologique s'oppose d'abord à ce qui est sain plutôt qu'à ce qui est anormal.

La notion de normal est devenue pour ainsi dire suspecte de nos jours en psychopathologie, à tel point que le néologisme « normopathe » (forgé sur le modèle de « psychopathe »), qu'emploient si souvent Jacques Schotte et Jean Oury, s'est largement répandu, bien au-delà du seul champ psychologique.

La distinction entre le pathologique et l'anormal est relativement récente et c'est surtout grâce à la psychanalyse qu'un regard différent de celui que véhiculaient les théories de l'organicisme et de la dégénérescence a pu être adopté. Ces théories assimilaient en effet le pathologique et l'anormal en confondant soit l'orientation physiologique avec la perspective psychologique, soit le point de vue moral avec le processus psychique. Par exemple on trouve écrit ceci dans la *Psychopathia sexualis* de Richard von Krafft-Ebing et d'Albert Moll : « Toute éthique, et peut-être une bonne part de l'esthétique et de la religion prennent leur origine dans la présence de sensations sexuelles. Or, puisque la vie sexuelle peut être la source des plus

hautes vertus, jusqu'au sacrifice du propre moi, sa puissance sur les sens implique aussi le danger de la faire dégénérer en passion violente, et de faire naître les plus grands vices. Comme passion déchaînée, l'amour est semblable à un volcan qui brûle et dévore tout, ou à un abîme qui engloutit tout : honneur, fortune, santé⁴. » De même plus loin, le propos est-il encore plus clair : « Je parlerai tout d'abord de la dégénérescence. [...] Il faut compter parmi les facteurs héréditaires, non seulement les maladies mentales, les maladies nerveuses, l'ivrognerie, la syphilis, mais aussi la grande différence d'âge entre les parents, l'action de procréer à un âge très avancé, les excentricités⁵. » Krafft-Ebing et Moll assimilent pleinement la pathologie perverse et l'immoralité, c'est-à-dire ici l'anormalité, même si au fur et à mesure des éditions successives (jusqu'en 1923), les propos se font parfois plus prudents.

Cette position est l'exact contraire de la position freudienne, qui, dès 1905, par la publication des *Trois essais sur la théorie sexuelle* présentait la perversion comme un moment nécessaire du développement de chaque enfant : l'enfant est un *pervers polymorphe* en puissance dans le sens où il porte en lui d'emblée toutes les composantes d'une sexualité multiforme. La description minutieuse de la *sexualité infantile* est une déclinaison des différentes manières de jouir, par la bouche et les voies d'ingestion (sexualité *orale* chez le nourrisson), par l'anus et les voies excrétoires (sexualité *anale* chez l'enfant qui apprend la propreté), par les organes érectiles ensuite, pénis chez le petit garçon, clitoris chez la petite fille (sexualité dite, dans tous les cas, *phallique* chez l'enfant entre trois et cinq ans). C'est pourquoi Freud peut écrire :

« Il est en définitive impossible de ne pas reconnaître dans l'égale prédisposition à toutes les perversions ce qu'il y a d'universellement humain et originel⁶. »

Ceci était déjà en soi une véritable révolution puisque Freud présentait la perversion comme *normale*, c'est-à-dire non pathologique. Mais il ne s'arrête pas là : lorsqu'il s'agit de considérer cette fois les cas de perversion explicitement pathologiques, il présente cette pathologie comme acquise et non pas innée (ainsi que le soutenaient les tenants de la dégénérescence). Freud a eu sur ce sujet une position très cohérente, mais dont l'énoncé ne pouvait pas toujours être complètement dépourvu de prudence ; toujours est-il qu'il écrit :

« Quand [la perversion] a refoulé et remplacé le normal en toutes circonstances, [alors nous trouvons] – dans l'exclusivité et dans la fixation [...] – [ce qui nous autorise généralement à la considérer] comme un symptôme morbide⁷. »

Par exemple, dans le cas de l'homosexualité, là où la *Psychopathia sexualis* présentait le fait comme profondément anormal, Freud pouvait le décrire et l'expliquer d'un point de vue purement psychique, en tant que positionnement particulier d'un sujet ayant au cours de son enfance acquis les conditions nécessaires au développement de certaines composantes d'une tendance sexuelle tout à fait normale⁸. De même, comme nous l'avons vu, les diverses manifestations de la sexualité infantile sont autant de perversions normales et nécessaires au bon développement de l'enfant. Enfin, dernière illustration, le concept de *narcissisme* prendra une place absolument essentielle dans l'édification de la personnalité : loin d'être seulement considéré sous l'angle d'une perversion consistant à traiter « son propre corps de la même manière qu'on traite d'ordinaire celui d'un objet sexuel⁹ », le narcissisme en psychologie prend sa « place dans le développement sexuel régulier de l'être humain¹⁰ ». En effet, le narcissisme équivaut à l'apparition du *moi*, instance de la personnalité à partir de laquelle la *conscience de soi* devient possible, ce *moi* qui est en un sens le premier objet d'amour de l'enfant.

Bref, le tour de force freudien consiste à rejeter l'idée d'une cause héréditaire des pathologies perverses au profit de causes liées à l'histoire des personnes, tout en affirmant le caractère parfaitement *constitutionnel*, c'est-à-dire inné, de la perversion en tant qu'elle se présente comme normale, au sens où elle fait partie du développement de tout un chacun.

Un autre aspect du rapport entre le normal et le pathologique en psychologie provient du constat que les malades, quels qu'ils soient, ne sont pas essentiellement *différents* des bien-portants. Ce ne sont pas des êtres à part qui s'élèveraient d'un supposé modèle idéal, mais bien au contraire ils révèlent plutôt, parce qu'ils en grossissent l'apparence, les processus psychiques courants et normaux qui autrement, du fait justement de leur caractère banal, passeraient inaperçus. Ainsi, l'étude des troubles psychiques permet de comprendre le normal parce que ce dernier est en continuité avec la pathologie. Avec les névroses, en particulier, on s'aperçoit très bien que la frontière entre la maladie et la santé est particulièrement floue : « Encore faut-il prendre en considération que les

névroses, à partir de toutes leurs configurations, forment des séries sans lacunes pour s'estomper jusqu'à la santé¹¹ », écrit Freud.

Souvent, dans les cas où la névrose n'est pas gênante pour les autres, seul le jugement du sujet lui-même peut faire le partage entre le normal et le pathologique. Il y a toujours, en psychopathologie, une implication « personnelle » dans l'existence d'un symptôme, le sujet est en quelque sorte responsable de ce qui lui arrive et peut donc tout autant s'impliquer dans sa « guérison ». Ainsi, lorsqu'une personne « décide » de considérer tel ou tel de ses comportements ou des événements de sa vie comme un symptôme parce qu'il se répète malgré sa volonté et qu'elle en souffre, alors elle pourra également choisir de s'engager dans un travail thérapeutique ; tandis que si cette personne considère à l'inverse que ce comportement et sa répétition sont dus aux circonstances contingentes de son existence, dont la faute incombe plutôt aux autres qu'à elle-même, alors elle tentera, souvent vainement d'ailleurs, de modifier son environnement pour parvenir à améliorer son quotidien. Dans le premier cas, la personne admet qu'il y a en elle un dysfonctionnement et reconnaît son caractère pathologique, elle pense être pour quelque chose dans ce qui lui arrive, dans le second, elle considère au contraire que ses difficultés proviennent de l'extérieur, qu'elle est victime de malchance ou de mauvais hasard, mais qu'en tout cas, elle n'est pas directement impliquée dans ce qui s'est produit.

Par exemple, la répétition d'échecs amoureux peut apparaître comme le résultat d'une difficulté personnelle à se lier, et de la sorte constituer pour le sujet lui-même le symptôme d'un malaise intérieur susceptible d'être modifié par un travail thérapeutique adéquat. Mais ces mêmes échecs amoureux peuvent aussi être considérés comme provenant du manque d'égards des partenaires, ou bien des tendances individualistes de l'époque, par exemple. En ce cas, on ne cherchera évidemment pas à se remettre soimême en cause, mais on tentera plutôt d'agir – si on le peut – sur le monde extérieur.

De ces remarques, on peut déduire que la *répétition* d'une difficulté est le signe de son aspect psychopathologique. Pour poursuivre l'exemple précédent, la série des échecs amoureux pourra dans un premier temps paraître malheureuse, mais normale cependant, tant que ces échecs ne sont pas trop nombreux eu égard à ce que le sujet est capable de supporter. Ce n'est que lorsque la répétition d'événements similaires aura excédé un

certain seuil, que se posera pour ce sujet la question de savoir quelle est, dans ce qui lui arrive, sa part de responsabilité, et ce, même si précisément les événements qu'il subit vont apparemment dans le sens contraire de ce qu'il souhaitait consciemment. Le facteur quantitatif entre ainsi pour une large part dans l'évaluation de l'aspect psychopathologique d'un comportement.

Le normal et le pathologique relèvent donc de critères variables et relatifs tels que l'estimation individuelle subjective, l'équilibre social, les habitudes culturelles. Cependant, certaines autres caractéristiques semblent moins sujettes au relativisme :

- la **dangerosité pour soi-même ou pour les autres**, telle qu'elle figure dans les lois qui régissent l'internement depuis celle du 30 juin 1838 (*loi sur les aliénés*), est ce sur quoi l'on s'appuie encore aujourd'hui pour hospitaliser les personnes souffrant de « troubles mentaux » ;

- la **valorisation de l'équilibre** entre les différents aspects de la vie, comme *aimer* et *travailler*, selon la formule attribuée à Freud par Erik Erikson¹² pour définir une vie normale, ce qui correspond à une forme d'intégration sociale.

Bien sûr, ces deux caractéristiques peuvent être soumises à discussion et ne sauraient en soi établir de certitudes, mais elles orientent néanmoins le jugement que l'on peut avoir en mettant en avant des aspects plus objectifs et donc aussi plus mesurables.

Cependant, il ne s'agit pas non plus de confondre ces quelques critères avec la pure et simple *adaptation* de l'individu à un milieu social donné : l'adaptation en soi ne veut rien dire, et nous pouvons être sûrs, comme l'a écrit le fondateur de l'ethnopsychiatrie, Georges Devereux, que l'on peut « admettre l'existence de sociétés tellement malades qu'il faut être soi-même bien “malade” pour pouvoir s'y adapter¹³ » (un exemple historique d'une telle société malade fut l'Allemagne nazie). Devereux préfère considérer que « la pierre de touche de la santé mentale n'est pas l'adaptation en soi, mais la capacité du sujet de procéder à des réadaptations successives, sans perdre le sentiment de sa propre continuité dans le temps¹⁴ ».

Pour conclure, disons que la différence en psychologie entre le normal et le pathologique contient en elle-même une série d'autres oppositions comme par exemple : normal et anormal, sain et pathologique, adapté et inadapté, dangereux et non dangereux, réel et irréel. La déclinaison de ces couples d'opposés n'efface en rien la difficulté de leurs définitions respectives, mais montre que, sans doute, la saisie des frontières entre ce qui apparaît entrer dans la norme et ce qui appartient au registre de la maladie dépend aussi du type de trouble qui est *a priori* identifié : difficulté névrotique en lien avec la relation à l'autre, effondrement dépressif faisant redouter l'acte suicidaire, manifestation perverse ou expression d'un délire pouvant éventuellement porter atteinte à l'ordre public, comportements sociaux inadéquats générateurs d'exclusion, toxicomanies débouchant sur un handicap à la fois psychique, physique et social, etc. Dans les différentes formes de pathologie, il y a une constante qu'il convient de ne pas oublier, c'est que l'on y retrouve toujours de l'angoisse et de la souffrance. Cette angoisse et cette souffrance participent évidemment, dans la pratique quotidienne psychothérapique, du départ entre le normal et le pathologique.

-
1. Voir à ce sujet Georges CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique* (1966), Paris, PUF, 1999.
 2. *ID.*, « Le normal et le pathologique », in *La connaissance de la vie* (1965), Paris, Vrin, 1992.
 3. *Ibid.*, p. 161.
 4. Richard von KRAFFT-EBING, *Psychopathia sexualis* (1866), Paris, Payot, 1963, p. 11-12.
 5. *Ibid.*, p. 700.
 6. Sigmund FREUD, *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905), in *Œuvres complètes*, t. VI, Paris, PUF, 2006, p. 127.
 7. *Ibid.*, p. 95.
 8. On notera aussi l'importance de la *bisexualité*, c'est-à-dire des tendances à la fois masculine et féminine, chez tout être humain. C'est ce que Carl Gustav Jung appellera *animus* et *anima*.
 9. Sigmund FREUD, *Pour introduire le narcissisme* (1914), in *Œuvres complètes*, t. XII, Paris, PUF, 2005, p. 217. Cette définition est celle

proposée par P. Näcke, promoteur en 1899 du terme de narcissisme.

10. *Ibid.*, p. 217.

11. ID., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, *op. cit.*, p. 105.

12. Erik ERIKSON, *Enfance et société* (1950), Neuchâtel – Paris, Delachaux et Niestlé, 1976, p. 177.

13. Georges DEVEREUX, « Normal et anormal » (1956), in *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, Paris, Gallimard, 1971.

14. *Ibid.*, p. 75. Actuellement en France, la pratique de l'ethnopsychiatrie, qui étudie les troubles mentaux relatifs aux caractéristiques ethniques des patients, trouve son application dans la pratique développée par Tobie Nathan à Paris au Centre Georges-Devereux.

Nosographie psychopathologique

La nosographie (du grec *nosos*, « maladie ») psychopathologique est la description et la classification des maladies mentales. La sémiologie (du grec *sêmeion*, « signe ») est l'étude, elle aussi classifiée, des troubles divers des fonctions psychiques pouvant conduire à formuler un diagnostic. La sémiologie et la nosographie sont donc complémentaires, la première permettant en partie l'élaboration de la seconde.

En France, où naquit l'élaboration de la nosographie, la pratique utilise couramment la classification historique des maladies mentales, telle que nous en donnons les principales articulations ci-dessous. Parallèlement, une classification américaine moderne, statistique, et à vocation internationale, est utilisée : il s'agit principalement du DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), élaborée par l'American Psychiatry Association, manuel qui en est aujourd'hui à sa quatrième version révisée (dite DSM IV-TR). Nous en présenterons également les grandes lignes plus loin.

Classification française des maladies mentales

Dans un but de simplification, nous restreindrons les différentes catégories à leurs principales composantes, c'est-à-dire celles à partir desquelles s'organisent les différenciations diagnostiques et thérapeutiques.

Psychopathologie de l'adulte

Les névroses

Dans cette rubrique sont regroupées les névroses dites *de transfert* au sens où les symptômes de chaque type névrotique cité ci-dessous sont susceptibles de se concentrer dans le cadre thérapeutique de la cure (psychanalytique) afin d'y être traités adéquatement, et les névroses *actuelles*, liées à l'environnement du sujet. Les symptômes des névroses de transfert proviennent de conflits psychiques non résolus depuis l'enfance et toujours présents dans le psychisme sous forme inconsciente, c'est pourquoi Freud leur avait dans un premier temps donné le nom de *psychonévroses*.

- Névroses de transfert

Voici leurs principales formes :

- **Hystérie** : symptômes dits de *conversion*, douleurs physiques, troubles somatiques très diversifiés ayant une origine psychologique. On y trouve par exemple des douleurs diverses, type maux de crâne ou douleurs musculaires, des troubles fonctionnels comme les perturbations du rythme cardiaque ou les troubles visuels, des phénomènes de crise tels les syncopes ou la tétanie. La personnalité est très « relationnelle », démonstrative, présentant très souvent une constante insatisfaction du désir : l'insatisfaction sexuelle est fréquente. Le sujet hystérique pense que ses troubles, source pour lui d'inquiétude, sont d'origine organique, ce qui lui évite, parfois, d'éprouver une angoisse psychique qui serait encore plus insupportable. Mais dans la plupart des cas, les difficultés à la fois physiques et relationnelles entraînent un mal-être et un état dépressif plus ou moins permanents qui doivent être pris en considération, car le risque de passage à l'acte suicidaire n'est pas négligeable.

- **Phobie** : peur incontrôlée et très souvent injustifiée, en tout cas toujours exagérée, d'animaux, de personnes, de situations, etc. Le processus de la phobie consiste dans le déplacement de la cause de l'angoisse : la crainte angoissante d'être puni par les parents (ou, une fois ces derniers intériorisés, par le surmoi), c'est-à-dire le fait d'être imaginativement castré à cause de ses désirs œdipiens, est déplacée sur autre chose. Au lieu du père, c'est un autre support qui provoquera l'angoisse, et ce support est choisi à l'extérieur de soi. La peur des chiens par exemple, qui aboient et qui peuvent mordre, prend quelquefois des proportions sans aucun rapport avec la réalité, mais il est plus facile de les éviter et de leur échapper que de fuir ses propres pulsions génératrices de crimes œdipiens imaginaires potentiels. Les phobies peuvent, comme toutes les névroses, être très

graves. L'agoraphobie par exemple, ou phobie des espaces extérieurs, des lieux publics, dans lesquels on ne peut se rendre qu'accompagné par une personne de confiance, peut contraindre les sujets qui en souffrent à une désocialisation, qui, même si elle n'est pas toujours effective, contribue à augmenter leur angoisse.

– **Névrose de contrainte** (anciennement névrose obsessionnelle) : les troubles obsessionnels compulsifs (les modernes TOC), c'est-à-dire l'obligation intérieure d'accomplir certains gestes ou certaines actions sous peine d'une montée insupportable de l'angoisse, associée à des idées qui s'imposent au sujet contre sa volonté, alors même qu'il les refuse avec énergie du fait de leur caractère choquant pour lui, constituent une bonne part du tableau clinique de la névrose de contrainte. Parfaitement conscient de ses troubles, mais incapable de s'y opposer, l'obsessionnel est hanté par l'idée de provoquer malgré lui la mort d'êtres chers ou sa propre mort : ses compulsions sont des protections « magiques » qui détournent son agressivité souvent inconsciente et annulent les effets néfastes de ses pensées de mort. L'obsessionnel se place dans un rapport à l'autre où le désir est vécu comme impossible : par exemple, il ne parviendra pas à se décider entre plusieurs choix amoureux, et se trouvera ainsi dans l'impossibilité de nouer cette relation d'autre part si convoitée.

- Les névroses actuelles

Outre les névroses de transfert, provoquées par des conflits psychiques inconscients, Freud distinguait aussi les *névroses actuelles*, troubles liés cette fois à la qualité de la vie quotidienne et de l'environnement. La cause (l'étiologie) de ces névroses actuelles était en effet, selon Freud, en lien direct avec la mauvaise qualité de la vie sexuelle du sujet, masturbation exclusive ou bien coït interrompu par exemple, qui provoquait un état d'insatisfaction pouvant à la longue devenir pathogène. On peut penser que le concept moderne de *stress* entre, au moins pour une part, dans cette catégorie. On y trouvait :

– **neurasthénie** : état de souffrance morale intense associant une importante fatigue et divers troubles physiques, en particulier de la sphère digestive ;

– **névrose d'angoisse** : état caractérisé par une hypersensibilité associée à une très grande anxiété aboutissant à des crises d'angoisse ;

– **hypocondrie** : anxiété majeure en rapport avec l'idée imaginaire, voire délirante, d'un dysfonctionnement des organes de son propre corps.

- Les névroses narcissiques

– **Mélancolie** : la mélancolie se caractérise par un état dépressif extrême, une grande souffrance morale, une perte de l'intérêt pour le monde extérieur, et un discours sur soi-même négatif, dépréciateur, impitoyable et accusateur. La mélancolie peut évoluer par crises successives au cours desquelles le suicide, rapide, silencieux et violent, demeure le risque majeur. Le mélancolique, comme déçu ou trahi par le monde extérieur et par sa relation aux autres, quels qu'ils soient, finit par se traiter lui-même de manière extrêmement agressive. Freud, dans *Deuil et mélancolie*, un texte majeur publié en 1917 dont le contenu est toujours parfaitement actuel, dit que la mélancolie est identique au deuil (sauf en ce qui concerne l'auto-dépréciation) : il s'agit là, comme dans le deuil, de la perte d'un objet cher, mais d'une perte cette fois inconsciente. Le mélancolique va s'identifier inconsciemment à l'objet perdu, à la fois aimé et haï, le conserver en lui (Freud dit que « l'ombre de l'objet tombe sur le moi »), jusqu'à finir par se traiter lui-même comme cet objet. Les autocritiques du mélancolique s'adressent en fait à l'objet auquel il est identifié, et l'auto-agression finale du suicide peut être présentée, ainsi que le propose Lacan dans son séminaire sur le *transfert* (1961), comme le « suicide de l'objet ».

- **À propos de la dépression**

Si l'on observe les statistiques, le diagnostic de « dépression » est l'un des plus fréquemment posés en psychopathologie. Mais que recouvre au juste ce terme si souvent utilisé ? Nous proposons de considérer la « dépression » comme relevant de quatre catégories principales : – les dépressions réactionnelles, autrement dit celles qui sont dues à une perte survenue pour le sujet, du type deuil (perte d'une personne aimée, séparation, perte d'emploi, etc.) ;

– les dépressions survenant sur une pathologie névrotique ;

– les dépressions survenant sur une pathologie psychotique (voir plus loin) : avec, entre autres formes, ce que la psychiatrie classique a nommé *psychose maniacodépressive* ;

– la mélancolie proprement dite, qui est une névrose narcissique.

Aujourd'hui, le DSM IV-TR (voir plus loin) parle de troubles de l'humeur (soit dépressifs, soit « maniaques » (voir ci-dessous)), de troubles dépressifs, et de troubles bipolaires, terme qui exprime une alternance, chez un même sujet, de périodes dépressives et de périodes d'excitation extrême. La psychose maniaco-dépressive, qui est très souvent confondue à tort aujourd'hui avec la mélancolie (comme si tous les mélancoliques étaient des psychotiques, ce qui est cliniquement faux), se constitue en principe

d'une telle alternance. Mais l'on remarquera que toute dépression s'inscrit peu ou prou dans une oscillation générale de l'humeur et que la bipolarité – au moins *a minima*, c'est-à-dire le passage d'une période de dépression à une période de retour à « la normale » – est la tendance générale de l'humeur.

– **Manie** : la manie est l'état d'excitation extrême qui peut succéder à la crise mélancolique. Lorsque le patient est parvenu à surmonter la période d'identification à l'objet, qu'il a réussi pour ainsi dire à s'en débarrasser intérieurement, survient alors parfois un état contraire : exaltation du moi, sentiment de toute-puissance, volubilité, excitation pulsionnelle, etc. Cet état a été décrit par Freud comme celui d'un *triomphe du moi sur l'objet*.

Par son caractère exagéré, l'état maniaque est tout aussi dangereux pour le sujet que l'état mélancolique¹.

– **Divers troubles du registre dit « limite »** : il est parfois très difficile de classer certains états pathologiques dans les registres névrotique, psychotique ou pervers. Les troubles paraissent relever de ces trois types à la fois sans que l'on parvienne à les identifier catégoriquement. Il est maintenant classique d'appeler ces états *cas limites* et d'y percevoir une atteinte narcissique majeure. C'est la structuration même du moi qui est gravement perturbée, souvent en raison d'une expérience de vie où la limite entre le fantasme et la réalité a été souvent franchie, empêchant l'établissement de repères relationnels ou affectifs solides (frontière parents-enfants très floue, liens aux autres très perturbés, troubles comportementaux), ce qui aboutit à un rapport parfois étrange à la réalité. On peut considérer qu'il s'agit là d'une déstructuration névrotique : il s'agit de personnes pour lesquelles la fonction du fantasme est perturbée, entravée ou inexistante, entraînant dans la réalité effective une difficulté à respecter les oppositions logiques, relationnelles, sociales, etc. Intérieur et extérieur sont difficilement situés, la hiérarchie des valeurs mal respectée, et la frontière entre la réalité et l'imaginaire est poreuse.

Les psychoses

– **Schizophrénie** : la schizophrénie survient en fin d'adolescence ou chez l'adulte jeune. Elle se caractérise par un ensemble de troubles que l'on nomme *dissociatifs* et qui se produisent aussi bien sur le plan corporel (sensations d'éclatement, de déformation, d'échange d'organes, perte des limites corporelles, etc.) que sur le plan de la pensée et du langage

(hallucinations, ruptures brutales du cours de la pensée, néologismes, discours à l'abstraction étrange, etc.). Pour le schizophrène, la réalité s'est effondrée en ouvrant la brèche à une angoisse toujours plus envahissante contre laquelle il n'a d'autre ressource que celle d'une tentative de reconstruction délirante du monde qui reste souvent bien fragile et ne lui épargne que rarement les rechutes hallucinatoires entraînant à nouveau l'élaboration de délires. Dans la schizophrénie, le sujet perçoit une menace floue qui déclenche en lui une angoisse très difficile à endiguer. Le délire de la schizophrénie est appelé *délire paranoïde*, à ne pas confondre avec le *délire paranoïaque*, que nous décrivons ci-dessous.

– **Paranoïa** : la paranoïa est une psychose qui se définit par la production d'un délire très organisé, logique, où le sentiment de persécution est prédominant. Le sujet a tendance à expliquer l'origine de la persécution qu'il ressent et à désigner ainsi des persécuteurs précis. Freud avait insisté sur quatre types de délires paranoïaques, se développant, selon lui, à partir du refus d'une homosexualité inconsciente² :

- Le **délire de persécution** proprement dit, où le sujet se sent en permanence observé, poursuivi et agressé par une personne de son entourage qui endosse alors involontairement le rôle du persécuteur.
- Le **délire dit « érotomaniaque »**, au cours duquel le sujet a la certitude absolue d'être aimé de quelqu'un souvent haut placé socialement (du type « prince de Galles »), alors bien sûr qu'il n'en est rien. Ce délire évolue selon trois stades typiques, décrits par Gaëtan Gatian de Clérambault : l'espoir, le dépit, et la rancune³, cette dernière pouvant s'avérer parfois meurtrière.
- Le **délire de jalousie**, qui correspond à la conviction que le partenaire aime une autre personne. Ce sentiment délirant de jalousie est permanent et envahissant, il s'appuie sur l'attraction homosexuelle inconsciente pour celui ou celle que le sujet soupçonne d'être aimé du partenaire. Le sujet jaloux soupçonne le partenaire d'entretenir des liens avec toutes les personnes qui plaisent à lui-même.
- Le **délire des grandeurs**, qui est une surestimation du moi propre, la certitude d'être en tout supérieur, toutpuissant et invincible.

L'hypothèse freudienne de l'homosexualité refoulée a été depuis critiquée par Lacan, qui défend plutôt l'idée d'une impossibilité pour le sujet psychotique d'assumer la fonction symbolique de l'opposition, à commencer par l'opposition « homme-femme », autrement dit ce que l'on appelle l'opposition phallique.

À ces deux grands styles de délires psychotiques viennent s'ajouter deux autres modalités délirantes qui permettent au sujet de conserver un certain rapport avec la réalité, beaucoup mieux en tout cas que dans la schizophrénie ou la paranoïa.

– **Psychose hallucinatoire chronique (PHC)** : affection tardive (vers quarante ans) caractérisée par des hallucinations constantes à thématique de persécution (sensations corporelles, voix intérieures, odeurs et goûts). Ce délire peut très bien rester « intérieur » et ne pas être remarqué par les autres, permettant longtemps au sujet de mener une vie sociale d'apparence normale. Créé par Gilbert Ballet en 1911, ce concept clinique est utilisé seulement par la psychiatrie française.

– **Paraphrénie** : ce délire, lui aussi tardif (vers quarante ans), entretient également avec la réalité des rapports de contiguïté qui lui permettent de passer souvent inaperçu. Il est cependant très riche, imaginatif, générateur d'affabulations sur soi-même⁴. C'est Emil Kraepelin qui proposa ce terme en 1909.

Les perversions

Les perversions représentent la catégorie nosologique la moins évidente à décrire, car la définition des concepts est loin d'être arrêtée et les classifications proposées diffèrent fortement entre elles. On retiendra d'abord ici les figures typiques et génériques de la perversion que sont :

- le sadisme ;
- le masochisme ;
- l'exhibitionnisme ;
- le voyeurisme.

De plus, tout pervers est, d'une manière ou d'une autre, fétichiste, soit parce qu'il privilégie un objet bien particulier pour trouver sa jouissance, soit parce qu'il a besoin de certaines situations ou certains scénarii pour déclencher l'excitation attendue par lui.

Enfin, les perversions incluent la transgression des grands tabous « civilisateurs » : l'interdit de l'inceste et du meurtre.

Dans la mesure où la définition la plus courante et la plus implicite des perversions consiste à poser qu'est perverse toute relation sexuelle qui n'a pas pour strict objectif celui de la reproduction, Freud distinguait entre les perversions de but et les perversions d'objet. Les premières sont celles qui modifient le but de la relation sexuelle : il ne s'agit plus de reproduction mais d'autre chose, recherche de la douleur, de la contrainte, recherche de l'image, etc. Les secondes modifient l'objet de la relation sexuelle : le choix ne porte pas sur un partenaire de l'autre sexe mais sur soi-même, sur un animal, sur un enfant, etc.

Le cas particulier de l'homosexualité, qui fut pendant des siècles l'une des figures les plus honnies de la perversion, a contribué à changer l'approche de la pathologie perverse : aujourd'hui, l'accent n'est plus mis sur le caractère sexuel « anormal » de l'homosexualité mais sur son aspect relationnel. De ce fait, l'homosexualité ne peut plus être considérée systématiquement comme une perversion.

On peut considérer que la perversion implique toujours une relation à l'autre, un partenaire autour de qui est construit un scénario « fétiche », et qui repose toujours sur une victimisation de soi-même ou de l'autre, comme par exemple certains types de relations impliquant l'emprise, la contrainte, la manipulation, certaines formes de séductions amoureuses ou sexuelles, de même que diverses variantes de l'escroquerie systématique.

De façon générale, les perversions s'établissent autour de représentations qui pourraient apparaître de prime abord comme fantasmatiques, mais qui sont là, au contraire du fantasme, *réalisées* et *agies*. On peut ainsi distinguer les formes de la perversion en fonction du type d'objet fantasmatique auquel elles se réfèrent.

– Sur l'objet oral, le *sein maternel*, se greffent certains actes de nature *incestueuse* : dans la mesure où n'est plus faite ici la différence entre soi-même et l'autre, entre son propre désir et le désir de l'autre, se confondent alors jouissances adultes et jouissances infantiles. Le masochisme, en ce qu'il suppose une soumission volontaire à un autre « tout-puissant », relève de ce registre.

– Avec l'objet anal, les *fèces*, dans la mesure où il s'agit là d'un objet détachable du corps, mais aussi d'un objet que le jeune enfant choisit de donner ou de ne pas donner aux parents qui le lui demandent, nous retrouvons toutes les figures du *sadisme*.

– L'objet *voix*, support du fantasme de séduction, déploie toutes les possibilités narcissiques de ce dernier, du *transvestisme* (être vêtu selon les normes de l'autre sexe) à l'exhibitionnisme.

– Enfin l'objet *regard*, qui renvoie au fantasme de la *scène originarie* (scène du coït parental qui nous a engendrés), supporte le *voyeurisme*.

Le DSM IV-TR ne parle plus de perversion mais de « paraphilies ». La liste qu'il en donne est la suivante : exhibitionnisme, fétichisme, frotteurisme, pédophilie, masochisme sexuel, sadisme sexuel, transvestisme fétichiste, voyeurisme, paraphilie non spécifiée.

Les troubles addictifs

– **Toxicomanies, alcoolisme** : les toxicomanies et l'alcoolisme constituent des troubles psychopathologiques à la fois parce que l'on retrouve dans l'organisation de la personnalité des patients des raisons qui expliquent l'appétence particulière aux drogues ou à l'alcool, et parce que l'effet toxique des substances ingérées entraîne d'autres difficultés psychologiques. Il ne faudrait pourtant pas croire qu'il existe une personnalité particulière du toxicomane ou de l'alcoolique : tout au plus peut-on retrouver quelques éléments communs telles par exemple une problématique orale (absorption, transformation du désir en besoin physiologique) et une incapacité à se sentir soutenu de soi-même : l'objet rassurant, en fait l'objet maternel, n'est jamais ici intériorisé une fois pour toutes (ce qui constituerait une *introjection*). À la place, une autre sorte d'objet rassurant, la drogue ou l'alcool, doit être avalée pour rétablir l'équilibre du sujet ; mais cela n'a qu'un effet momentané car l'objet est digéré, évacué, et doit alors être à nouveau absorbé (on parle ici plutôt, d'*incorporation*).

Les troubles organiques

– **Épilepsies** : lésionnelles (d'origine physique, traumatique par exemple) ou essentielles (d'origine psychologique).
– **Troubles neurologiques** : du type maladie d'Alzheimer.
– **Troubles consécutifs à des atteintes cérébrales** : du type tumeurs cancéreuses ou traumatismes crâniens.
– Classiquement, on ajoute dans cette rubrique la « **paralysie générale** », autrement dit les conséquences psychopathologiques de l'atteinte syphilitique.

Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent

Une bonne part des troubles psychologiques des enfants et des adolescents recoupe ceux de l'adulte, à ceci près que, chez l'enfant, les pathologies ne sont pas encore ancrées et stabilisées. Et cela change beaucoup de choses. En particulier, il est tout à fait normal que l'enfant, au cours de son développement traverse des périodes où apparaissent des symptômes névrotiques, phobiques, hystériques et obsessionnels. Ceux-ci

correspondent à la mise en place progressive, et souvent difficile, d'aménagements *pulsionnels*, autrement dit d'une tentative pour trouver le bon équilibre entre des désirs exigeant la satisfaction la plus rapide possible et les contraintes issues de la réalité et de l'éducation. De même, lorsque des symptômes semblent beaucoup plus envahissants et tenaces chez un enfant, cela ne signifie pas à coup sûr l'inscription de ce dernier dans une structure psychopathologique arrêtée. Les capacités oniriques de l'enfant, sa propension à mêler réalité et imaginaire, son maniement très libre du langage, peuvent quelquefois prêter à confusion, en particulier dans les cas où un délire est suspecté.

Néanmoins, il existe certaines pathologies dont l'apparition, sinon l'évolution, reste spécifique de l'enfance et de l'adolescence.

Chez l'enfant

Les désordres psychologiques du très jeune enfant prennent une forme dite psychosomatique, et traduisent tous une plus ou moins grande difficulté relationnelle avec l'environnement maternel. On trouve ainsi des enfants qui *refusent la nourriture* (anorexie du nourrisson), qui ressentent des *douleurs digestives violentes* (coliques des trois premiers mois), qui « ruminent » leur nourriture (mérycisme), qui dorment très mal, qui, alors qu'ils ont déjà appris la propreté, urinent au lit (énurésie) ou défèquent sans apparemment pouvoir se contrôler (encoprésie), qui s'étouffent et perdent un court instant connaissance lors de crises de larmes (spasmes du sanglot).

Plus tard, d'autres types de troubles peuvent survenir : d'ordre **psychomoteur** (maladresse, tics, instabilité, etc.), **intellectuel** (problèmes de déficience mentale avec résultats faibles aux tests d'intelligence, développement intellectuel irrégulier du type dit de *dysharmonie cognitive*), **langagier** (retards de parole, défauts d'articulation, absence de langage parfois de nature neuropsychologique comme la *dysphasie*, etc.), **comportemental** (agressivité, fugues, mensonges, comportements déviants, etc.). Ces divers troubles signent souvent des difficultés là encore relationnelles avec l'entourage de l'enfant et prennent une ampleur toute particulière dans le cadre de la scolarisation. Il faut bien se rendre compte qu'un trouble psychologique important peut devenir très vite un véritable handicap scolaire pour l'enfant et le conduire à son exclusion du système général. C'est pour cela qu'il faut considérer que les problèmes psychopathologiques de l'enfant sont toujours graves : car les thérapeutes

jouent aussi contre la montre une partie de quitte ou double engagée entre l'enfant et l'école.

Un dernier ensemble de troubles psychologiques de l'enfant est constitué par les atteintes graves de la personnalité telles que l'*autisme* ou les *psychoses infantiles*.

– L'**autisme** : une pathologie extrêmement précoce, décrite pour la première fois par Leopold Kanner en 1943, dont les premiers signes (absence de suivi du regard, pas de sourire devant le visage humain, tonus musculaire non adapté, etc.) ne sont généralement identifiés qu'après coup par l'entourage. Plus tard, lorsque l'enfant grandit, on constatera un *repli sur soi complet* (retrait autistique), une *angoisse intense face au changement* (les objets doivent rester tels quels à la même place), des *gestes ou des séquences de comportements ritualisés* (stéréotypies). Mais surtout l'autisme a été longtemps caractérisé soit par une *absence totale de langage*, soit par une *répétition en écho de bribes de phrases* (écholalie). Aujourd'hui, cette pathologie apparaît inscrite dans un ensemble assez large que le DSM IV-TR nomme *troubles envahissants du développement* (TED), incluant entre autres le trouble autistique proprement dit et le syndrome d'Asperger (les autistes « géniaux » ou de haut niveau).

Les enfants autistes édifient un véritable rempart contre le monde qui les entoure, et bloquent toute possibilité d'expression. Pourtant, cette forteresse est-elle vraiment vide, selon la formule de Bruno Bettelheim ? Rien n'est moins sûr car lorsqu'on aborde les enfants autistes sans préjugé, on se rend compte que, derrière cette muraille psychique, une intelligence affinée existe. Les récits d'autistes devenus adultes qui sont parvenus à communiquer par l'intermédiaire rassurant de machines (comme l'ordinateur pour Birger Sellin par exemple, mais on se réfère aussi aux témoignages de Temple Grandin, Donna Williams, Daniel Tammet, etc.) prouvent qu'une absence de parole est loin d'équivaloir à une absence de compréhension. Mais les autistes, dans l'excès d'angoisse que provoque toute approche d'un autre, refusent radicalement ce qui relève du contact et de l'intrusion ; aussi, dans les thérapies d'enfants autistes, prendra-t-on soin de ne jamais rien désirer pour eux, de ne rien en attendre de trop précis, et surtout, malgré cela, de ne jamais cesser de les considérer comme des sujets à part entière, capables d'entendre, de comprendre, d'éprouver, aussi bien

qu'un autre et parfois même plus. C'est à ce prix seulement que des résultats pourront être obtenus.

– La **psychose infantile** : son apparition précoce entraîne toujours de graves risques pour la scolarisation et l'éducation. La *psychose symbiotique* dont parle Margaret Mahler est l'une des plus précoces, liée à une organisation « fusionnelle » entre le moi de la mère et celui de l'enfant, qui ne parvient pas à exister de façon autonome. Viennent ensuite des formes de psychoses où vont dominer soit le déficit intellectuel, soit l'étrangeté du comportement. Cependant, et dans tous les cas, le diagnostic restera délicat, très lié aux capacités évolutives de l'enfant ; une stabilisation affective et intellectuelle pouvant être espérée grâce à des prises en charge psychothérapeutiques adéquates.

Chez l'adolescent

L'adolescence constitue une période de la vie dont l'étude, relativement récente, ne cesse de prendre de l'ampleur. Période qui va de la puberté à l'entrée dans le monde du travail, l'adolescence est un concept à la fois biologique, psychologique et social. On retiendra parmi les pathologies les plus spécifiques de cet âge de la vie :

– Une **intense préoccupation corporelle et narcissique**, avec des pathologies liées à sa propre image, entraînant souvent des *phobies* ou de la *dépression* et des *troubles alimentaires* comme la *boulimie* et surtout l'*anorexie mentale*, qui atteint en majorité les jeunes filles (mais pas uniquement). L'anorexie ne paraît pas rattachée à une structure particulière, névrotique, psychotique ou perverse. Ses caractéristiques sont la perte de l'appétit (mais pas de la sensation de faim à laquelle les anorexiques sont véritablement « drogués »), l'amaigrissement excessif, et l'aménorrhée chez la jeune fille (disparitions des règles). Les anorexiques sont généralement très actifs, beaucoup plus que ne le laisse supposer leur apparence physique, et surinvestissent souvent le domaine intellectuel.

– Les **troubles du comportement**, qui incluent aussi bien les problèmes liés aux *passages à l'acte*, fugues, délits, violences, toxicomanies, que les *conduites suicidaires*, qui vont de l'ordalie (prise de risque par défi) au suicide par désespoir. Le taux de suicide des adolescents ou des jeunes adultes est très élevé et source d'un souci toujours plus accru de prévention.

- Les **troubles de la relation amoureuse et de la sexualité**, qui sont à la source d'*états dépressifs* parfois extrêmement graves.
- Les **troubles liés à la prise d'indépendance** par rapport à la famille et aux institutions, qui peuvent entraîner parfois des comportements ou des états psychologiques susceptibles d'avoir de lourdes conséquences sur l'existence du sujet.

Classification internationale : le DSM

Le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) est une classification de l'APA, l'American Psychiatry Association. Depuis 1952, il traduit l'évolution des conceptions psychiatriques américaines à travers la parution de différentes versions (1968, 1980, 1994, 2000) où s'affirme et se radicalise une volonté d'objectiver de plus en plus une clinique qui serait expurgée de toute influence théorique (il n'y a plus de référence à la clinique du sujet, à la psychanalyse, au relationnel, etc.). Sa cinquième version (dite DSM V) est attendue pour 2013. Il s'agit d'une liste de signes cliniques regroupés en rubriques organisées et dotées d'un code spécifique qui permet en principe, quel que soit le pays où l'observation est effectuée, de se référer aux mêmes critères diagnostiques. Il est vrai que les différentes classifications cliniques utilisées de par le monde peuvent prêter parfois à confusion et nuisent à la rigueur des études menées, si bien que, pour parvenir à une unification, le DSM a recours à la mise en catalogue d'un ensemble considérable de signes dont l'usage est ensuite géré par des règles strictes. Ainsi, pour qu'un diagnostic puisse être posé, il faut que tel nombre de signes de la rubrique soit retrouvé. Parallèlement, le DSM « reconstruit » le repérage clinique en privilégiant seulement le fait objectif : par exemple, dans le DSM IV-TR, le diagnostic de « névrose de contrainte » n'existe plus, mais est remplacé par les « troubles obsessionnels compulsifs », inclus eux-mêmes parmi les troubles anxieux ; autrement dit, la référence du premier terme à la dynamique des processus psychiques en cause a complètement disparu au profit du repérage statique du seul symptôme. Le DSM est donc utile pour mener à bien des études statistiques (épidémiologiques⁵ entre autres), rationaliser les diagnostics, faciliter les

prescriptions pharmacologiques, mais ne saurait être utilisé seul : il est nécessaire, pour que soit conservée une approche clinique vivante, d'utiliser les classifications « traditionnelles », dont le caractère dynamique reste absolument fondamental pour l'orientation clinique.

Il convient d'affirmer que la conception hyperobjectiviste du DSM représente actuellement un danger réel pour la clinique adaptée au psychisme, au sujet et à l'originalité qui lui est propre : les tendances volontiers hégémoniques et exclusives d'une psychiatrie organiciste et médicalisée à l'extrême entrent en contradiction flagrante avec une approche subjective, singulière et interprétative, et mettent en péril tout ce qui touche aux aspects humains de la prise en charge psychothérapique. Le diagnostic élaboré grâce au DSM ouvre en effet sur un traitement standardisé d'où sont exclues la prise en considération de l'histoire personnelle et la façon originale et unique dont chacun construit son rapport au monde et aux autres.

Tableau sommaire récapitulatif de la nosographie

Névroses actuelles	Névroses de transfert	Névroses narcissiques	Autisme	Psychoses	Perversions
- Neurasthénie	- Hystérie	- Mélancolie	- Autisme infantile	- Psychoses infantiles	- Sadisme
- Névrose d'angoisse	- Phobie	- Manie	précoce (Kanner)	- Schizophrénie	- Masochisme
- États de stress	- Névrose de	- Certains états limites		- Paranoïa	- Exhibitionnisme
- Hypocondrie	contrainte	(états névrotiques déstructurés)	- Autres troubles autistiques	- Psychose hallucinatoire chronique	- Voyeurisme
				- Paraphrénies	

1. Attention à ne pas confondre cette *manie* avec ce que l'on appelle couramment *les manies*, qui sont beaucoup plus évocatrices des compulsions de la névrose de contrainte que de l'état d'hyper-excitation présenté par ce trouble.

2. Selon le refus d'une proposition de type « moi, un homme, je l'aime, lui, un homme », ou inversement, « moi, une femme, je l'aime, elle une femme ». Le délire de persécution, par exemple, effectue la transformation suivante : « Je ne l'aime pas, je le hais parce qu'il me persécute. » Pour plus de précisions voir Sigmund FREUD, *Remarques psychanalytiques sur un cas*

de paranoïa (Le président Schreber) (1910), in Œuvres complètes, t. X, Paris, PUF, 1993.

3. Gaëtan Gatian de CLÉRAMBAULT, *Les délires passionnels, érotomanie, revendication, jalousie (1921), in L'érotomanie, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 1993, p. 66.*

4. L'affabulation est le fait de transformer à son gré dans le discours la réalité et les événements de l'existence, sans limite ni de vraisemblance, ni même parfois de logique.

5. L'épidémiologie est l'étude des épidémies et aussi l'étude des différentes variables en cause dans la survenue d'une maladie donnée.

Question de structures : névrose et perversion, psychose

La personnalité se met en place au cours du développement selon trois grandes organisations psychiques générales que l'on appelle aussi *structures*.

L'ensemble de la population se répartit ainsi entre ces trois organisations psychiques névrotique, psychotique ou perverse, mais cela ne veut pas dire pour autant que nous serions tous malades : au contraire, cela signifie seulement que notre personnalité est organisée, donc *structurée*, suivant un type déterminé dont les caractéristiques principales relèvent de ce que l'on appelle névrose, perversion ou psychose, comme nous l'expliquerons en détail plus bas.

Il peut arriver cependant que nous tombions vraiment malades, mais le trouble qui nous affecte alors dépendra de la structure de notre personnalité. Ainsi, un sujet de structure névrotique, s'il se fragilise et tombe malade (on dit souvent qu'il « décompense »), laissera paraître des symptômes névrotiques, tandis qu'une personne de structure psychotique, si elle décompense, produira vraisemblablement un délire. Dans le même ordre d'idée, la structure de personnalité est permanente, c'est-à-dire qu'on ne change pas de structure au cours de sa vie. Nous verrons cependant plus loin qu'il faut faire une différence importante entre psychose d'une part et d'autre part la névrose-perversion.

Cependant ces constatations ont une conséquence très importante qui n'est pas assez soulignée : c'est que l'on peut être de structure névrotique ou perverse et rester en bonne santé psychique (si rien n'est venu nous faire tomber malade), mais aussi, et cela peut paraître sans doute plus surprenant, de structure psychotique et être aussi tout à fait normal. Car la structure n'est pas la maladie, la structure est le type d'organisation de la personnalité psychique. *On peut d'ailleurs définir plus précisément la structure en*

posant qu'elle détermine les modalités typiques du rapport du sujet à la réalité.

Il y a déjà longtemps, Jean Bergeret dans son fameux *Abrégé de psychologie pathologique*¹ qui traite longuement – à sa façon – de la question des structures, reprenait une comparaison faite par Freud dans les *Nouvelles leçons d'introduction à la psychanalyse* de 1932. Ce dernier comparait la personnalité à un cristal qui possède, invisibles, des lignes de clivage. Si on laisse tomber ce cristal et qu'il vient à se briser, il ne le fait pas au hasard, mais selon ces lignes de clivage qui révèlent alors soudain comment ce cristal était structuré.

La notion de structure de la personnalité supporte de nombreuses définitions souvent peu compatibles entre elles. Nous développerons celle qui est issue des travaux de Jacques Lacan, appuyé lui-même en grande partie sur Freud, parce qu'elle permet d'appréhender avec beaucoup de finesse la différence parfois ténue entre certaines graves névroses et certains états psychotiques.

- **Pour Freud, la personnalité se construit grâce à quatre « instances »** – le **ça**, c'est-à-dire l'ensemble de l'inconscient pulsionnel ;
 - le **surmoi**, qui est le pôle idéal et moral de la personnalité, donc celui qui pousse à être selon le modèle d'un idéal extérieur et qui constitue aussi ce qu'on appelle la *conscience morale* ;
 - le **monde extérieur**, qui est la réalité effective dans l'environnement de laquelle nous nous situons ;
 - et enfin, le **moi**, qui est l'instance chargée de trouver l'équilibre entre les trois premières.

Le **ça** tend vers la satisfaction des pulsions et des désirs, le **surmoi** vers une élévation idéale de toute la personnalité parfois à son propre détriment, et le **monde extérieur** impose évidemment des limites physiques ou sociales strictes. Cependant, il ne faut pas penser que le **ça** et le **surmoi** sont forcément antagonistes car ils sont tous deux au service, si l'on peut dire, de la même personne et leur intérêt commun est de trouver une satisfaction dont cette personne puisse bénéficier. C'est le **moi** qui est chargé d'établir un compromis entre ces différentes manières de se procurer la satisfaction et parfois, lorsque les forces en présence sont trop puissantes ou bien trop déséquilibrées, ce compromis se révèle particulièrement difficile voire même impossible à trouver. En ce cas se produisent alors des troubles psychiques.

Dans cette perspective, Freud pensait que les névroses de transfert résultaient d'un conflit entre le **moi** et le **ça**, les névroses narcissiques d'un

conflit entre le moi et le surmoi et les psychoses d'un conflit entre le moi et le monde extérieur². Quant à la perversion, il écrira³ que le masochisme (plaisir trouvé à se faire mal) est issu du rapport particulier qui s'est mis en place entre le moi et le surmoi : le moi, dans cette configuration, est masochiste et le surmoi sadique (le sadisme est un plaisir trouvé dans le fait de faire mal à l'autre).

Cependant, la perversion n'a jamais vraiment été présentée par Freud comme une structure à part entière : cette vue des choses est postfreudienne. Ce n'est que tardivement, en 1938, à partir du moment où Freud la conçoit en termes de clivage du moi, que l'on pourra penser la perversion comme une organisation psychopathologique spécifique. Auparavant, Freud avait préféré la présenter longtemps par rapport à la névrose. La formule restée célèbre, « la névrose est le négatif de la perversion », est issue des *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Cela signifie que ce qui est agi et réalisé dans la perversion, n'est que fantasmé, c'est-à-dire imaginé, dans la névrose. Pour ainsi dire, la névrose présente en creux ce que la perversion concrétise, et le névrosé serait ainsi, en quelque sorte, un pervers manqué.

À partir de cette idée, on peut penser que les structures psychiques se répartissent en fait ainsi : d'une part une structure que l'on dira névrotico-pervers et d'autre part une structure psychotique. Sur le schéma ci-dessous, les deux pôles de la névrose et de la perversion constituent un seul axe sur lequel le sujet se situera. Sa proximité d'avec l'un des pôles implique un état pathologique névrotique ou bien pervers. Mais cette représentation a l'avantage d'impliquer qu'il est possible pour un sujet névrosé de se déplacer vers le pôle pervers et donc de diminuer ainsi sa symptomatologie névrotique. Cependant, un sujet de structure névrotique ne deviendra pas psychotique et inversement.

Schéma 1 de l'axe névrotico-pervers

Névrose ←————→ Perversion

Abordons maintenant les différentes structures pour en saisir les différences.

La structure névrotique et perverse

L'organisation névrotique

On pourrait considérer la structure névrotico-perversive comme la structure de référence, celle à partir de laquelle l'être humain accède à la *réalité*. Accéder à la réalité implique des expériences psychiques très précoces : l'*édification des premières limites du moi* (émergence des prémices d'une conscience de soi), le *stade du miroir* (première distinction moi/autre) et enfin le *complexe d'Œdipe* (à travers lui se joue l'identification à un genre, masculin ou féminin).

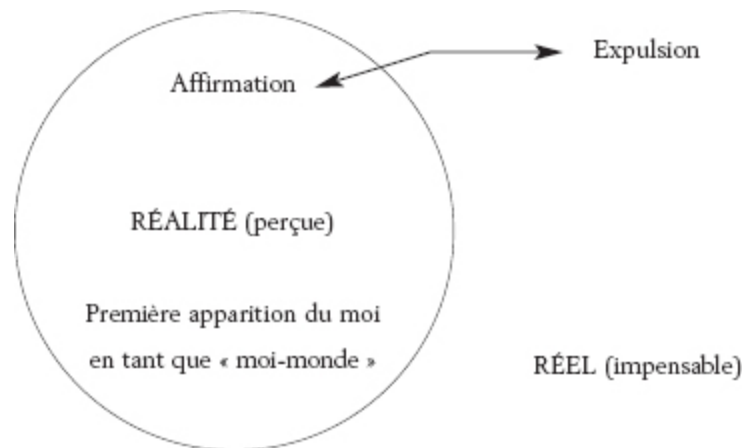
L'accession à la réalité

- **L'édification des premières limites du moi**, dont Freud expose les fondements dans un texte intitulé *La négation*⁴, décrit la manière dont l'enfant découvre le monde qui l'entoure. Au tout début de sa vie le nourrisson ne se distingue pas encore du monde environnant dont l'élément maternel compose la plus grande part. Ce n'est que progressivement qu'il réussira d'abord à percevoir avec précision les stimuli qui lui parviennent et ensuite à se percevoir lui-même comme un *moi* situé dans un environnement. Ceci est rendu possible par deux opérations psychiques que Freud nomme *jugement d'attribution* et *jugement d'existence*.

- Par le **jugement d'attribution**, l'enfant accepte en lui les perceptions et les objets qui lui apportent du plaisir et rejette hors de lui tout le reste, autrement dit ce qui lui procure un déplaisir. En d'autres termes, il avale ce qui est bon et crache ce qui est mauvais. Accepter en soi correspond à une *affirmation* (en allemand, *die Bejahung*) de la perception ou de l'objet, rejeter hors de soi à une *expulsion* (en allemand, *die Ausstossung*). Or, affirmer un objet, on pourrait aussi dire le *nommer*, c'est le percevoir, le faire apparaître, lui donner brusquement une forme et une limite précises, tandis que le rejeter c'est le faire disparaître définitivement du monde. Ainsi, le monde et les objets qui l'habitent, *y compris le moi lui-même*, sont constitués par tout ce qui peut être désigné, mis en langage, c'est-à-dire, en termes lacaniens, par tout ce qui a rapport avec le *signifiant*. Par ce jugement d'attribution, l'enfant fait donc apparaître, pour la première fois, une *réalité* générale et globale dont il ne parvient pas encore à se distinguer tout à fait, une réalité cependant solide (portée par les signifiants) qui s'oppose à une hors-réalité (ce qui échappe au signifiant, et que Lacan

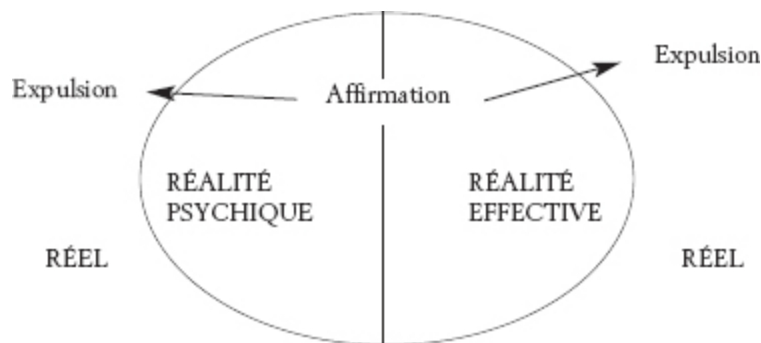
appelle le *réel*). Le moi de l'enfant, à cette époque n'est pas encore « autonome », il n'est pas séparé du monde environnant. Nous proposons, pour le désigner, la notion de *moi-monde* : ainsi, par exemple, la bouche de l'enfant et le sein de la mère, pour le sujet de cet âge, ne font qu'un.

On peut donner de cette première construction la représentation ci-dessous :



– Beaucoup plus tard, par le **jugement d'existence**, l'enfant pourra savoir si les objets qu'il perçoit existent seulement en lui-même, dans son imagination, ou bien sont également présents dans le monde extérieur. Il en viendra donc à distinguer clairement entre une réalité effective qui l'entoure (en allemand *die Wirklichkeit*) et une réalité imaginaire ou psychique (en allemand *die psychische Realität*).

Cette fois, le schéma peut être complété de la manière suivante :



Mais pour que le jugement d'existence soit rendu possible, il faut que le *stade du miroir*, que nous abordons ci-dessous, soit déjà accompli.

• Le **stade du miroir**⁵ est la deuxième expérience fondamentale d'accession à la réalité. Il consiste essentiellement dans la mise en place de l'instance « autonome » du moi.

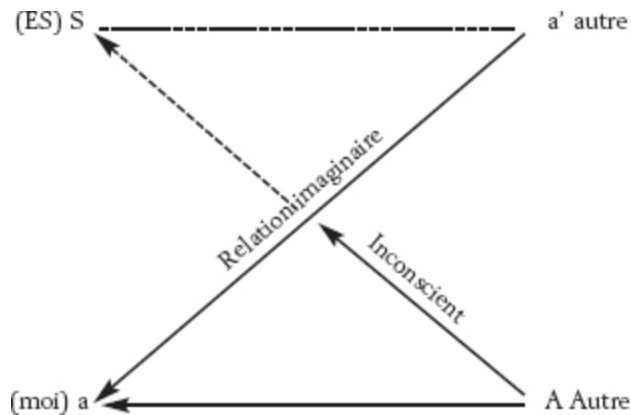
Lors de cette expérience, le moi en vient à se distinguer de son environnement et des autres (parents, fratrie, etc.) grâce au processus de l'*identification*. En effet, l'enfant entre six et dix-huit mois, dit Lacan, va reconnaître brusquement sa propre image dans le miroir, et ce à un âge où il n'est pas encore capable d'un point de vue strictement neurologique de ressentir son corps comme une unité. Ses capacités intellectuelles lui permettent d'anticiper cette totalité du corps avant même que son développement physique ne lui en fournisse la perception. Or, cette reconnaissance de sa propre *image spéculaire*⁶ ne devient possible que par l'intermédiaire, premièrement, d'un autre qui porte cet enfant (les parents, par exemple), et deuxièmement, du langage qui permet de le nommer, d'accrocher par exemple son prénom à son image dans le miroir. Il s'agit donc en fait d'une double identification :

– d'abord celle de l'enfant à *l'autre son semblable* assimilant ainsi en cela la forme globale du corps humain ;

– ensuite celle du moi de l'enfant au *signifiant* qui lui est donné, c'est-à-dire entre autres son nom propre, auquel il restera attaché toute sa vie.

Le stade du miroir, fondateur du *narcissisme*, permet donc à l'enfant de se penser semblable aux autres tout en lui fournissant en même temps l'opportunité de s'en différencier : il est leur semblable en ce qu'il est lui aussi du genre humain et il s'en différencie en ce qu'il est le seul à être nommé par son nom à lui.

Le stade du miroir est synthétisé par un schéma (dit *schéma L*), que l'on trouve dans le *Séminaire sur la lettre volée* de Lacan⁷ ; nous le reproduisons ci-dessous avec quelques brefs commentaires pour en éclairer le sens.



– Le (Es) est le mot allemand *das Es*, le *ça* freudien. Lacan joue sur l’assonance du *Es* allemand avec l’initiale S du mot *sujet*. Pour lui, avant que le moi n’apparaisse, il y a donc le S, le sujet de l’inconscient.

– La relation imaginaire (imaginaire comme ce qui relève de l’image) est la relation d’identification entre l’autre avec un petit a’ (image dans le miroir) et le moi, désigné ici par la lettre a. Tout aussi bien, il s’agira de l’identification entre l’enfant et l’adulte qui le maternelle et le porte. On notera aussi que, pour Lacan, la réalité est qualifiée d’imaginaire, puisqu’elle est mise en place par le stade du miroir.

– A, l’Autre avec une majuscule, désigne toujours chez Lacan l’ordre du signifiant, le langage, le registre de la loi et du père. Ici, grand A indique que la reconnaissance de l’enfant dans le miroir ne peut se faire qu’à la condition du langage.

– L’inconscient pour Lacan est une conséquence du fait que l’homme parle, c’est pourquoi il le situe à mi-chemin entre A, le langage, et S, le sujet de l’inconscient.

Le stade du miroir met en place une image de soi fondée à la fois sur l’investissement pulsionnel issu du sujet premier (S, sujet réel) et sur le modèle idéal, symbolique, de l’adulte auquel le sujet s’identifie (A). Il en résulte une image première de soi idéalisée, un autre spéculaire, autrement dit un *moi-idéal* doté d’une toute-puissance imaginaire faisant défaut au moi lui-même, ce que ce dernier constatera très rapidement. La relation narcissique peut donc être conçue comme une relation d’agressivité consistant à prendre à l’autre mon semblable un objet que je n’ai pas encore mais qu’il est censé posséder.

- Enfin, l'Œdipe est la troisième expérience psychique fondatrice du rapport à la réalité. Le *complexe d'Œdipe* se concrétise pour Freud dans la relation de l'enfant d'environ cinq ans à son père et à sa mère. Le petit garçon, par exemple, désire garder sa mère pour lui tout seul et voudrait se débarrasser de son père qui intervient là comme un tiers gênant ; la petite fille, déçue parce que sa mère ne l'a pas dotée d'un pénis, se retourne contre elle pour désirer un enfant du père. Le petit garçon, dit Freud, sortira de l'Œdipe par crainte de la vengeance du père (angoisse de castration), tandis que la petite fille se lassera à la longue d'attendre vainement l'enfant du père et choisira plus tard d'y substituer un homme plus accessible.

Ces quelques éléments sont loin de résumer tout le complexe d'Œdipe car le caractère fondamental de ce dernier réside avant tout dans un processus d'intériorisation et d'identification. L'Œdipe en effet permet d'intérioriser les interdits et de s'identifier à un genre. Ces deux opérations sont liées entre elles car il faut être sexué pour que s'impose enfin le modèle de tous les interdits, à savoir celui de l'inceste.

L'enfant préœdipien n'est pas encore psychiquement sexué et les premières manifestations d'un intérêt pour les organes génitaux montrent que les petits garçons et les petites filles ne paraissent pas tenir compte des différences qui existent entre eux. Il n'est pas rare d'entendre une petite fille de trois ou quatre ans déclarer qu'elle a un sexe identique à celui du garçon et Freud parlait de phase *phallique* pour désigner la sexualité des enfants juste avant qu'ils n'entrent dans la période œdipienne. L'enfant préœdipien est en quelque sorte *neutre en ce qui concerne le genre*.

C'est autour de l'Œdipe que va se jouer la différenciation sexuelle : en se positionnant en rival du parent de même genre, le petit garçon tente de prendre la place de son père, la petite fille celle de sa mère. Puis, devant les difficultés et les dangers engendrés par cette rivalité, l'enfant finira plus ou moins tardivement par renoncer à son projet : c'est à ce moment, que l'intention de prendre la place du père ou de la mère se transformera en *identification*. L'enfant fera et sera comme le père ou comme la mère. Par la même occasion, les interdits qui étaient auparavant imposés de l'extérieur par les parents sont maintenant intériorisés par l'enfant : le *surmoi*, « héritier du complexe d'Œdipe » dit Freud, se met en place.

L'Œdipe est ainsi le temps de la sexuation, qui consiste en un processus de choix psychique et non en une obligation anatomique. Être garçon ou fille, homme ou femme, n'est pas seulement une donnée biologique,

génétique, mais résulte aussi d'une identification imaginaire et d'une représentation symbolique.

• **Ces trois expériences fondatrices du rapport à la réalité ont donc successivement**

- fait surgir un moi-monde ;
- délimité un moi psychique et corporel opposé à ce qui l'entoure ;
- sexué définitivement ce même moi.

De ce fait, ce sont aussi des expériences de perte et de renoncement : le moi se limite de plus en plus en même temps qu'il acquiert la capacité à tenir compte de la réalité. En échange, ce sont les idéaux qui grandissent et le désir qui se développe, permettant alors au moi de récupérer en intention ce qu'il a perdu dans l'actuel.

Les principaux processus de l'organisation névrotique

Nous venons de le voir, la structure névrotique est essentiellement fondée par la prise en considération de la réalité, ce qui va induire la mise en place de différents processus.

La fonction du *fantasme* permet ainsi de compenser en partie la nécessité de devoir renoncer à la satisfaction directe de ses pulsions. L'exemple le plus clair étant là encore fourni par le complexe d'Œdipe : d'avoir dû abandonner dans la réalité le projet de posséder la mère conduira plus tard le sujet à se contenter d'en « rêver » ou bien de désirer des femmes qui lui ressemblent par certains traits ; ces mêmes femmes, s'il n'est pas possible non plus de les conquérir dans la réalité, pourront être alors seulement conquises par imagination. Le fantasme est donc une façon irréaliste de satisfaire un désir quant à lui bien réel. Il convient par ailleurs de remarquer que le fantasme n'est pas uniquement conscient : une grande part reste inconsciente, car elle est souvent incompatible soit avec la position morale du sujet, soit tout simplement avec les possibilités d'être mise en parole (incompatibilité avec la représentation).

C'est pourquoi, le processus central de la névrose est celui du *refoulement* (en allemand *die Verdrängung*) comme nous allons bientôt le voir. Mais auparavant pour le comprendre, il nous faut éclairer la notion de pulsion sexuelle (ou *libido*).

La pulsion sexuelle pour Freud est une force exerçant une *poussée* constante, qui provient d'une *source* corporelle (la bouche, l'anus, les organes génitaux par exemple), visant un *objet* (le sein, les fèces, le partenaire sexuel, etc.) qui lui permet d'atteindre son *but*, autrement dit sa satisfaction (suçotement, évacuation, acte sexuel). La pulsion est donc une tension permanente dont la satisfaction directe est toujours incompatible avec la réalité puisqu'elle implique que la première satisfaction qu'apporta

le premier objet soit retrouvée identique à elle-même, aussi forte et complète qu'elle était alors. Prenons l'exemple de l'objet sein : la première fois que le nourrisson tète, il obtient en même temps ce dont il a *besoin*, le lait, et un supplément de *plaisir intense*, celui qui accompagne cette première et complète satisfaction. Sa faim sera bientôt calmée et son besoin comblé, mais le plaisir quant à lui ne diminuera pas aussi vite, si bien que lorsque le sein se retire, le vide qu'il laisse *crée* un *manque* pour l'enfant, manque qui déclenchera son *désir* de retrouver le sein. Mais alors en ce cas, de quel sein s'agit-il ? Du sein organe comblant un besoin physiologique ou bien du sein comme objet du désir de l'enfant ? C'est bien sûr de ce dernier dont il est maintenant seulement question, car le sein premier, le sein total, celui qui rassemblait la satisfaction du besoin et l'apport du plaisir, a disparu à jamais. Mais ce qu'il faut remarquer surtout, c'est que cet objet du désir, que nous appellerons *objet pulsionnel*, possède une caractéristique étonnante car il est susceptible d'être remplacé par beaucoup d'autres objets n'ayant qu'un faible rapport avec lui. Ainsi le nourrisson qui a pris plaisir à suçoter le sein utilisera-t-il, une fois celui-ci éloigné, ses propres lèvres, un bout de tissu ou une tétine pour retrouver une satisfaction approchante.

L'objet de la pulsion est donc interchangeable, mais ne sera jamais plus l'objet premier total. C'est pourquoi la satisfaction directe de la pulsion est impossible : ce n'est jamais le bon objet dont il s'agit, mais un objet de substitution qui n'apportera qu'une satisfaction partielle.

Nous pouvons maintenant mieux comprendre ce qu'est le *refoulement*. Ce dernier consiste dans le refus de garder ou d'amener à la conscience certaines représentations (paroles, images) et donc aussi certains désirs. Le refoulement est un processus lui-même inconscient, ce qui veut dire qu'on ne se rend pas compte que l'on refoule, qui maintient ou envoie dans l'*inconscient* les représentations inadéquates avec la réalité. Mais comme d'une part la pulsion, nous l'avons vu, ne renonce jamais à se satisfaire, et que d'autre part son objet est interchangeable, lorsqu'une représentation est refoulée, elle fait alors systématiquement retour vers le conscient (c'est ce que l'on appelle *retour du refoulé*) sous une autre forme, plus adéquate que la précédente, qui pourra peut-être alors être consciemment acceptée.

C'est lorsqu'on ne parvient pas à trouver de représentation adéquate que se produisent les *symptômes* névrotiques.

Les *symptômes*, dans la névrose, sont des *formations de compromis*, c'est-à-dire qu'ils servent à procurer une satisfaction pulsionnelle acceptable à la fois par le ça, le surmoi et le monde extérieur. C'est le moi qui a la lourde tâche de « fabriquer » ces compromis ou symptômes. Souvent, dans la structure névrotique, ils passent inaperçus, et ainsi ne contrarient pas la bonne santé du sujet. Par exemple, si quelqu'un de méticuleux et perfectionniste parvient à réussir socialement, nul n'ira sans doute reconnaître en cela un symptôme névrotique. Pourtant, il suffira que cette méticulosité et ce perfectionnisme soient un peu plus accentués, peut-être, pour que ce sujet paraisse alors bien malade, ne parvenant plus par exemple à réaliser en temps utile les travaux qu'on attend de lui, et se désocialisant ainsi progressivement.

Quelle est donc la satisfaction apportée par la méticulosité et le perfectionnisme ? Il est clair que pour le monde extérieur l'adaptation d'une personne faisant bien son travail est une qualité socialement reconnue, de même pour le surmoi qui trouve dans cette façon de faire une idéalisation de l'activité accomplie. Mais qu'en est-il pour le ça ? La méticulosité pourra représenter à la fois une volonté de maîtrise du monde environnant et donc des objets sexuels, et la réalisation sous forme inversée d'une satisfaction trouvée dans le désordre et la destruction ; quant au perfectionnisme, il consiste après tout dans la volonté d'accomplir jusqu'au bout un projet, donc à trouver là matière à satisfaction complète.

En résumé, l'organisation psychique névrotique suppose que soient traversées et assimilées les trois expériences fondatrices du rapport à la réalité, édification des premières limites du moi, stade du miroir, sexualité œdipienne. Elle est caractérisée d'autre part par trois termes majeurs, le refoulement, le fantasme et le symptôme.

L'organisation perverse

Les perversions présentent pour beaucoup la caractéristique d'entretenir avec le judiciaire des rapports qui en rendent l'approche clinique particulièrement difficile et fragile. Ainsi le terme mal choisi de *pédophilie* (mieux vaudrait parler de *pédoclastie*, c'est-à-dire de « bris d'enfants », plutôt que de *pédophilie*, qui signifie « amour des enfants »), apparaît-il aujourd'hui comme le déclencheur d'opinions péremptoires et définitives,

voire quelquefois politiques, dont la médiatisation excessive ne permet aucun recul clinique. La pédophilie, lorsqu'elle est exclusive, prend certainement, du fait de cette exclusivité, l'allure d'une perversion, mais la *pédoclastie* en tant que telle (qui va jusqu'au meurtre), prend plutôt celle d'un acte criminel. Inséparables, la perversion et le judiciaire entretiennent d'étroits rapports parce que la première est de toute façon une remise en cause de la norme, une transgression, et qu'elle peut être comprise comme étant la recherche d'une jouissance plus grande.

Freud, en étudiant le fétichisme⁸, propose de considérer le *déni* (en allemand *die Verleugnung*) comme un processus psychique spécifique de cette perversion et y ajoute plus tard le *clivage du moi*⁹ (en allemand *die Ichspaltung*). Le déni est aujourd'hui considéré comme le processus psychique typique des structures perverses : il consiste en ce que le sujet ne reconnaît pas le manque de phallus de la mère. C'est ce phallus que le fétichiste retrouve dans l'objet qu'il s'est choisi (chaussure, sous-vêtements, etc.), mais il ne faut pas réduire le processus du déni au seul fétichisme. La formule désormais célèbre que beaucoup appliquent au sujet pervers : « Je sais bien, mais quand même », peut illustrer un fonctionnement psychique en effet parfaitement clivé. Le déni fait suite à l'angoisse de castration : une partie du moi dénie la castration, c'est-à-dire en d'autres termes la différence des sexes, fait comme si elle n'existait pas, tandis que l'autre partie du moi l'accepte en parfaite conformité avec la réalité. Ainsi les sujets pervers sont-ils souvent d'une part parfaitement conformistes, voire légalistes, et d'autre part en même temps peuvent être des délinquants sexuels d'autant plus redoutables qu'ils n'ont absolument pas conscience de la gravité des faits.

Dans ce sens, il serait d'ailleurs faux de croire que le sujet pervers se rend forcément compte du caractère transgressif de ses actes ou qu'il a lui-même conscience d'être pervers. On est très souvent pervers sans le savoir, pourrait-on dire, aussi surprenant que cela puisse paraître.

Le sujet pervers, dans son rapport clivé au monde, élit un *fétiche* (objet particulier, scénario, type de partenaire, victime, etc.) dont il ne peut se passer, qui demeure exclusif et qui seul parviendra à lui apporter la jouissance poursuivie. Du fait de l'exclusivité du mode de jouissance et du caractère singulier de l'objet pervers, du fait également de l'impossibilité que ce sujet rencontre à se contenter de fantasmes, sa manière d'obtenir la satisfaction en passe nécessairement par une *mise en actes*. L'agir pervers

s'inscrit donc dans la réalité, ce qui en explique l'éventuelle dangerosité. Si tous les pervers ne sont pas dangereux ou délinquants, en revanche, ils sont forcément dans la transgression d'une norme.

Enfin, parler de *sujet* pervers ne doit pas masquer l'une des caractéristiques les plus fortes de la structure perverse : le pervers, dans son rapport à l'autre, ne se situe justement pas comme un sujet, mais bien comme *objet* de cet autre. Il se met systématiquement à la place de l'objet cause du désir inconscient de l'autre, de l'objet (a). C'est pourquoi la relation avec une personne perverse peut être si douloureuse, si culpabilisante et entraîne le sentiment d'avoir été manipulé et trahi.

Dans la perversion, la culpabilité, l'angoisse, la jouissance terrifiante, se retrouvent toujours du côté du partenaire, le sujet pervers lui-même se considérant comme la « vraie » victime de la situation en cause.

• **On peut ainsi considérer qu'il existe trois registres de la perversion**

- un registre moral, qui implique la notion de trahison de l'amour par le désir, de la confiance par la ruse ;
- un registre psychopathologique lié à la structure, où ce qui est en cause est le narcissisme, le fétichisme, le déni et le clivage ;
- un registre juridique où se mesure la transgression des tabous fondamentaux de l'inceste et du meurtre.

La structuration psychique « névrotico-pervers » pose pour ainsi dire les bases du rapport du sujet à la réalité : accepter les limites de la condition humaine (la castration), limites physiques, psychiques, sociales, relationnelles, juridiques, dans l'organisation psychique névrotique, ou bien, dans l'organisation perverse, s'en exempter arbitrairement en tentant de mettre en acte ce que les autres fantasment. Nous allons maintenant évoquer un autre type de rapport à la réalité, singulier, fondé sur autre chose que les bases communes de la castration.

La structure psychotique

C'est à Jacques Lacan que l'on doit la plus grande avancée clinique et conceptuelle concernant la structure psychotique depuis les années cinquante. Freud, avant lui, définissait la psychose comme une *perte de la*

réalité, c'est-à-dire que contrairement au névrosé, le psychotique paraît se situer en dehors de la réalité partagée par les autres.

En s'appuyant sur certaines études cliniques de Freud, *Le président Schreber* ou *L'homme aux loups*, et sur certaines de ses remarques, Lacan parvient à isoler un concept qui va éclairer d'un jour nouveau l'étiologie¹⁰ des psychoses : le concept de *forclusion* (en allemand *die Verwerfung*) du *nom-du-père*.

La *forclusion* est un terme d'abord juridique qui signifie que l'on a définitivement perdu un droit en raison du dépassement d'un délai pour le faire valoir. En psychopathologie la forclusion est le rejet, l'expulsion primordiale d'un signifiant, le signifiant du *nom-du-père*, rejet qui est responsable de la structure psychotique. Nous avons déjà vu comment, à l'époque de l'édification des premières limites du moi, le sujet intègre en lui des objets représentables tandis qu'il expulse hors de lui tout ce qui échappe à cette représentation. Seul ce qui a été intégré, affirmé, c'est-à-dire porté par les signifiants, fera désormais partie de la réalité. Le reste a été rejeté définitivement, pour ainsi dire *forclos*. Cette forclusion-là est normale, elle porte sur tout ce que les signifiants ne viennent pas définir. Mais dans la psychose, ce n'est pas sur du hors-signifiant que porte le rejet, mais sur le signifiant lui-même, ou plutôt sur l'une de ses fonctions essentielles, celle de l'*opposition*. C'est cela que Lacan nomme *forclusion du nom-du-père*. Pour mieux comprendre cette notion difficile, il faut savoir que la fonction d'opposition veut dire qu'un signifiant, par exemple le signifiant *rouge*, délimite ce qu'est la couleur rouge *en opposition* à ce qui n'est pas rouge, le vert, le bleu ou le jaune, etc. En d'autres termes, on ne comprend le mot rouge qu'en le comparant aux couleurs non rouges. Il en est exactement de même du signifiant *homme* et du signifiant *femme* : être une femme ne se comprend que par rapport à être un homme, et inversement. La fonction d'opposition du signifiant permet donc de *séparer* les objets les uns des autres, de les distinguer, de les identifier clairement.

Or, nous savons que c'est là aussi la fonction première du père : séparer l'enfant de la mère pour lui permettre d'être un jour indépendant.

Si Lacan parle donc de forclusion dans la psychose, c'est parce qu'il s'agit du rejet primordial (au temps de l'édification des premières limites du moi) de la fonction d'opposition du signifiant. Et s'il s'agit de la forclusion du nom-du-père, c'est parce que c'est le père qui supporte cette fonction séparatrice. Pourquoi du nom-du-père cependant ? Parce que ce n'est pas le

père en tant que personne qui est visé, mais le père en tant que symbole, fonction, le père en tant qu'il est un signifiant : le signifiant phallique, autrement dit la représentation de la castration.

Pour le sujet psychotique, ce que signifie le père n'existe pas. Il n'y a rien qui vient séparer le sujet psychotique de sa mère dont il reste un simple appendice, un simple morceau de corps, il n'y a rien non plus qui vient séparer les objets ou les personnes les uns des autres, c'est pourquoi, à certains moments, les schizophrènes peuvent être dissociés : leur corps n'a plus de limites, des morceaux du corps des autres leur appartiennent tout comme des parties de leur propre corps peuvent être « volées » par les autres, des parties de leur être fonctionnent indépendamment d'eux, etc. Quand la fonction séparatrice vient à manquer, les objets de la réalité s'estompent en une masse informe extrêmement angoissante. C'est contre cela que luttent l'hallucination et le délire.

Quand un sujet de structure psychotique décompense, cela se produit à la suite d'une confrontation avec une situation pour lui inassumable, situation qui met toujours en jeu quelque chose de la séparation, de la différence, de l'autonomisation. Par exemple, tel jeune homme décompense à la suite d'une rencontre amoureuse qui vient souligner la différence des sexes, telle jeune fille à la suite d'une entrée dans la vie active, loin de ses parents, tel encore suite à une prise de responsabilités qui le place en position paternelle. Toutes ces personnes ont à ce moment critique eu besoin d'une représentation qui leur a manqué : un signifiant (le nom-du-père) qui leur aurait permis de supporter leur nouvelle condition. À la place, rien n'est venu, qu'une angoisse terrifiante et le sentiment aigu d'un danger pesant sur le sujet lui-même ou bien sur la réalité qui l'entoure.

Contre cette angoisse, une solution va être spontanément trouvée : puisque la situation ne s'adapte pas au signifiant, il faut qu'un autre signifiant s'adapte à la situation. Il faut en « inventer » un. L'hallucination sera ce signifiant créé de toutes pièces par le sujet. L'hallucination est ce que le sujet psychotique perçoit à *la place* de la séparation, de la différence ou de l'autonomisation. Bien sûr, il sera seul à percevoir cela, ce qui lui compliquera considérablement la tâche. Ensuite, à partir du vécu hallucinatoire, le *délire* viendra tenter de rendre compte de la réalité vécue, d'expliquer pourquoi cette réalité est maintenant devenue si singulière que tous les autres sauf le sujet lui-même en contestent le bien-fondé. Le délire,

disait Freud est une tentative de guérison¹¹, c'est-à-dire que sa fonction consiste à rétablir autant que possible les liens avec la réalité commune.

La structure psychotique peut cependant ne pas s'effondrer si à la place du signifiant du nom-du-père, le sujet parvient à mettre un autre signifiant ou en tout cas autre chose qui fasse *suppléance*. La suppléance au nom-du-père peut être par exemple l'investissement d'un autre signifiant comme le fut la peinture pour Van Gogh ou la littérature pour Joyce. D'autre part, un autre moyen de se protéger consiste souvent en l'évitement de toutes les situations mettant en jeu la séparation ou l'opposition.

• **Voici un exemple d'hallucination et de délire**

Un homme de trente ans, artiste, devenu père d'une petite fille depuis peu, se met à entendre des voix qui l'insultent violemment (« gouine ! connard ! enculé ! ») et qu'il reconnaît dans un premier temps pour être des hallucinations, ayant déjà eu plusieurs « crises » comparables. Néanmoins, il ne peut lutter contre l'angoisse intense qui accompagne ces voix. En quelques semaines, les hallucinations s'imposent au point qu'il est de moins en moins capable de les identifier comme telles : il pense maintenant voir des gens le regarder en l'insultant, des militaires en particulier. Il est de plus en plus livré aux voix qui l'agressent et se met alors à construire un délire assez peu cohérent, qui explique ce qu'il voit et entend : ses voisins sont jaloux de lui parce qu'il a une fille intelligente, il devient fou parce qu'il est « pédéraste » et qu'il pense trop souvent à se masturber, ses collègues veulent sa peau parce qu'il occupe une place convoitée, etc.

On peut penser que le fait d'être père est inassumable pour lui : cela le sépare physiquement et psychiquement de sa femme qui est pour lui un soutien indispensable et il se sent incapable d'assumer un rôle masculin. Son discours tourne en permanence autour de l'homo-sexualité, du risque qu'il ressent de devenir femme et il évoque à de nombreuses reprises des représentations qui l'angoissent beaucoup : des voisins méchants et manchots qui lui en veulent, des collègues qui le jalourent, des hommes en uniformes qui le persécutent.

Face au danger et à l'impossibilité que représente pour lui la paternité, autrement dit ici le *nom-du-père* (être un homme, se débrouiller seul, être capable d'autonomie, etc.), surgissent des hallucinations auditives qui mettent toutes en scène soit la *castration* (amputations, défaillances, féminisation, rabaissements, etc.) soit la *valorisation phallique* (agresseurs violents, militaires, supérieurs hiérarchiques). En d'autres termes, ce qu'il n'assume pas au-dedans de lui-même sous forme symbolique (la paternité) réapparaît au-dehors sous la forme hallucinatoire des voix agressives qu'il entend.

Pour résumer, nous proposons un tableau qui permet d'un seul coup d'œil de repérer les processus principaux des différentes organisations et structures psychiques :

Névrose	refoulement (<i>Verdrängung</i>)	fantasme	symptôme
Perversion	déni de la castration et clivage du moi (<i>Verleugnung et Spaltung</i>)	fétiche	mise en acte
Psychose	forclusion du nom-du-père (<i>Verwerfung</i>)	hallucination	délire

1. Jean BERGERET, *Abrégé de psychologie pathologique*, Paris, Masson, 1976.
2. Sigmund FREUD, *Névrose et psychose* (1924), in *Œuvres complètes*, t. XVII, Paris, PUF, 1992.
3. ID., *Le problème économique du masochisme* (1924), in *Œuvres complètes*, t. XVII, Paris, PUF, 1992.
4. ID., *La négation* (1925), in *Œuvres complètes*, t. XVII, Paris, PUF, 1992.
5. Voir Jacques LACAN, *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je* (1949), in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.
6. L'image *spéculaire* (du latin *speculum*, « miroir ») est l'image au miroir.
7. Voir Jacques LACAN, *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.
8. Sigmund FREUD, *Fétichisme* (1927), in *Œuvres complètes*, t. XVIII, Paris, PUF, 1994.
9. ID., *Le clivage du moi dans le processus de défense* (1938), in *Résultats, idées, problèmes*, t. II, Paris, PUF, 1985.
10. Étiologie : cause d'une maladie.
11. Sigmund FREUD, *Pour introduire le narcissisme* (1914), in *Œuvres complètes*, t. XII, Paris, PUF, 2005, p. 219.

Les pratiques en psychopathologie

La méthode clinique

La psychopathologie est essentiellement une discipline *clinique* (du grec *klinê*, « le lit »), c'est-à-dire, d'une façon imagée, une pratique où le spécialiste se met « au chevet du malade ». La méthode clinique consiste en la prise en compte de l'expérience acquise dans la pratique thérapeutique, mise en perspective avec les théories existantes. Plus que cela, la méthode clinique implique un va-et-vient permanent entre la théorie et la pratique : l'une et l'autre se renforcent et se perfectionnent, mais aussi s'interrogent et se critiquent mutuellement.

L'étude de cas reste un outil indispensable d'approfondissement à partir de quoi la généralisation des constats effectués peut être tentée. Des cas fort célèbres restent ainsi dans l'histoire de la psychopathologie, évoquons parmi de très nombreux autres exemples possibles :

- De Sigmund Freud : *Dora* (un célèbre cas d'hystérie), *L'homme aux rats* (un cas de névrose obsessionnelle), *Le petit Hans* (un cas de phobie infantile), *L'homme aux loups* (un cas plus complexe permettant à la fois une réflexion sur la névrose infantile et sur la structure psychotique), *Le président Schreber* (un cas de paranoïa)¹² ;
- de Françoise Dolto : *Le cas Dominique*¹³, dont elle tira l'un des livres qui la firent connaître ;
- de Jacques Lacan : *Le cas Aimée*¹⁴ (paranoïa d'auto-punition) ;
- de Marguerite Sècheyne : le cas de *Renée*¹⁵, une jeune fille psychotique ;
- de Donald W. Winnicott, *La petite « Piggie »*¹⁶, qui relate la psychanalyse d'une toute petite fille, etc.

À cela s'ajoutent des témoignages du type récits autobiographiques : par exemple, certains autistes adultes rendent ainsi compte dans des ouvrages de leur vécu particulier. Nous citerons entre autres Birger Sellin, Donna Williams, Temple Grandin ou encore Daniel Tammet.

La psychopathologie n'est pas seulement clinique, elle peut être aussi statistique (étude des populations de malades, classification des symptômes, etc.), expérimentale (études de troubles provoqués en laboratoire par exemple), comparative (entre le normal et le pathologique), sociale. Néanmoins, ces différentes approches restent, ou devraient rester, toutes au service de la clinique puisque la psychopathologie a pour but essentiel le mieux-être d'une personne en souffrance. Néanmoins, certaines approches, en particulier nord-américaines, tendent en se fondant sur une dimension *éclectique* (recours à diverses théories et pratiques) à développer une vision plus pragmatique de la psychopathologie – au risque de son fractionnement. Ainsi, Serban Ionescu présente-t-il de la psychopathologie une perspective décrite sous forme de quatorze approches différentes¹⁷.

Cependant à l'inverse, le terme de clinique ne saurait être exclusivement réservé à la psychopathologie, et tout d'abord parce que la psychologie clinique, expression consacrée pour désigner une discipline qui cherche à décrypter le fonctionnement psychique normal et pathologique, recouvre un champ d'investigation très large qui englobe aujourd'hui aussi bien la psychopathologie, la psychologie développementale ou la psychologie sociale, voire même la sociologie. Si parler de sociologie clinique ou de psychologie sociale clinique paraît à certains quelquefois abusif, il n'en reste pas moins que ces appellations assez nouvelles traduisent la volonté de se déprendre d'une approche théorique trop rigide et séparée des réalités ; de même, elles dénotent l'importance du terme de clinique, importé de la médecine vers la psychologie puis les sciences humaines.

Différences entre psychologie, psychothérapie, psychanalyse et psychiatrie

Les quatre termes ci-dessus sont souvent confondus par le grand public bien que l'époque ait relativement médiatisé des débats houleux concernant leur définition juridique. Ainsi, la protection du titre de psychologue a-t-elle été promulguée en 1985, ce qui a apporté à la profession une garantie importante ayant contribué à sa reconnaissance sociale. Le titre de psychothérapeute a lui aussi bénéficié depuis peu d'une loi visant à en

protéger le titre : cette dernière loi et surtout son décret d'application suscitent de très nombreux débats.

Les termes de psychologue, psychanalyste, psychothérapeute et psychiatre, délimitent des domaines et des champs de compétence distincts, bien que très souvent les pratiques concernées puissent se recouper. C'est pourquoi les confusions sont fréquentes. L'une des raisons qui expliquent la difficulté courante à se repérer vient du fait qu'un psychologue, par exemple, pratique très souvent la psycho-thérapie (il exerce ainsi la principale fonction de la psychologie) ou la psychanalyse (parce qu'il a été lui-même en analyse et qu'il est passé à la pratique). De même, un psychiatre peut pratiquer également la psychothérapie ou la psychanalyse.

Nous trouvons donc souvent les associations suivantes, pour peu que les professionnels concernés se soient mis en accord avec la loi lorsque cela est nécessaire :

psychologue - psychothérapeute - psychanalyste,
psychiatre - psychothérapeute - psychanalyste.

D'autre part, quelques professionnels sont uniquement psychanalystes (ils se réfèrent habituellement à une école ou un mouvement précis, mais leur formation d'origine n'est ni la psychologie ni la médecine) et certains autres sont uniquement psychothérapeutes (ils ne sont ni psychologues, ni médecins, ni analystes).

Distinctions générales

Les psychologues

Ce sont des professionnels diplômés en psychologie (cinq années d'études universitaires pour avoir droit au titre en obtenant le diplôme professionnel, huit à neuf années d'études en tout pour un doctorat en psychologie). La *psychologie*, qui est science de l'esprit, renvoie à l'exercice d'une profession dont le titre est protégé conformément à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985. Le code de déontologie¹⁸ des psychologues indique en préambule que « le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues ».

Les pratiques thérapeutiques, qui sont issues de cette discipline, visent à permettre un changement personnel durable, en particulier sur le plan d'une

amélioration de la relation aux autres. Elles s'appuient sur la participation active et consciente du sujet et sur l'échange le plus authentique possible entre le thérapeute et son patient. L'une des plus connues est la thérapie « humaniste » de Carl Rogers (1902-1987), d'où proviennent aujourd'hui, explicitement ou implicitement, nombre de thérapies psychologiques. Les psychologues cependant, ont des pratiques très nettement influencées, surtout en France, par la psychanalyse, qui s'est imposée comme la théorie de référence, et de manière moins importante par les thérapies comportementales et cognitives, qui consistent à apprendre au patient à surmonter ses symptômes, par exemple en le confrontant à des situations qui mettent de plus en plus en jeu ses difficultés afin qu'il parvienne progressivement à les dépasser.

D'autre part, la psychologie a développé de nombreux tests qui permettent d'évaluer différentes fonctions psychologiques : intelligence, compétences, mémoire, anxiété, processus psychiques, personnalité, etc. Ces outils statistiquement vérifiés et scientifiquement éprouvés sont utilisés par les psychologues dans de nombreux domaines : scolaire, santé mentale, neurologie, justice (expertises judiciaires pour juger du degré de responsabilité de prévenus), etc.

Enfin, les psychologues sont très souvent amenés à jouer un rôle de régulation, de formation, voire d'organisation, dans les équipes professionnelles dans lesquelles ils sont intégrés.

Les psychiatres

Ce sont des médecins qui se sont spécialisés. Leurs actes incluent de ce fait ceux qui restent spécifiques de la médecine, comme la délivrance de médicaments, par exemple. Tout psychiatre est un médecin qui peut donc en tant que tel – c'est là ce qui le différencie des psychologues par exemple – faire des actes ou des prescriptions spécifiques : médicaments, soins divers, hospitalisations, etc. Un temps très ouverts à la psychanalyse, les psychiatres d'aujourd'hui sont plutôt formés à une médecine biologique stricte.

Les psychanalystes

Les psychanalystes (on dit souvent simplement *analystes*) appartiennent à des courants organisés en écoles ou en mouvements connus, qui publient

et affichent clairement leurs options. Un psychanalyste devient tel après avoir lui-même été en analyse un certain nombre d'années et avoir approfondi la théorie psychanalytique. Cette formation reste toutefois un enjeu important qui a justifié nombre de divergences et de scissions dans le mouvement psychanalytique français. Ainsi, si les écoles de la mouvance de l'IPA (International Psychoanalytical Association) proposent un cursus très réglementé avec analyse thérapeutique, didactique et contrôle de la pratique par un superviseur, celles du courant initié par Jacques Lacan sont, en apparence, moins restrictives : « le psychanalyste ne s'autorise que de lui-même¹⁹ », ce qui ne veut pas dire « qu'il soit tout seul à le décider²⁰ ». Malgré l'illusoire liberté donnée par cette formule, le fait de ne s'autoriser que de soi-même n'est certainement pas si simple : en effet, il révèle avant tout que le passage de l'analysant à l'analyste ne s'effectue pas sous couvert d'une autorisation extérieure qui déchargerait le futur analyste de son engagement subjectif. Il est au fond seul dans cet acte à devoir en assumer les conséquences et à en répondre auprès des analysants, même si, d'autre part, l'association ou l'école à laquelle il se réfère entérine ses compétences.

La *psychanalyse* est à la fois une théorie, une méthode et une pratique. Théorie du psychisme, hautement complexe, qui a prouvé en plus d'un siècle ses capacités à rendre compte des processus mentaux et son efficacité quant à la recherche, méthode d'interprétation novatrice, pratique très particulière qu'il convient de différencier des psychothérapies. En effet, contrairement aux psychothérapies, la psychanalyse n'a pas pour but unique de soigner, au sens où il s'agirait en cela de rétablir une normalité à partir d'un jugement extérieur normatif, mais de permettre à l'analysant de mieux supporter les conséquences de son désir, quel qu'il soit. D'un point de vue lacanien, la guérison en psychanalyse ne se produit que de surcroît, autrement dit la finalité de la psychanalyse n'est pas exclusivement de guérir, mais avant tout de fournir les moyens de mieux assumer sa propre existence : « S'il admet donc la guérison comme bénéfice de surcroît de la cure psychanalytique, [le psychanalyste] se garde de tout abus du désir de guérir²¹. » « *Wo es war, soll ich werden*²² », disait Freud dans les *Nouvelles leçons d'introduction à la psychanalyse*, « *là où c'était, je dois advenir* » traduit Lacan, là où j'« étais malgré moi agi » par mes propres pulsions inconscientes, je dois parvenir à décider de mes actes et de ma vie.

Les psychothérapeutes

Ils n'avaient, jusqu'au 9 août 2004, pas d'obligation légale à être formés. De fait, ce terme peut renvoyer à une nébuleuse de pratiques et de techniques qui ne sont pas toutes scientifiquement et théoriquement justifiées, ce qui explique la volonté de légiférer afin de protéger les usagers contre des pratiques parfois dangereuses. L'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique²³, veut entraîner, par ses décrets d'application, l'assurance qu'une formation psychopathologique de base est assurée pour toute personne souhaitant utiliser le titre de psychothérapeute, ce qui auparavant pouvait ne pas être le cas. Cette loi énonce que l'usage de ce titre est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes. L'inscription est de droit pour les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations.

Les *psychothérapies* au pluriel désignent des pratiques extrêmement diversifiées, dont certaines sont infondées scientifiquement ou parfois carrément fantaisistes. La psychothérapie, au singulier, est en revanche la fonction thérapeutique attachée à la pratique des disciplines relevant de la psychopathologie (comme la psychologie ou la psychiatrie) et consiste dans la mise en œuvre de techniques scientifiques, sûres et reconnues, qui garantissent aux personnes qui consultent ou sont prises en charge, le respect de règles éthiques strictes et l'utilisation des meilleurs moyens d'obtention d'un mieux-être.

Trois types de pratiques

Nous proposons ci-dessous de décrire rapidement les caractéristiques de trois grands types de pratiques thérapeutiques en psychopathologie. Les psychologues sont amenés couramment à travailler selon une ou plusieurs de ces orientations en fonction d'abord de leur formation personnelle et ensuite des indications thérapeutiques propres à chaque patient.

La psychanalyse

C'est un travail sur l'*inconscient* qui s'effectue entre un analyste et un *sujet* en analyse (l'analysant) qui pose de lui-même une demande de changement (la psychanalyse ne se prescrit pas autoritairement). L'*écoute* analytique est dite *flottante* dans la mesure où ce qui est écouté principalement n'est pas le sens objectif du discours, mais plutôt les erreurs et ratages de celui-ci, car ils dévoilent toujours une part du désir inconscient : ce qui est écouté, selon Lacan, est le *discours de l'Autre*, c'est-à-dire le discours derrière le discours, le discours du *sujet de l'inconscient*. La relation qui s'établit entre l'analyste et l'analysant est appelée *transfert*, car elle se construit à partir de situations affectives inconscientes du passé de l'analysant. Le transfert ancre la relation sur des bases solides qui permettent ensuite de favoriser l'*interprétation* du discours de l'analysant. Ce discours doit intégrer toutes les idées qui viennent à l'esprit, qu'elles soient logiques ou irrationnelles, ne pas hésiter à faire part des affects ou des sentiments (technique de l'*association libre des idées*). L'interprétation consiste pour l'analyste à souligner les implications inconscientes des paroles de l'analysant, à orienter son discours dans des directions jusque-là peu empruntées, à proposer un autre sens à des signifiants équivoques, à repérer les manifestations involontaires (un mot pour un autre ou *lapsus*, oublis, gestes inopportuns, *actes manqués*, etc.). Mais l'on retiendra surtout que le travail d'interprétation doit être d'abord celui auquel se livre l'analysant lui-même ; l'une des principales actions de l'analyste étant alors de maintenir ouverte cette possibilité. L'objectif de l'analyse est globalement de dévoiler le désir inconscient (classiquement noué autour de la sexualité infantile) afin de parvenir à mieux l'assumer. Peu à peu l'analysant reconstruit sa propre histoire à partir du matériau nouveau issu du travail d'interprétation : cette construction nouvelle lui permet de changer en profondeur son rapport aux autres et au monde qui l'entoure.

Les thérapies psychologiques

Relation d'aide, thérapies de soutien, diverses formes de psychothérapie, etc., elles s'adressent quant à elles à la globalité de la personne souffrante et à son environnement affectif. Nous les appelons *psychologiques* non pas parce qu'elles seraient typiques de la discipline psychologique, mais parce qu'elles relèvent directement d'une orientation

« positive » du psychisme en tant qu'il est considéré ici sous l'aspect principal de l'activité *consciente* du sujet. Plus question ici de sujet de l'inconscient, car il s'agit plutôt de souligner les seules capacités du *moi*, c'est-à-dire la possibilité de prise de conscience, l'aptitude au changement, la qualité du contact, les caractéristiques morales, etc.

Le thérapeute est très présent, s'adapte affectivement à son patient (ce que l'on appelle *empathie*), écoute dans le but de soutenir et d'encourager plutôt que dans celui d'interpréter.

Les thérapies cognitives et comportementales

Elles forment une approche thérapeutique différente en ce sens qu'il s'agit avant tout dans ces pratiques de faire disparaître le symptôme sans lui supposer de sens particulier. Le symptôme résulte ici d'une anomalie de « fonctionnement », d'un mauvais apprentissage ou d'un conditionnement inopportun. Contrairement à l'approche psychanalytique où chaque mot, chaque geste, chaque sentiment, peuvent être interprétés dans le cadre de la relation transférentielle analyste-analysant, les thérapies cognitives et comportementales procèdent en un nombre restreint de séances au réapprentissage de certaines modalités de pensée et de certains comportements. Par exemple, un patient qui panique lors de périodes d'examen devra apprendre à réagir autrement : pour cela, après des moments de relaxation, des mises en situation aussi bien que des mises en scène seront nécessaires au cours desquelles le patient affrontera des difficultés progressives jusqu'à parvenir à dépasser son anxiété et à s'en débarrasser.

Les thérapies systémiques

Les thérapies cognitives et comportementales relèvent surtout de techniques d'éducation ou de rééducation. En ce sens, les thérapies systémiques, dans la mesure où elles font intervenir à la fois des données psychologiques et des données cognitives, représentent des techniques intermédiaires entre ces deux précédentes approches.

Le tableau ci-contre fournit, outre la synthèse de ce qui précède, quelques caractéristiques supplémentaires pour différencier ces pratiques.

Tableau récapitulatif des différentes approches thérapeutiques

PSYCHANALYSE	THÉRAPIES PSYCHOLOGIQUES	THÉRAPIES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES (BÉHAVIORISME)
Clinique du sujet de l'inconscient	Le symptôme est à la fois subjectif (supporté consciemment par le patient) et objectif (constaté par le spécialiste)	Clinique du symptôme: tendance médicale
Le symptôme est identifié comme tel par l'analysant lui-même et son statut reste avant tout subjectif		Le symptôme est un constat objectif
Adresse au sujet	Adresse à la personne	Prise en considération avant tout du seul symptôme (partie malade du patient)
Travail sur et avec l'inconscient	Travail sur le conscient, le moi (processus affectifs)	Travail sur les comportements et les processus d'apprentissage (conscients)
Centration: sexualité	Centration: modalités relationnelles	Centration: processus psychophysiologiques de conditionnement, modalités de pensée
Écoute, attention flottante, interprétation	Écoute, aide, soutien, engagement	Apprentissage ou réapprentissage. Rééducation, intervention
Travail sur la relation: transfert, neutralité bienveillante	Travail en relation: empathie, authenticité	Volonté explicite de réduire la relation à de l'objectivité, évacuation du transfert
Parole du sujet, associations libres	Dialogue	Enquête et données objectives, consignes
Histoire du sujet, fantasmes, reconstruction	Vécu relationnel en référence aux souvenirs conscients	Travail dans l'ici et le maintenant
Le sujet est supposé savoir inconsciemment quel est son désir. L'analyste est supposé savoir par l'analysant	La personne connaît son vécu, elle doit accepter d'engager une relation différente avec un thérapeute ouvert	Le thérapeute possède le savoir, le patient doit faire l'apprentissage d'un nouveau comportement
Pourquoi ?	Comment être ?	Comment faire ?
Détour du symptôme: « parlez-moi d'autre chose ! »	Symptôme intégré dans la globalité de la personne	Affrontement direct avec le symptôme

12. Voir bibliographie finale.

13. Françoise DOLTO, *Le cas Dominique*, Paris, Seuil, 1971.
14. Voir bibliographie finale.
15. Marguerite SÈCHEHAYE, *Journal d'une schizophrène*, Paris, PUF, 1950.
16. Donald W. WINNICOTT, *La petite « Piggie »*, Paris, Payot, 1964.
17. Voir bibliographie finale.
18. Les principales associations de psychologues ont d'un commun accord, le 25 mars 1996, publié un code de déontologie qui fait aujourd'hui référence.
19. Jacques LACAN, « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École », in *Scilicet*, n° 1, 1968, p. 14.
20. ID., séminaire *Les non-dupes errent*, séance du 9 avril 1974, non publié.
21. ID., *Variantes de la cure type* (1953, publié en 1955), in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 324.
22. Sigmund FREUD, *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse* (1932), in *Œuvres complètes*, t. XIX, Paris, PUF, 1995, p. 163.
23. JO n° 185 du 11 août 2004, p. 14277, texte n° 4.

2

Psychologie du développement

Isabelle Grangereau

De la psychologie de l'enfant à la psychologie du développement

La psychologie du développement soutient l'idée que les conduites humaines et les processus mentaux qui leur sont sous-jacents évoluent, se transforment, au cours de l'existence. C'est cette dynamique de changement qui constitue l'objet d'étude de cette discipline amenée ainsi à se pencher sur les différents âges de la vie.

La dénomination de « psychologie du développement » est relativement récente en France puisqu'elle date de 1992 et fut impulsée par la Direction de la recherche et des études doctorales sous la responsabilité de Roger Lécuyer. La notion de *life-span psychology*, qui lui correspond dans les pays anglo-saxons, est plus ancienne et apparaît dès les années soixante-dix ; la formulation anglaise met en avant la volonté d'aborder le développement avec un « empan élargi » dans la perspective de la vie entière. Cette nouvelle appellation de psychologie du développement visait notamment à rendre plus visible une discipline dont les champs d'investigation s'étaient étendus et ne pouvaient plus se voir intégrés à la psychologie de l'enfant ou encore à la psychologie génétique.

Ces deux disciplines initièrent effectivement la plupart des travaux développementaux pendant la première partie du xx^e siècle ; elles ont toujours eu des liens étroits, mais ne doivent pas pour autant être confondues. La psychologie génétique désignait l'étude de la genèse des fonctions mentales ; afin de mieux comprendre l'expression d'une fonction dans son état « final », abouti, la psychologie génétique proposait d'en suivre la construction progressive. Toutefois, l'adjectif « génétique » prêtait bien souvent à confusion (il pouvait en effet évoquer la génétique médicale) ; aussi, l'appellation de psychologie génétique a-t-elle été progressivement abandonnée et les travaux menés dans cette perspective intégrés à la psychologie du développement. Pour la psychologie génétique, l'enfant constituait un support pour une recherche qui le dépassait. Ainsi,

Jean Piaget considère l'enfant comme un matériau de choix lui permettant d'appréhender la manière dont s'élabore la connaissance scientifique. La psychologie de l'enfant, quant à elle, étudie l'enfant pour lui-même ; les observations ou les expériences réalisées ne servent pas d'autres objectifs que la connaissance de l'enfant en tant que tel. Henri Wallon se rattache à cette seconde perspective contrairement à Jean Piaget qui, d'ailleurs, se définissait plus comme un épistémologue que comme un psychologue de l'enfant.

L'enfance et l'adolescence ont été pendant longtemps les périodes de développement les plus étudiées, sans doute parce que les transformations y sont particulièrement nombreuses et rapides tant du point de vue de la motricité que de l'affectivité, de la cognition ou encore de la socialisation. Les travaux centrés sur ces périodes considèrent le plus souvent implicitement la vie adulte comme le terme du développement. Cette position était discutable et elle n'est plus défendue aujourd'hui : la vie adulte n'est pas une période sans changements, sans transitions, voire sans crises et il apparaît clairement que l'adolescence ne vient pas clore le processus développemental. L'enfance et l'adolescence sont révélatrices de la dynamique développementale, mais ne recouvrent pas toutes les facettes de cette dynamique. La prise en compte d'autres âges de la vie, autrefois négligés, conduit les chercheurs à appréhender différemment la notion même de développement. Elle les conduit aussi à mettre en évidence d'autres facteurs agissant sur le développement humain, facteurs que la centration sur l'enfance et l'adolescence ne permettait guère d'élucider, ni même parfois de percevoir.

La psychologie du développement occupe une place très particulière au sein de la psychologie. Elle peut d'abord donner l'impression d'un certain éclatement qui tient, historiquement et pour une part, à la double influence de la psychologie générale (étude des grandes fonctions psychologiques : mémoire, perception, etc.) et de la psychologie clinique (étude des singularités des organisations personnelles), deux disciplines dont les objets et les méthodes diffèrent fondamentalement. Or, toutes deux ont longtemps orienté la position des problèmes examinés en psychologie de l'enfant notamment. L'histoire de la psychologie du développement comme ses préoccupations actuelles témoignent de ses liens mouvants avec les autres branches de la psychologie, de l'influence que celles-ci ont exercée et exercent encore sur elle. Ces influences qui l'ont nourrie et ont parfois

contribué à son manque de visibilité, ne se limitent pas d'ailleurs aux autres disciplines de la psychologie. Ainsi, au début du xx^e siècle, les demandes adressées à la psychologie par les pédagogues, jointes au développement de la psychométrie (les tests), ont certainement joué un rôle non négligeable dans l'essor de la psychologie de l'enfant. Aujourd'hui, l'augmentation du nombre de personnes âgées au sein de nos sociétés conduit à une interrogation sur les modes de prises en charge. Au-delà des problèmes politiques et sociaux posés par la dépendance de certains vieillards, il revient au psychologue du développement de conduire des études afin de mieux cerner la résistance ou la vulnérabilité au temps des différentes capacités psychologiques ou encore de préciser les conditions permettant une optimisation du fonctionnement mental du sujet vieillissant.

Sur ces deux exemples, nous remarquons que la psychologie du développement peut être amenée à examiner certains âges de la vie en fonction des demandes sociales qui lui sont plus ou moins explicitement adressées. Ceci ne doit pas étonner, car, si cette discipline s'intéresse à la dynamique évolutive de la vie humaine, elle se doit d'être en prise directe avec les transformations sociétales qui, certainement, influent sur cette dynamique.

L'impression d'éclatement ou, pour le moins, de manque d'unité de la psychologie du développement n'est sans doute que superficielle, car, au-delà de la variété des problématiques qu'elle examine, nous pouvons lui reconnaître un objet et des méthodes.

Les grands courants en psychologie du développement

De manière simple, nous pouvons définir le développement comme un ensemble de transformations qui interviennent dans l'organisation et le fonctionnement des organismes humains tout au long de leur existence. Toutefois, le développement ne consiste pas en une simple augmentation progressive et linéaire puisque vont intervenir tout au long de l'existence des remaniements successifs. Il n'est pas régulier puisqu'il recouvre des périodes de croissance rapide, des périodes de relative stagnation ou d'équilibre, d'accélération ou encore de déclin. Il n'est pas non plus uniforme puisqu'à l'image des organes, qui possèdent leur rythme propre de croissance, chaque fonction se développe à son rythme ce qui d'ailleurs apparaît de façon assez nette à certaines périodes de la vie, comme par exemple au cours de l'adolescence.

Le développement est donc un phénomène complexe et dépendant de l'interaction de divers facteurs. Pourquoi nous développons-nous de telle ou telle manière ? Quels sont les facteurs qui influencent notre développement ? C'est à ces questions qu'ont tenté de répondre, comme nous allons le voir, les modèles généraux du développement, modèles surtout issus des travaux sur l'enfance et l'adolescence. Les modèles locaux, plus récents, proposent quant à eux des analyses microgénétiques du développement, et présentent donc des perspectives plus fonctionnalistes : ils tentent d'appréhender avec précision les modes de fonctionnement de l'individu dans une situation donnée et s'éloignent ainsi des approches plus classiques dans lesquelles dominait une perspective structurale.

Les modèles généraux ou macrogénétiques

Les modèles théoriques peuvent être distingués selon l'importance qu'ils accordent d'une part, à l'organisation interne de l'individu et d'autre part, aux facteurs externes dans le cours du développement. Les modèles orthogénétiques privilégient les facteurs internes dans l'explication causale du développement alors que les modèles épigénétiques privilégient l'environnement. Toutefois, ce que les différents auteurs représentatifs de ces courants placent sous les termes d'« organisation », de « facteurs internes » ou encore d'« environnement » ne renvoie pas nécessairement à la même chose.

La plupart des psychologues de l'enfance réalisent des découpes temporelles dans le développement ; ces découpages correspondent aux stades que ces auteurs définissent aussi de manières différentes. Un stade est dit général lorsqu'il prend en compte toutes les facettes du développement de l'enfant (c'est le cas des stades élaborés par Henri Wallon ou Arnold Gesell), spécial lorsqu'il s'intéresse à un seul aspect (c'est le cas des stades psychosexuels de Sigmund Freud ou des stades du développement intellectuel de Jean Piaget). La notion de stade, que nous allons rencontrer dans la plupart des modèles généraux présentés, perd évidemment de sa pertinence lorsque nous nous penchons sur la vie adulte : les auteurs préfèrent alors souvent parler de séquences, de cycles...

Le maturationnisme

Arnold Gesell (1880-1961) établit un lien précis entre l'âge de l'enfant et les caractéristiques de croissance. Ce qui est important dans les notions de niveau d'âge ou de stade qu'il établit, c'est leur ordre de succession qui est immuable et qui est présenté comme orienté vers la maturité¹.

L'existence d'un ordre séquentiel invariant d'apparition des comportements serait, pour les maturationnistes, le reflet d'une programmation interne semblable au processus de la croissance physique. Gesell considère en effet le développement comme soumis à une sorte de programme organique largement indépendant des circonstances et des stimulations. Les apprentissages précoces d'une conduite faisant partie d'une séquence maturative sont dès lors considérés comme inutiles. A *contrario*, lorsque l'exercice est impossible ou partiellement entravé, les retards observés ne se maintiendraient plus dès que les possibilités

d'exercice seraient rétablies. Les modèles maturationnistes supposent un lien étroit entre le développement anatomo-physiologique et comportemental ce qui, sur bien des points, est discutable.

Ce sont les habiletés motrices du jeune enfant qui sont le plus souvent étudiées afin de montrer tantôt tout le poids de la maturation, tantôt celui des facteurs environnementaux sur leur apparition. Il est vrai que des comportements tels que la station debout, la marche ou encore la préhension sont aisément observables et le développement moteur illustre bien la plupart des problèmes classiques que nous rencontrons dans l'explication du développement.

Les expériences menées par Gesell sur des couples de jumeaux monozygotes (issus d'un même œuf et présentant donc le même patrimoine génétique) avaient comme objectif de mettre en évidence ce primat de la maturation sur les autres facteurs développementaux (les environmentalistes travaillèrent eux aussi sur les jumeaux pour prouver l'inverse, à savoir le rôle essentiel du milieu). La technique consiste à entraîner l'un des jumeaux à une activité motrice particulière et à comparer ensuite la performance des deux bébés dans la tâche. Les jumeaux étant identiques sur le plan génétique, leur rythme de maturation, déterminé par les gènes, devrait l'être également. Par suite, si le développement moteur est une question d'expression des gènes, donc de maturation, que l'un des jumeaux soit entraîné ou non, ne devrait faire aucune différence. Si, en revanche, une composante environnementale intervient, le jumeau entraîné devrait être plus performant dans la tâche demandée. À partir de ces expériences sur les jumeaux, Gesell concluait que l'entraînement n'avait aucun effet.

L'une de ces expériences, restée célèbre, concerne l'apprentissage de la montée d'un escalier. L'une des jumelles y était entraînée tandis que l'autre n'avait aucune expérience des escaliers jusqu'au moment du test de contrôle. Or, l'entraînement consistait simplement à soulever le bébé d'une marche à l'autre. Comme les deux jumelles manifestaient les mêmes performances lors de contrôle, Gesell pensait que l'exercice n'avait aucun effet, ce qui n'est guère étonnant étant donné ce qui était proposé. En effet, les deux bébés ont certainement eu l'occasion de ramper sur le sol, d'entraîner eux-mêmes leurs coordinations jambes-bras et nous pouvons penser qu'un entraînement intensifié de cette nature aurait eu un impact sur l'habileté motrice testée. Dans cette perspective, Thomas Bower² a affirmé

que chaque fois que des expériences appropriées ont été réalisées, il est apparu que les occasions d'exercice fournies par l'environnement ont une influence importante sur le rythme et la direction du développement.

La vision maturationniste stricte de Gesell a bien sûr été critiquée ; néanmoins, aucun psychologue ne saurait récuser la part de la maturation dans le développement. Il est évident que le développement « prend du temps », que la maturation intervient, mais il s'agit d'apprécier son rôle de façon plus nuancée.

Ainsi, par exemple, les travaux de John Bowlby³ menés sur l'attachement du bébé envers sa mère ou envers un substitut maternel, postulent l'existence d'une capacité innée à s'agripper à autrui, à rechercher la proximité et le réconfort auprès d'une personne. Néanmoins, cette capacité demande du temps et un environnement pour s'actualiser. La figure d'attachement (la mère ou une autre personne) n'est pas innée, elle est apprise par le bébé. Avec la révision du maturationnisme strict, nous passons également de la notion de « période critique » pour telle ou telle habileté, tel ou tel apprentissage, à la notion de « période sensible », ce qui met davantage en exergue la flexibilité du développement humain.

L'environnementalisme

Cette approche, insistant sur le rôle du milieu dans le développement, a été notamment influencée par le béhaviorisme (de l'américain *behavior*, qui signifie « comportement »). Ce courant, qui joua un rôle important dans l'histoire de la psychologie, ne s'intéresse pas au développement en tant que tel, mais à la résultante des effets de l'expérience et de l'apprentissage sur les comportements, autrement dit aux procédures de conditionnement. John Broadus Watson (1878-1938) et Burrhus Frederic Skinner (1904-1990), deux grands noms du béhaviorisme, pensaient pouvoir, en manipulant les stimulations exercées sur un sujet, organiser totalement le cours de son développement. Pour les béhavioristes, le milieu « distribue » récompenses et punitions au sujet, tendant à renforcer certaines de ses conduites et à en éliminer d'autres (ce modèle béhavioriste a connu des applications dans le domaine pédagogique avec l'enseignement programmé, réduisant les échecs dont les effets négatifs sur le sujet sont évidemment reconnus). Pourtant, le gommage idéologique des facteurs internes au sujet

n'était guère fécond et les néobéhavioristes furent conduits à davantage considérer l'interaction sujet-environnement et ce, dans les différents domaines qu'ils explorèrent.

Dans cette perspective, l'enfant est pris comme une entité organique en relation constante avec son environnement. Le développement psychologique consiste dans les changements qui interviennent dans les modes d'interaction avec l'environnement. Le milieu de l'enfant s'élargit et se complexifie au fur et à mesure que ce dernier avance en âge et ces transformations de l'environnement conduisent à de nouveaux types d'interactions et de renforcements. Ainsi, Sydney W. Bijou évoque trois phases de développement recouvrant la vie entière : les fondations renvoient à la petite enfance et prennent fin avec l'acquisition du langage, la base renvoie à l'enfance et à l'adolescence, le stade sociétal concerne l'adulte et la personne âgée⁴.

On peut souligner la mise en évidence du rôle de l'imitation dans le développement par les néobéhavioristes, qui a notamment impulsé des recherches à propos de l'éducation, des styles éducatifs et de leur incidence sur l'enfant. Ainsi, par exemple, les enfants pourraient apprendre des comportements moraux en observant les actions des autres et en se modelant eux-mêmes sur ces comportements. Sur cette question du jugement moral, Jean Piaget comme Lawrence Kohlberg ont pointé pour le premier, le rôle de l'éducation, pour le second, le rôle des événements de vie sur le passage d'une forme de jugement moral à une autre. Ces deux auteurs, constructivistes, ne négligent pas la part de l'environnement, mais elle reste néanmoins très secondaire par rapport à l'organisation interne du sujet.

Le constructivisme

Jean Piaget (1896-1980) est l'un des grands représentants du courant constructiviste, un courant qui récusé à la fois le maturationnisme et l'environnementalisme. Selon cet auteur, l'organisme ne peut vivre et se développer que par une série d'échanges avec le milieu. Les échanges se réalisent par deux mécanismes : l'assimilation et l'accommodation. Ces modalités d'échanges sont à la base de toute activité intellectuelle, l'intelligence étant définie comme une forme d'adaptation, même s'il s'agit

d'une forme d'adaptation évoluée, supérieure. Par l'assimilation, le sujet intègre les données extérieures aux codes déjà existants de sa pensée ; par l'accommodation, il modifie ses codes et prend ainsi en compte les exigences de la réalité. Ces notions d'assimilation, d'accommodation, d'adaptation, sont empruntées à la biologie, une discipline à laquelle Piaget s'est d'abord formé.

La maturation, l'environnement, l'exercice sont bien sûr des facteurs importants de développement⁵ mais, pour Piaget comme pour les autres tenants de ce courant constructiviste c'est, en dernière analyse, l'activité structurante du sujet qui est primordiale. Cette activité va permettre l'intégration de modalités de compréhension du réel de plus en plus générales et embrayant l'une sur l'autre. L'activité du sujet aboutit à la formation de structures qui vont se complexifier et permettre une adaptation de plus en plus souple à la réalité.

Sur le plan fonctionnel, le processus développemental décrit par Piaget est continu : ce sont les mêmes mécanismes d'assimilation, d'accommodation et d'équilibration qui sont à l'œuvre chez le bébé qui exerce ses réflexes et chez l'adolescent qui réfléchit à un problème de probabilités. Sur le plan structural, ce processus est discontinu : nous passons en effet de structures sensori-motrices à des structures préopératoires, puis opératoires concrètes et enfin opératoires formelles, ces dernières étant caractéristiques de l'adolescent et de l'adulte. Ces structures (ou constructions) renvoient aux différentes périodes⁶ élaborées par l'auteur pour rendre compte du développement cognitif : période sensori-motrice (zéro à deux ans), période pré-opératoire et opératoire concrète (deux à onze-douze ans) et enfin période opératoire formelle (onze-douze à seize ans). La période sensori-motrice est caractérisée par une intelligence des sens et de l'action. Exerçant ses réflexes, le bébé aboutit à créer ses premières habitudes (sucer son pouce par exemple) ; ses actions s'organisent progressivement en schèmes sensorimoteurs (coordinations d'actions) et se diversifient pour parvenir à la fin de la période à une distinction entre but et moyens. L'intelligence devient alors exploratoire et prépare l'installation des premiers schèmes mentaux caractéristiques de la période suivante. Cette dernière, dite pré-opératoire, est marquée par l'émergence de la pensée représentative qui permet à l'enfant de distinguer signifiant et signifié (autrement dit la représentation de la chose elle-même) ; cette possibilité est bien évidemment à l'œuvre dans le langage

mais aussi, par exemple, dans l'imitation différée (imitation en l'absence de modèle) ou encore dans le dessin et les jeux symboliques (jeux de « faire semblant »). L'intelligence reste encore très intuitive, c'est-à-dire tributaire des perceptions de l'enfant. Comme ces dernières changent, l'enfant émet des jugements contradictoires et changeants. Ce n'est que vers six-sept ans que la pensée devient opératoire grâce à la mise en place de la « réversibilité », l'enfant est désormais capable de revenir « en pensée » au point de départ d'une situation-problème. Se dégageant des données perceptives, il accède ainsi aux notions d'invariants de matière, de masse puis de volume ; il devient capable de réaliser des classifications opératoires (il saisit l'emboîtement des ensembles les uns dans les autres) et des sériations opératoires. Piaget parle d'une intelligence opératoire concrète ; en effet, l'enfant ne peut raisonner que sur des données qui lui sont facilement représentables. Il faut attendre onze-douze ans pour que la pensée puisse s'exercer dans le domaine abstrait. Le jeune adolescent peut raisonner sur des hypothèses, en tirer les conclusions logiques. Il devient également capable d'envisager de façon systématique toutes les possibilités d'agencements de propositions (combinatoire propositionnelle) ou d'objets (combinatoire mathématique).

L'interactionnisme social

Ce courant considère le sujet comme situé à l'intersection de deux grands ensembles de déterminants biologiques et sociaux ; par conséquent, l'analyse psychologique de son développement doit prendre en compte ces deux ensembles en interaction. Plusieurs auteurs représentatifs de ce courant peuvent être mentionnés.

Henri Wallon (1879-1962), étudiant l'enfant dans sa globalité, place le conflit, la contradiction⁷ au cœur du développement. La causalité du développement est pour lui d'emblée d'ordre organique et social mais bientôt celle-ci se complique d'une causalité psychologique. Ainsi, les comportements les plus récents sont conditionnés par des comportements plus anciens et deviennent causes de conduites ultérieures. La modélisation du développement que propose Wallon est certainement plus dynamique que celle de Piaget, intégrant dialectiquement le social au psychologique dès les premiers instants de la vie de l'enfant. Le stade wallonnien est un

moment de l'évolution mentale de l'enfant ; il est caractérisé par un type de comportement, une activité prépondérante qui sera remplacée par une autre au stade suivant. Il a donc un sens affaibli par rapport au stade piagétien caractérisé, lui, par des structures particulières. La succession des stades est marquée par des empiétements, des chevauchements, et le passage d'un stade à un autre souligne les remaniements, les crises qui ponctuent le développement. René Zazzo a beaucoup contribué à la reconnaissance internationale des travaux de Wallon.

Le psychologue russe Lev Semionovitch Vygotski (1896-1934) est très représentatif de ce courant interactionniste ; ses travaux ont toutefois été longtemps méconnus du fait du régime soviétique de l'époque. Vygotski refuse de considérer les relations sociales entre individus comme un phénomène périphérique au développement cognitif. Selon lui, la véritable direction de la pensée ne va pas de l'individu au social (comme l'indiquait Piaget) mais du social à l'individu⁸. C'est l'environnement social et non l'environnement physique qui va stimuler d'abord les capacités cognitives du sujet. Un certain prérequis est certes nécessaire pour pouvoir profiter d'une interaction sociale mais ce prérequis est aussi un produit d'interactions sociales préalables et plus élémentaires. Ainsi, l'enfant prend connaissance des objets qui l'entourent par l'intermédiaire d'un adulte exerçant un choix parmi ces objets et les lui présentant de manière adaptée. Vygotski s'intéresse essentiellement au langage, dont le maniement en groupe puis seul oriente le développement cognitif. Mais, compte tenu de l'accent mis sur le rôle d'autrui dans le développement des compétences, cet auteur va inspirer des recherches variées, par exemple dans le champ de l'éducabilité cognitive. Cette approche postule la possibilité d'un développement de l'intelligence à tous les âges de la vie et va souvent insister sur le rôle du médiateur (l'autre) dans les apprentissages⁹.

Vygotski ne parle pas de stade mais plutôt de ligne de développement ; il est entendu que le développement ne s'arrête pas avec l'entrée de la vie adulte. Son approche est constructiviste et interactionniste : constructiviste car c'est l'activité structurante du sujet qui fonde son développement cognitif, interactionniste car il ne s'agit pas de l'activité d'un sujet isolé mais d'une activité socialisée. Nous avons, avec cet auteur, l'image d'un développement « en spirale » : certains prérequis cognitifs permettent à l'enfant de participer à des interactions sociales complexes, lesquelles assurent la construction de nouveaux instruments cognitifs ouvrant à de

nouvelles actions sociales structurantes. Selon Vygotski, toute fonction apparaît ainsi deux fois et sur deux plans : elle apparaît d'abord entre les personnes comme catégorie interpsychologique puis chez le sujet comme une catégorie intrapsychologique.

Alors que, pour Piaget, les structures cognitives construites par l'enfant permettent ou non de réaliser tel apprentissage (autrement dit qu'un certain niveau de développement cognitif est attendu pour réaliser un apprentissage), pour Vygotski, c'est l'apprentissage (médiatisé par autrui) qui impulse le développement. Pour que l'apprentissage soit efficace, il doit se situer dans une zone intermédiaire entre ce que l'enfant peut faire seul et ce qu'il peut faire avec l'aide d'autrui. Cette zone intermédiaire est appelée zone de développement proximal.

Jérôme Bruner, né en 1915 à New York, a largement contribué à faire connaître la pensée de Vygotski ; très intéressé par sa perspective, il a développé ses recherches dans le sens de l'articulation individu-culture. Il montre en particulier comment la culture affecte et module le développement cognitif, quel que soit le niveau des processus cognitifs examinés. Bruner souligne l'impact de l'appropriation par le sujet des outils technologiques de sa culture : l'utilisation de ces outils entraîne nécessairement la construction de savoir-faire spécifiques qui orientent le développement cognitif¹⁰. L'observation de situations interactives entre parents et enfants le conduit à préciser le rôle d'autrui dans les apprentissages. Ainsi, les parents aident bien souvent l'enfant à résoudre des problèmes, à atteindre des buts qu'il s'est lui-même fixé, en favorisant et en maintenant son attention, en simplifiant la tâche ou en fournissant des aides variées leur paraissant adaptées à la situation, à l'âge et à la personnalité de l'enfant. Jouer ce rôle de médiateur, c'est se figurer *a minima* les difficultés que la tâche représente pour l'autre, compte tenu de ce que nous imaginons de son fonctionnement mental. L'« expert » agit donc en ayant recours de manière intuitive à des « théories implicites » concernant le fonctionnement d'autrui. Il est certain qu'en retour, l'enfant possède lui aussi ses propres « théories » concernant la tâche et l'aide qu'autrui peut lui apporter. Quoi qu'il en soit, ce rôle d'expert que peut jouer notamment l'aîné par rapport au jeune renvoie pour Bruner à une attitude didactique qui serait caractéristique de l'espèce humaine et de son évolution. Les travaux de Bruner connaissent des prolongements : cet impact culturel peut en effet être nuancé et précisé en étudiant le

développement de groupes sociaux différents au sein d'une même culture (psychologie développementale intraculturelle) ou de groupes appartenant à des cultures différentes (psychologie développementale interculturelle).

Les modèles psychanalytiques

Il s'agit là de modèles orthogénétiques qui valorisent l'organisation interne du sujet. La libido joue dans le modèle freudien un rôle comparable à l'activité du sujet et à l'équilibration dans le modèle, lui aussi orthogénétique, de Piaget. Toutefois, comme le souligne Nguyễn Tran-Thong¹¹, Piaget et Freud observent au départ une même conduite : il s'agit de la succion chez le nouveau-né. Activité réflexe qui va devenir activité contrôlée et volontaire, elle fait évidemment l'objet d'une lecture fort différente suivant les auteurs. Alors que Piaget voit dans cette activité réflexe les prémices de l'activité connaissante, donnant naissance aux schèmes sensori-moteurs, Freud voit là une activité sexuelle à part entière, caractéristique du stade oral, la première étape de structuration de la sexualité infantile.

L'importance de l'enfance dans la genèse des troubles psychiques fut rapidement reconnue par Sigmund Freud (1856-1939). Son travail, comme celui de ses successeurs, intéresse les psychologues du développement dans la mesure où il montre combien l'histoire psychique d'un sujet peut éclairer et donner du sens à ses conduites actuelles, comment également les différentes structures psychiques se forment durant l'enfance. Ce ne sont pas tant les « événements » vécus par l'enfant qui vont imprimer leur marque sur son appareil psychique en formation, mais la résonance qu'ils prennent compte tenu de l'organisation pulsionnelle et défensive de cet enfant. Tout au long de son développement, l'enfant doit faire face, avec des possibilités limitées, à des exigences internes souvent impérieuses mais aussi aux contraintes, aux renoncements que lui impose inmanquablement la réalité extérieure. Ainsi, se comprend le rapport entre la genèse et la structure de l'appareil psychique établi par Freud.

À partir des éléments dégagés des cures analytiques de patientes hystériques, Freud fera de la sexualité le facteur étiologique essentiel de cette affection. Aussi œuvre-t-il à la manière d'un « généticien » lorsqu'il élabore ses stades de développement de la sexualité infantile puisqu'il

recherche dans l'enfance un modèle explicatif de l'organisation psychique adulte et plus exactement de la sexualité adulte. Freud met l'accent sur les transformations qualitatives de la sexualité telles qu'elles apparaissent au cours de l'enfance¹².

L'accès à la sexualité génitale adulte est, sur un plan diachronique, le point d'aboutissement de cette évolution, mais il est évident que les stades prégénitaux – oral, anal, phallique – s'interpénètrent et laissent des traces, des points de fixation. De même, la crise œdipienne et ses modes originaux de « dépassement » vont organiser la manière dont l'enfant se vivra comme fille ou garçon et orientera ses choix sexuels et ses attachements. Sur un plan synchronique, chaque stade est caractérisé par un niveau de maturation pulsionnelle, une zone érogène et un type de relation à l'objet. À l'intérieur de chacun des stades, Freud reconnaît en effet une activité pulsionnelle spécifique (il s'agit de celle des pulsions partielles, autrement dit des pulsions qui ne sont pas encore organisées sous le primat du génital), des objets propres à satisfaire la pulsion et des conditions qui conduisent à trouver des objets substitutifs ou à différer la satisfaction.

Ainsi, durant la seconde année, l'activité des sphincters devient, du fait de la maturation, une activité que le jeune enfant peut contrôler. Comme au stade oral qui le précède, c'est sur une fonction corporelle (ici l'excrétion) que les pulsions vont s'organiser au cours de ce stade anal. Alors que le plaisir de la poussée ou de la rétention est découvert et expérimenté, la zone anale devient la zone érogène privilégiée. C'est également à cette période que la mère va tenter de discipliner cette activité *via* l'apprentissage de la propreté. Et cet apprentissage contraint nécessairement l'enfant même lorsqu'il est réalisé d'une manière souple. Cette intervention de l'éducation va tendre à organiser tout un jeu relationnel complexe entre la mère et l'enfant. Les fèces sont les premières possessions de l'enfant qui peut décider d'en faire ou non cadeau à sa mère, d'obéir ou de s'obstiner dans son refus. Ces positionnements reliés de façon singulière à des sensations corporelles, sources de plaisir ou de douleur, constituent pour Freud une sorte de prototype des « transactions » que le sujet initiera par la suite. Il semble que les notions de sale, de propre, de beau, de laid, naissent au cours de ce stade. Le mouvement de substitution, qui s'opère progressivement chez les jeunes enfants, peut être souligné dans leur intérêt pour la manipulation de terre, de pâte à modeler, alors que la manipulation de leurs fèces leur est interdite par l'adulte.

Une perspective développementale affirmée se dégage des travaux des successeurs de Freud. Le matériel clinique fourni par les observations directes ou par les psychothérapies d'enfants (lesquelles se développeront d'abord en Grande-Bretagne notamment sous l'impulsion d'Anna Freud et de Mélanie Klein) va bien sûr contribuer à affiner notre connaissance de l'univers psychique infantile.

On doit à René Spitz (1887-1974) les célèbres observations de jeunes enfants séparés de leurs mères et placés dans des pouponnières. Alors que les soins essentiels (nourriture, hygiène) sont assurés, certains de ces bébés sombrent en quelques mois dans un état de marasme qui peut les conduire vers la mort¹³. L'« hospitalisme » – c'est le nom que donne Spitz à cet état irréversible – montre l'importance vitale du lien à la mère ou à un substitut dans le développement du jeune enfant. Spitz décrit le processus qui va de la protestation, des pleurs, aux tentatives infructueuses pour capter l'attention des adultes « qui passent » et essayer d'établir un échange. Alors qu'aucune personne ne vient remplacer la mère dans l'univers de l'enfant, ce dernier va progressivement se désintéresser de son environnement, se détacher, et finalement refuser le contact. Ce mouvement de retrait signe un arrêt de développement : l'enfant perd l'appétit, souffre d'insomnie, devient plus sensible aux infections. Il tente souvent d'apaiser lui-même ses tensions en se balançant jusqu'à l'épuisement. Les sourires, les mimiques, si importants dans les interactions, ont disparu. Cette dépression anaclitique correspond à un état de détresse psychique grave qui peut conduire jusqu'à l'hospitalisme. Cette dépression peut être réversible si toutefois une personne parvient à rétablir des contacts émotionnels avec l'enfant, indispensables à la reprise de son développement.

Ce sont ses travaux sur les états limites et les psychoses qui vont conduire Donald Woods Winnicott (1896-1971) à examiner la toute petite enfance et à montrer lui aussi l'importance de la mère pour le bébé. Pour ce psychanalyste anglais, le bébé et sa mère forment une unité et le bébé n'existe que couplé aux soins maternels. En effet, le bébé ne possède pas d'appareil psychique constitué ; c'est dans l'interaction avec l'objet maternant que cet appareil va se former. Nous comprenons alors que Winnicott soit particulièrement attentif à la qualité des soins fournis par la mère comme à tous les éléments qui peuvent fragiliser cette dyade mère-enfant. La mère « suffisamment bonne », un concept forgé par Winnicott, est une mère qui répond de manière adaptée aux besoins de son

nourrisson¹⁴. Cette adaptation est préparée et aidée par un état psychique particulier que connaîtrait la femme enceinte, un état qui perdurerait encore pendant quelques semaines après l'accouchement. Ainsi, la « préoccupation maternelle primaire » correspond à un état de sensibilité accrue (Winnicott parle d'une « maladie normale ») qui facilite l'identification au bébé et l'adaptation à ses besoins. Freud avait souligné le rôle de pare-excitation que joue la mère auprès de son nouveau-né, ce rôle s'apparentant à celui de Moi-auxiliaire. Winnicott va montrer comment la mère remplit ce rôle, ouvrant d'ailleurs la voie aux recherches sur les interactions précoces mère-bébé. À travers la régularité des soins, la qualité du *holding* (la manière dont le bébé est tenu) et du *handling* (la façon dont son corps est manipulé), la mère préserve chez son bébé le « sentiment continu d'exister », limite les effets dévastateurs des angoisses d'annihilation. L'auteur étudiera le processus qui va de la symbiose (fusion) mère-enfant à la différenciation des deux partenaires. Ceci le conduira à examiner notamment la naissance des « objets transitionnels » (les « doudous » des jeunes enfants) au cours de ce processus ainsi que leur devenir¹⁵. Cet objet transitionnel occupe en effet une place particulière, située dans une aire intermédiaire entre le Moi et le non-Moi ; il constitue la première création de l'enfant, absente chez l'enfant psychotique.

Mélanie Klein (1882-1960), avec laquelle Winnicott a d'abord collaboré, s'intéressera aux fantasmes du nourrisson. Elle prête au bébé une vie fantasmatique particulièrement complexe qui lui sert de paradigme pour l'approche de patients psychotiques. Deux phases se succéderaient au cours de la première année : la première dite schizo-paranoïde et la seconde dépressive. À la différence de Freud ou de Winnicott, Klein suppose l'existence d'un Moi primitif présent dès la naissance et qui est donc confronté d'emblée à une vie pulsionnelle très intense. Ainsi, au cours de la phase schizo-paranoïde, le bébé tente de se protéger de ses propres pulsions destructrices en les projetant vers l'extérieur. Le clivage de l'objet, caractéristique de cette période, permet à l'enfant de profiter sans peur de l'amour de la mère (la bonne mère) car il a projeté ses pulsions terrifiantes sur une autre imago (la mauvaise mère). Toutefois, le bébé va craindre les représailles que pourrait lui faire subir cette mauvaise mère, vécue comme un objet tout-puissant dans sa cruauté. L'angoisse paranoïde, liée à l'identification projective, renvoie à cette peur de la rétorsion. Les deux images tendent à se réunir en une seule figure au cours de la phase

dépressive ; le bébé est alors confronté à sa propre ambivalence et à l'angoisse d'avoir endommagé la mère, appréhendée désormais comme un objet total. Klein fait l'hypothèse d'un Sur-Moi précoce, commandant la culpabilité de la phase dépressive, et, par suite, le désir de « réparer » l'objet¹⁶.

John Bowlby (1907-1990) fut un des élèves de Mélanie Klein et de Joan Riviere. Comme René Spitz ou Anna Freud, il a pu observer, notamment pendant la guerre, les effets souvent dramatiques de la privation de soins maternels sur le jeune enfant. Sur cette question, il remet d'ailleurs en 1951 un rapport intitulé « Soins maternels et santé mentale » à l'Organisation mondiale de la santé. Ses propres observations ainsi que les travaux menés dans le monde animal par d'autres chercheurs, entre autres sur l'empreinte¹⁷, le conduisent à formuler une hypothèse concernant l'origine du lien du bébé à sa mère, hypothèse qui s'éloigne des positions psychanalytiques classiques et suscitera d'ailleurs des controverses. En effet, si la plupart des psychanalystes reconnaissent que le bébé est capable d'attachement, leurs positions divergent quant à la nature et aux fonctions de ce lien. Selon John Bowlby, il existe chez le nouveau-né un besoin primaire de contact (qu'il qualifie d'aussi impérieux que la faim) qui le pousse à s'accrocher à une personne¹⁸ qui se trouve être généralement sa mère. Pleurer, s'agripper, sourire, etc. vont concourir à rapprocher la mère ou à maintenir la proximité avec elle. Bien sûr, les moyens dont l'enfant dispose à cet effet vont beaucoup évoluer au cours de son développement, s'intégrant à des schèmes de plus en plus complexes. Bowlby montre que la mère fonctionne comme une base sécurisante à partir de laquelle l'enfant peut explorer le monde¹⁹. Le style de l'attachement, ses modalités et ses perturbations détermineraient fortement l'évolution individuelle²⁰. Influencé par l'éthologie, le darwinisme, la cybernétique, Bowlby s'appuie également sur les progrès des sciences cognitives pour s'orienter vers l'étude des représentations. Au-delà de la mise en évidence de comportements qui signent l'attachement, l'auteur postule en effet l'existence de « modèles internes » d'attachement, sortes de schémas qui s'organiseraient précocement et seraient relativement stables. Bowlby inspire aujourd'hui de nombreuses recherches relatives au devenir de ces schémas construits durant l'enfance²¹, à leurs effets possibles, à la « transmission » de ces modèles des parents aux enfants²².

Les modèles locaux ou microgénétiques

Les modèles généraux que nous venons d'évoquer s'intéressent à des périodes temporelles étendues (le plus souvent l'enfance et l'adolescence). Or, si la durée longue constitue l'une des temporalités de l'enfance, elle n'est assurément pas la seule. Les modèles locaux s'éloignent, quant à eux, de ces longues diachronies du développement et procèdent d'études centrées sur de courtes périodes. Ainsi, l'étude du développement s'est, d'une certaine manière, parcellisée et les années quatre-vingt ont vu se lézarder les grandes théories globales qui prétendaient rendre compte du développement de l'enfant dans son intégralité. Nous verrons, par exemple, avec ces secondes approches, naître la bébologie qui étudie de manière précise les compétences, les modes de fonctionnements du bébé ; celui-ci est maintenant étudié pour lui-même et non plus comme une étape dans un processus de développement.

Il faut souligner le rôle de la psychologie cognitive (adéveloppementale) dans l'apparition de ces modèles locaux. En effet, la psychologie cognitive s'intéresse aux procédures utilisées par le sujet pour traiter l'information, résoudre des problèmes, et les données qu'elle apporte sur ces questions relatives au fonctionnement ont souligné les limites des modèles généraux pour ce qui concerne le développement cognitif. L'objectif de ces modèles locaux est ainsi de donner une vision plus qualitative du développement, s'éloignant d'une vision par trop déterministe de ce dernier, liée à l'âge et aux stades. Les approches locales reconnaissent aux stades enfantins leur caractère d'abord qualitatif et elles tentent de préciser les phénomènes de transition qui s'y opèrent. Par exemple, vers trois-quatre ans, la prise en compte des informations données par l'interlocuteur va, en transformant les schémas de pensée, avoir des conséquences dans les domaines de la communication sociale (prise en compte de l'audience) et de la construction de l'espace (prise en compte d'autres perspectives que la sienne propre). Vers huit-neuf ans, la prise en compte ou l'intervention de schémas de résolution (blocs d'informations qui s'organisent cognitivement) dans des situations de résolution de problèmes permettent au sujet d'investir la situation-problème à partir d'une position décentrée et d'extériorité et contrôlent également son déroulement.

Un modèle constructiviste comme celui de Piaget présente, malgré son intérêt, un caractère formel et abstrait. L'accent mis sur les structures cognitives que l'enfant construit en interagissant avec son environnement laisse en suspens la question relative aux procédures qu'il utilise face à un problème précis dans un contexte donné.

Ainsi, la période sensori-motrice (zéro à deux ans), la première étape du développement intellectuel décrite par Piaget est sans doute loin de recouvrir toutes les particularités cognitives du jeune enfant. La mise en évidence de compétences cognitives relativement complexes chez le bébé invite à nuancer, voire à remettre en cause le point de vue selon lequel l'intelligence du bébé est une intelligence des sens et de l'action, une intelligence sans représentation. Par exemple, lorsqu'on donne à téter à des bébés âgés d'un mois une sucette lisse ou présentant des aspérités, puis qu'on leur montre les deux tétines sur un écran, c'est toujours celle qu'ils ont tétée qu'ils regardent le plus longuement. Les bébés de cet âge sont donc capables d'établir des liens entre différentes modalités sensorielles, des liens suffisants pour leur permettre de reconnaître des objets comme identiques. Cette capacité était censée se mettre en place plus tard, elle était, pour Piaget, notamment articulée à l'activité de préhension.

De manière plus générale, les modèles locaux interrogent le caractère continu et linéaire du développement, caractère affirmé dans le modèle piagétien. Les « coups de projecteurs » sur des périodes courtes mettent en évidence la complexité des processus de développement, marqué par les ruptures, les accélérations. Olivier Houdé²³ parle à ce sujet d'un développement « qui se plie et se tord », d'un parcours « chiffonné », évoquant là une autre temporalité développementale. Il souligne également toute la « versatilité cognitive » de l'enfant suivant les contextes.

Les perspectives actuelles tentent d'intégrer les données de la psychologie cognitive et le sujet « original » avec ses stratégies et non plus le sujet épistémique, universel. Ceci implique une refondation du concept de stade dans une perspective plus qualitative et multidimensionnelle, comprenant les paramètres maturationnel, contextuel, expérientiel et existentiel.

1. Arnold GESELL, *The mental growth of preschool child*, New York, Macmillan, 1925.

2. Thomas Gillie Russel BOWER, *Le développement psychologique de la première année*, Bruxelles, Pierre Mardaga, 1978.
3. John BOWLBY, *Attachement et perte*, vol. I, *L'attachement* (1969), Paris, PUF, 1978.
4. Sydney W. BIJOU, « Cross sectional and longitudinal analysis of development : the behavioral perspective », *Psychological Review*, 34, 1984.
5. Jean PIAGET, *Problèmes de psychologie génétique*, Paris, Denoël-Gonthier, Médiations, 1972.
6. Jean PIAGET, Bärbel INHELDER, *La psychologie de l'enfant*, Paris, PUF, 1966. 8^e éd., 1978.
7. La conception d'un développement comme soumis à une loi dialectique marque toute l'œuvre de Wallon. Voir à ce sujet: Henri WALLON, *L'évolution psychologique de l'enfant* (1941), Paris, A. Colin, 1957 et René ZAZZO, *Psychologie et marxisme. La vie et l'œuvre d'Henri Wallon*, Paris, Denoël-Gonthier, 1975.
8. Lev Semionovitch VYGOTSKI, *Pensée et langage* (1936), Paris, Éditions sociales, 1993.
9. Voir à ce sujet : Even LOARER *et al.*, *Peut-on éduquer l'intelligence ?*, Berne, Peter Lang, 1995.
10. Jérôme BRUNER, *Le développement de l'enfant. Savoir-faire, savoir-dire* (1983), Paris, PUF, 3^e éd., 1991.
11. NGUYÊN Tran-Thong, *Stades et concept de stade de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine*, Paris, Vrin, 1967.
12. Sigmund FREUD, *Trois essais sur la théorie de la sexualité* (1905), Paris, Gallimard, coll. « Idées », 1962.
13. René SPITZ, *De la naissance à la parole* (1965), Paris, PUF, 1976.
14. Cette notion, comme celles que nous évoquons plus loin, est présentée dans : Donald Woods WINNICOTT, *De la pédiatrie à la psychanalyse* (1958), Paris, Payot, 1969.
15. ID., *Jeu et réalité. L'espace potentiel* (1971), Paris, Gallimard, 1975.

16. Mélanie KLEIN, *La psychanalyse des enfants* (1932), Paris, PUF, 1959.
17. Étudié notamment par Konrad Lorenz (1903-1989), le phénomène d’empreinte peut s’observer dans de nombreuses espèces animales. Le jeune, « imprégné » par la figure (le plus souvent sa mère) qui lui apparaît dans les heures qui suivent sa naissance, va ensuite rechercher sa proximité et la suivre dans ses déplacements. Ce comportement joue un rôle déterminant quant à la survie du jeune dans son milieu naturel.
18. Imre Herman (appartenant à l’École psychanalytique hongroise de Sandor Ferenczi) croyait elle aussi en l’existence chez le bébé d’un besoin inné de « s’agripper » à un autre être humain. Quant à Ronald Fairbairn, il annonçait la pensée de Bowlby en estimant que la recherche d’un objet d’amour constituait une fin en soi, plus importante que la satisfaction sexuelle.
19. John BOWLBY, *Attachement et perte*, vol. I : *L’attachement* (1969), Paris, PUF, 1978.
20. *Ibid.*, vol. II : *La séparation. Angoisse et colère*, vol. III : *La perte. Tristesse et séparation* (1969), Paris, PUF, 1978.
21. On en trouvera une bonne synthèse dans : Raphaëlle MILJKOVITCH, *L’attachement au cours de la vie*, Paris, PUF, 2001.
22. Voir à ce sujet : Mary MAIN, Nancy KAPLAN, Jude CASSIDY, « Security in infancy, childhood and adulthood : a move to the level of representation in growing points of attachment theory and research » (1985), *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Inge BRETHETON et Everett WATERS (éds), 50,1-2, p. 66-104. Mary MAIN, Ruth GOLDWYN, « Predicting rejection of her infant from mother’s representation of her own experience : Implications for the abused-abusing intergenerational cycle », *Child abuse and neglect*, vol. 8, 1984, p. 203-217.
23. Olivier HOUDÉ, *Développement, rationalité, inhibition*, Paris, PUF, 1995.

Les approches de l'adulte et les modèles de la vie entière

Les termes d'adulte et d'adolescent ont une origine sémantique commune. L'adolescent, si nous nous référons à l'étymologie, est un être qui grandit alors que l'adulte aurait quant à lui terminé sa croissance. Une vision relativement statique de la vie adulte a longtemps prévalu ; elle pouvait tenir tant que l'intérêt des chercheurs était tourné vers les mécanismes de développement de l'enfant. L'adulte apparaissait alors comme un modèle achevé vers lequel tendait le développement affectif et intellectuel de l'enfant. Les grands modèles de développement relatifs à l'enfance étaient-ils pertinents et suffisants pour penser l'adulte, ce dernier ne pouvait-il qu'être assimilé à un enfant grandi ? L'intérêt pour l'adolescence amenait à réfléchir plus avant sur ce qui différenciait le « grand » adolescent (le post-adolescent de certains¹) de l'adulte ; y avait-il une séparation si nette entre l'adolescence et l'âge adulte ? Sans doute, cette séparation n'est guère radicale alors que, dans nos sociétés occidentales contemporaines, les rites de passage (ou ce qui en tenait lieu) ont depuis longtemps disparu ; mais, surtout, l'entrée dans la vie adulte est devenue progressivement plus incertaine au fur et à mesure qu'a été retardé l'accès à l'insertion professionnelle, à l'autonomie financière ou encore à la parentalité². Les transformations sociétales ont très certainement un impact sur l'entrée dans la vie adulte et plus globalement sur le cycle de vie dans son ensemble. De cet impact, les modèles développementaux doivent tenir compte pour mieux saisir la complexité du cycle de vie adulte.

La notion d'âge chronologique est une notion essentielle en psychologie développementale. Mais, lorsque nous nous penchons sur la vie adulte, cet âge chronologique doit être replacé dans un contexte historique et social avec ses attentes et ses normes. Il en est d'ailleurs de même pour le sexe de l'individu qui reste un marqueur important du cycle de vie. Ainsi, le développement ontogénétique doit être interprété au vu du contexte dans

lequel il s'effectue. L'âge, le sexe, les événements marquants prennent une tonalité particulière dans un contexte sociohistorique et socioéconomique donné. L'interprétation des changements repérables au cours d'une vie nécessite certainement le recours à différentes théories du développement. Il n'existe de toute façon pas de théorie unifiante du développement adulte mais plutôt des conceptualisations spécifiques qui se réfèrent à des problématiques particulières.

L'intérêt pour des périodes autres que l'enfance apparaît surtout à partir des années cinquante dans les études développementales. Les travaux qui se penchent plus particulièrement sur certains aspects de la vie adulte ou qui tentent de fournir un modèle du développement humain comprenant la vie tout entière sont évidemment très variés. Nous examinerons seulement certains d'entre eux en ayant soin toutefois de les choisir dans des courants théoriques différents reflétant, de notre point de vue, la multiplicité des approches.

Les approches constructivistes

Ces approches s'intéressent au « style » du sujet, style qu'elles articulent aux opérations que la personne utilise dans divers champs de son espace existentiel. Ces opérations, qui n'émergent pas de manière automatique suivant l'âge, sont relatives à des structures dont l'organisation séquentielle est prévisible et invariante. Ce mouvement vers une complexité croissante est lié aux sollicitations de l'environnement, aux expériences de vie, mais présume d'une activité du sujet face à ces éléments. La notion de stade continue là souvent d'être utilisée.

L'approche de Lawrence Kohlberg à propos du jugement moral se situe dans cette perspective et s'appuie sur les travaux piagétiens. Son modèle tend en effet à mettre en évidence l'existence de stades, différents qualitativement, identifiables dans les tâches, ainsi que leur séquentialité invariante et la nature non régressive des changements³. Ses premières recherches ont été réalisées en direction d'adolescents ; elles furent ensuite étendues aux adultes. La méthode utilisée consiste en dilemmes moraux qui sont présentés sous forme d'histoires. Ces dilemmes exposent un conflit entre la conformité habituelle à une règle (ou à une autorité) et une réponse

utilitaire (ou « meilleure ») à des valeurs situationnelles et des objets de valeurs sociales. Après l'exposé de chacun de ces dilemmes, un interviewer demande aux sujets de répondre à des questions. Parmi ceux-ci, le dilemme de Heinz est particulièrement connu : « La femme de Heinz est gravement malade et va mourir. Un médicament peut la sauver mais le pharmacien qui l'a mis au point le vend dix fois plus cher que son coût réel de fabrication. Avec l'aide de ses amis, Heinz parvient à réunir la moitié de la somme. Il demande au pharmacien de lui laisser le médicament à moitié prix ou de lui permettre de payer plus tard. Le pharmacien refuse, alors Heinz lui vole le médicament dont sa femme a besoin. »

À partir des réponses données aux questions posées (Heinz a-t-il bien fait de voler le médicament ? Et si Heinz n'aimait pas sa femme, cela changerait-il quelque chose ? Et s'il ne connaissait pas la personne ?, etc.), des arguments et justifications apportés par les sujets, Köhlberg définit trois niveaux de morale, chacun subdivisé en deux stades. Le premier niveau est celui de la morale préconventionnelle (stades 1 et 2) ; il concerne surtout l'enfant qui ne tient pas compte des intentions de l'acte d'autrui (elles ne se voient pas) et encore moins des normes sociales. Le jugement est fonction des conséquences des actes, il est encore fortement imprégné par les notions de punition et d'obéissance. Le second niveau est celui de la morale conventionnelle (stades 3 et 4) ; le sujet prend progressivement conscience qu'il existe des lois et des conventions dans une société et qu'il est nécessaire de les respecter. Ce niveau, où la conformité prime, renvoie lui aussi à l'enfance et à l'adolescence mais il domine encore très souvent chez l'adulte. Les premières règles reconnues renvoient à celles des groupes que le sujet fréquente (famille, petits groupes de pairs), elles concerneront plus tard la société dans son ensemble. Le troisième niveau est celui de la morale postconventionnelle (stades 5 et 6), rarement atteint avant l'adolescence et, dans les nombreux échantillons d'adultes étudiés, par seulement 15 % d'entre eux. La recherche de consensus domine d'abord, une morale du contrat social se forme. Par suite, des principes éthiques universels peuvent se dessiner. L'individu accepte la validité des lois et des accords sociaux ; toutefois, et c'est là la différence essentielle avec la période précédente, si ceux-ci entrent en conflit avec ses principes fondés sur la valeur et la dignité de la vie humaine, ce seront ces derniers qui primeront. Köhlberg montre qu'une avancée dans le développement logique est une condition nécessaire mais non suffisante pour une avancée correspondante dans le

domaine moral (se retrouver dans une position minoritaire par rapport à son groupe d'appartenance n'est pas toujours « confortable »). Ainsi, l'accès à la pensée formelle (notamment au raisonnement hypothético-déductif, possible à l'adolescence) est une condition pour le passage au stade 5 du relativisme éthique ; toutefois, les données empiriques suggèrent que peu de sujets parmi ceux capables de manier la logique formelle parviennent à ce niveau de morale postconventionnelle.

Chaque niveau se caractérise donc par une motivation donnée de jugement moral. Le niveau le moins élaboré relève de l'hédonisme et repose sur le seul intérêt de l'individu ; les niveaux les plus élevés sont orientés vers les besoins des groupes, sans exigence de bénéfices personnels. Ce que Kohlberg examine, ce sont les raisons qu'avancent les sujets pour expliquer leur décision face aux dilemmes, non la décision elle-même. Par exemple, lorsque quelqu'un dit que Heinz a eu raison de voler le médicament pour venir en aide à son épouse ou, au contraire, pense qu'il n'aurait pas dû car il se doit de respecter la loi, il exprime dans les deux cas un sentiment d'obligation qui correspond à la morale conventionnelle (plus précisément au stade 4 de celle-ci).

Le travail de Kohlberg ne portait à l'origine que sur des échantillons masculins et les dilemmes proposés impersonnels et hypothétiques mettaient toujours en jeu les notions de justice et d'équité. Carol Gilligan, l'une de ses collaboratrices, se demande si d'autres notions ne pourraient intervenir dans les formes de jugement moral et s'il n'existerait pas de différences entre hommes et femmes dans le maniement de ces notions⁴. Sur ces différences supposées, qui auraient pu s'expliquer entre autres par les effets de modèles éducatifs différenciés filles/garçons, les résultats s'avèrent assez peu convaincants. Toutefois, le travail de Gilligan met en évidence le fait que l'attention aux autres (le « care⁵ ») constitue effectivement une composante importante de notre jugement moral. Les jugements formulés, aussi bien par les hommes que par les femmes, reposeraient donc sur les notions de justice et d'équité, comme le pensait Kohlberg, mais aussi sur les notions de bienveillance et de sollicitude. Ainsi, les raisonnements que suivent les adultes lorsqu'ils doivent émettre un jugement, non plus face à des dilemmes hypothétiques mais dans leur vie quotidienne, relèvent sans doute d'un compromis entre ces considérations de justice et ces considérations d'aide, compromis qui se révèle parfois difficile à trouver.

Le travail de Kohlberg a été repris et les dilemmes adaptés à d'autres cultures. Cette théorie a certainement été très stimulante en psychologie du développement pour les questions qu'elle a posées, les controverses qu'elle a suscitées. Ainsi par exemple, certains chercheurs se sont demandé si les stades 5 et 6 atteints par moins de 15 % des échantillons étudiés étaient développementalement vrais.

La recherche de James W. Fowler⁶ est aussi représentative de ces approches constructivistes. Elle est très originale de par son objet et la manière de l'aborder puisque l'auteur se propose d'étudier la foi et de montrer comment se construisent et se développent les croyances religieuses des individus. À partir de nombreux entretiens réalisés auprès d'adultes croyants (différentes religions sont représentées), agnostiques ou athées, Fowler proposera un modèle de développement de la foi, structural et génétique, très inspiré notamment par les travaux de Piaget et de Kohlberg. Il montrera ainsi que les aspirations religieuses et existentielles, les interrogations et les représentations dans ces domaines sont extrêmement liées aux niveaux de développement cognitif mais aussi aux niveaux de développement moral des sujets.

Pour conclure sur ces approches inspirées du constructivisme, il nous faut dire quelques mots des travaux menés, à la suite de Jean Piaget, sur l'intelligence de l'adulte. Devons-nous considérer la logique formelle abstraite comme représentative du fonctionnement cognitif de l'adulte alors que ce dernier ne l'utilise pas toujours et que, de plus, un pourcentage non négligeable de la population n'y a pas accès ? D'autres modes de raisonnements ne se mettent-ils pas en place au fur et à mesure que le sujet, quittant le monde de l'adolescence, est confronté à des situations inédites et complexes, à des rôles nouveaux ? À cette seconde question, les travaux de Kohlberg et de Gilligan laissaient entrevoir que le seul raisonnement formel n'était plus suffisant dans certaines situations. William G. Perry, dès les années cinquante, observera les jeunes étudiants de l'université de Harvard et suivra leur évolution au cours de leurs années de formation face aux enseignements et au travail qui leur est demandé⁷. Il montre comment ceux-ci se détachent très progressivement d'une appréhension très dualiste du monde et des savoirs (c'est juste ou faux, bon ou mauvais) pour cheminer vers un dualisme plus complexe (la multiplicité des points de vue est saisie

mais le sujet pense que la confusion qui s'ensuit n'est que temporaire) et enfin s'engager dans le relativisme (il lui faut penser et agir dans un univers complexe et incertain). À chaque étape, la résistance au changement s'exerce et la progression n'est pas linéaire.

L'influence du courant humaniste

Les tenants de la psychologie humaniste considèrent la personne comme libre et créatrice ; en elle, existent des forces positives qui la poussent à se développer harmonieusement, à se réaliser pleinement. Carl R. Rogers (1902-1987) ou encore Abraham Maslow (1908-1970) sont des figures bien connues de ce courant de pensée.

Charlotte Bühler (1893-1974) considère que tout développement est orienté en fonction de buts ou d'objectifs de vie⁸. La réalisation de soi, selon l'auteur, serait étroitement liée à la poursuite de ces buts. Elle va, dans cette perspective, étudier l'évolution des objectifs que les individus se fixent au cours de leur existence. Charlotte Bühler décrit cinq périodes qui vont recouvrir l'ensemble du cycle de vie : une période précédant l'élaboration des objectifs (enfance et adolescence), une période de formation des objectifs et d'élargissement de ceux-ci (jeune adulte), une phase de réalisation (entre vingt-cinq et quarante-cinq ans), puis des phases d'autoévaluation et d'ajustement (entre quarante et soixante-cinq ans) et de rétrécissement (après soixante-cinq ans). De ce modèle, semble se dégager une impression de rigidité à travers la succession d'expansion, de stabilité et de déclin des objectifs présentée. Toutefois, souligner que les objectifs d'une personne orientent son style de vie, ses choix et au fond son cycle de vie paraît assez pertinent encore aujourd'hui. Bühler précise l'articulation de cette poursuite d'objectifs avec au moins quatre tendances de la personne : la tendance à satisfaire ses besoins (sexuels, amoureux, de sécurité...), la tendance à s'adapter (se limiter, collaborer, accepter des compromis...), la tendance à s'exprimer de façon créatrice (ouverture, invention, désir de dépasser les obstacles...), enfin la tendance à préserver un sentiment d'ordre et de cohérence intérieur. La tendance à l'expression

créatrice serait particulièrement présente chez les personnes ayant le sentiment d'avoir une vie épanouie.

Prolongeant les travaux de Bülher, Raymond G. Kühlen s'intéressera aux motivations de l'adulte. Au mouvement d'expansion caractéristique du jeune adulte, succéderait avec l'avancée en âge, une phase de contraction. Cette dernière peut être liée à la limitation, avec l'avancée en âge, des possibilités de choix : l'adulte a un passé avec lequel il doit en effet composer. De plus, l'adulte d'âge mûr est, plus fréquemment que le jeune, confronté à des pertes irréversibles, ce qui le conduit à revoir ses choix, à les reformuler. Ces pertes peuvent aussi mettre au jour des fragilités antérieures. Alors que la réalisation de soi semble la motivation essentielle de la première partie de la vie, l'anxiété et la crainte paraissent bien souvent, selon l'auteur, prendre le relais pendant la seconde partie de la vie.

Dans ces deux modèles, nous retrouvons une même constatation, à savoir l'existence d'une phase d'auto-évaluation des buts chez l'adulte d'âge mûr et, par suite, un possible changement de « style ». Cette phase de recherche de sens n'est pas sans faire écho à la crise du milieu de la vie, évoquée très souvent par les modèles d'inspiration psychosociale.

Ces recherches ont connu des prolongements avec, notamment, les travaux de Joseph Nuttin sur la motivation humaine⁹ mais aussi avec ceux, plus récents, de Mihaly Csikszentmihalyi. Ce dernier, s'entretenant avec des artistes, sculpteurs ou peintres, remarqua qu'ils évoquaient souvent un état psychique très particulier fait de bien-être et de flottement lorsqu'ils étaient pris dans leur activité de création. Mihaly Csikszentmihalyi découvrit par la suite que cet état n'était pas propre aux créateurs et que de nombreux adultes, exerçant des métiers et s'adonnant à des loisirs fort différents, pouvaient en faire l'expérience. Les termes de « flux », d'« expérience-flux » ou encore d'« expérience optimale » recouvrent le sentiment de bien-être de la personne concentrée et absorbée totalement dans une activité¹⁰. L'expérience optimale comporte plusieurs caractéristiques ; le sujet a l'impression d'exercer un contrôle sur son activité, il poursuit un but précis et l'effort qu'il produit n'est pas ressenti comme quelque chose de pénible. Le souci de soi disparaît de même que les préoccupations et frustrations de la vie quotidienne, les sujets évoquent aussi une altération du sens du temps (les heures deviennent des minutes). Le sentiment de « flottement » propre à cette « expérience optimale » ne s'apparenterait-il pas au bonheur¹¹ ?

Les approches psychosociales du développement

Ces approches psychosociales considèrent l'âge comme une variable indice. Dans la mesure où l'âge interagit avec d'autres éléments (par exemple avec l'émergence mais aussi la perte de rôles sociaux), il est une occasion possible de changements. Les événements de vie (prévisibles ou non) comme les expériences personnelles étaient peu pris en compte en psychologie de l'enfant, elles s'avèrent capitales en psychologie de l'adulte. Événements de vie et expériences sont pour une part influencés par le contexte social, culturel et historique dans lequel évolue l'individu. Ainsi, la psychologie de l'adulte mettra-t-elle en évidence ces effets pouvant marquer telle ou telle génération à travers ce qu'elle appelle les effets de « cohorte ».

La perspective est ici épigénétique et ces approches, qui sont sans doute les plus présentes dans le champ de la psychologie de l'adulte, mettent l'accent sur les transformations qui apparaissent au cours de l'existence notamment en termes d'images de soi, de rôles, de relations à autrui... Ces changements peuvent être liés à l'émergence, à la stabilisation, voire au déclin de différentes capacités psychologiques (émotionnelles, cognitives, etc.). La vie adulte est appréhendée comme une période qui connaît ses modifications, ses séquences, ses crises et ses transitions même si celles-ci n'ont pas le caractère plutôt progressif et linéaire de l'enfance. Le stade laisse ici souvent la place à des notions *a priori* plus floues comme les « phases », les « transitions », les « saisons », mais sans doute plus proches des réalités développementales de l'adulte.

Pour certains auteurs, ces périodes ou ces phases apparaissent liées à l'âge mais surtout articulées à des « tâches développementales ». Robert J. Havighurst (1900-1991), à l'origine de cette notion, reconnaissait trois influences dans leur émergence : la maturation biologique, la pression sociale et les aspirations de l'individu¹². À titre d'exemple, il est possible d'évoquer les tâches que constituent la parentalité, l'entrée dans le monde du travail ou encore la retraite. La tâche développementale illustre, dans le cycle de vie, la double influence des facteurs biologiques et des facteurs sociaux sur le fonctionnement psychologique de la personne. Elle se présente avec plus d'insistance à une période donnée de la vie : l'aborder

avec succès apporte satisfaction, l'échec confronte à l'insatisfaction, à la désapprobation sociale et rend plus difficile l'approche des tâches ultérieures. Havighurst présente un modèle du cycle de vie divisé en sept phases, un modèle qui apparaît aujourd'hui très normatif compte tenu des évolutions sociétales ; les changements évoqués tiennent essentiellement à la manière d'aborder ces tâches liées au développement. Bernice L. Neugarten (1916-2001) introduit quant à elle la notion d'« horloge biologique et sociale¹³ », sorte de table du temps prescrite par la société servant implicitement de critère pour analyser le cours d'une vie. Le cycle de vie « normal » serait prévisible : les adultes en ont un schéma implicite, ils anticipent les événements et les moments où ils peuvent en principe se produire. Les difficultés apparaissent lorsqu'un de ces événements survient en dehors de ces temps. Le modèle de Neugarten fait davantage référence à la notion de transition dans la vie adulte plutôt qu'à celle de crise. Les transitions exigent une adaptation dont l'adulte est toujours capable en raison de ses expériences accumulées ; des crises peuvent survenir au cours de l'existence mais elles sont, selon cet auteur, très peu fréquentes. De sa perspective, se dégage la vision d'un adulte mature « aux commandes » de son existence¹⁴.

Influencé par les travaux freudiens, le modèle d'Erik Erikson (1902-1994) s'ouvre aux aspects sociaux et culturels du développement. Erikson propose un modèle de développement englobant la vie entière, modèle dans lequel la notion de crise est récurrente¹⁵. Chacune des huit étapes décrites : confiance-méfiance, autonomie-honte, doute ; initiative-culpabilité ; réalisation-infériorité, identité-confusion d'identité ; intimité-isolement ; générativité-stagnation ; intégrité-désespoir se caractérise par un conflit bipolaire entre d'une part, les contraintes plus ou moins imposées par l'environnement et d'autre part, celles qui sont nécessaires au maintien de l'identité personnelle. Chacune d'entre elles aboutit à une crise et apparaît comme un moment de vulnérabilité spécifique.

Les quatre premières étapes relatives à l'enfance apportent chacune leur contribution à la construction de l'identité personnelle dont Erikson affirme qu'il s'agit de la tâche développementale essentielle de l'adolescence. De nombreux auteurs, ne s'inscrivant pas pour autant dans la perspective eriksonienne, n'hésiteront pas à rechercher dans cette problématique identitaire un fil conducteur pour analyser les expressions si variées de la

crise adolescente. Nous pouvons d'ailleurs penser que le questionnement identitaire ne se limite pas à l'adolescence – même s'il est alors plus flagrant – mais traverse aujourd'hui les âges de la vie adulte. Les trois étapes qui font suite à l'adolescence (intimité-isolement, générativité-stagnation, intégrité-désespoir) revêtent sans doute un aspect plus spéculatif dans ce modèle, les données empiriques étant moins nombreuses que pour les autres périodes. Toutefois, Erikson montre comment ces étapes sont déjà en partie anticipées durant l'adolescence, comment également cette identité qui s'organise à l'adolescence peut être remaniée, enrichie par les étapes ultérieures. Ainsi, l'étape intimité-isolement peut révéler une faiblesse latente de l'identité à travers par exemple la difficulté du sujet à établir des liens intimes avec autrui. La « générativité » qui concerne davantage l'adulte d'âge mûr renvoie notamment à l'intérêt qu'il développe pour la génération suivante. Cet élargissement suppose qu'un certain nombre de conflits personnels aient été résolus ; faute de quoi, un sentiment d'inutilité peut se faire jour, sentiment qui n'est pas sans faire écho à la fameuse crise du « mitan » de la vie. L'intégrité-désespoir, étape ultime du développement, nous renvoie l'image d'une personne âgée qui a accepté ou non son cycle de vie, qui a pu ou non lui trouver un sens. Ce dernier conflit trouve écho dans certains travaux plus contemporains sur le vieillissement¹⁶ et dans l'interprétation de certaines pathologies qui peuvent apparaître chez le sujet âgé.

Daniel Levinson¹⁷ décrira des « saisons » de la vie de l'adulte marquées par les transitions, les crises, parmi lesquelles celle du mitan reste la plus explorée. La notion de structure de vie est essentielle dans ce travail ; cette dernière peut se définir comme le schéma sous-jacent de la vie d'une personne à un temps donné. Parmi les composantes de la structure, nous pouvons notamment relever les rôles tenus dans divers contextes sociaux, les relations amoureuses, familiales, amicales, les relations au travail mais aussi les relations qu'entretient la personne avec elle-même. Ces composantes jouent un rôle central (elles apparaissent essentielles pour le sujet et drainent le plus son énergie) ou périphérique (secondaire). Au cours de l'existence, cette structure se modifie, un élément périphérique venant occuper une place centrale et inversement, ce qui vient transformer, par conséquent, l'ensemble de la structure. Les bouleversements qui s'ensuivent alimentent les transitions et les crises inhérentes à la vie adulte.

La notion de progrès articulé au développement adulte, présente dans les travaux d'inspiration humaniste ou même dans la pensée d'Erikson, est ici absente.

Quelques travaux d'inspiration psychanalytique

Les travaux que nous allons présenter s'inspirent des idées freudiennes. Toutefois, centrés sur les questions d'adaptation, de mécanismes défensifs et de résistance, ils s'inscrivent surtout dans la mouvance de la psychologie du Moi¹⁸.

Ainsi, l'étude longitudinale de George E. Vaillant porte sur l'évolution des styles adaptatifs de l'adulte¹⁹. Elle couvre plus de vingt années de la vie de quatre-vingt-quinze hommes nés après la Première Guerre mondiale. Mettant en œuvre des techniques variées (tests, entretiens, histoires de vie, etc.), elle aboutit à une compréhension plus fine des mécanismes adaptatifs et de leur transformation avec l'âge. Les défenses (psychotiques, immatures, névrotiques, ou matures selon Vaillant) sont dynamiques et peuvent s'avérer aussi bien adaptatives que pathologiques pour un individu donné selon les moments et les contextes. Les défenses adaptatives présentent plus de souplesse, elles autorisent des formes de satisfaction alors que les défenses pathologiques, motivées par des besoins anciens, sont rigides et tendent à abolir les satisfactions plutôt qu'à seulement les limiter. L'utilisation des mécanismes les plus matures (humour, altruisme, sublimation, suppression, anticipation) apparaît corrélée avec le bien-être et le succès dans différents secteurs de la vie. Se dégage de l'œuvre de Vaillant, une vision de la santé mentale (à ne pas confondre avec le bonheur car l'anxiété ou la dépression sont fréquentes), vision dans laquelle les traumatismes ou difficultés de l'enfance ne façonnent pas le futur. L'individu semblerait se dégager de ce passé alors qu'il gagne en maturité (à moins que ce ne soit l'inverse) ; peut-être se rapprocherait-il alors de ce que Freud voyait comme une vie réussie, devenant plus libre « d'aimer et de travailler ».

Le travail de Roger L. Gould²⁰ s'est d'abord appuyé sur le matériel clinique recueilli auprès de patients en psychothérapie, puis l'auteur a poursuivi sa recherche en direction d'une population « tout venant » (plus de cinq cents personnes). Dans sa perspective, la vie adulte consiste essentiellement en la transformation de la conscience d'enfant en une conscience d'adulte. Cette transformation est conflictuelle et, à chacune des cinq étapes du processus qui recouvre toute la vie adulte, le sujet semble vouloir « s'accrocher » à de fausses prémisses (par exemple : « si je deviens indépendant, ce sera un désastre », « les récompenses viendront automatiquement si nous faisons ce que nous devons faire », « la vie est simple et contrôlable », « je peux voir clairement la réalité de mes proches », etc.). C'est pourtant en dépassant ces croyances que la conscience d'adulte se forme avec notamment l'acceptation de limites nécessaires (que nous pouvons entendre comme rapport au manque). Dans cette transformation continue, la modification de la conscience du temps, à mesure que l'adulte avance en âge, joue un rôle primordial. Alors que l'adolescent évolue dans une « capsule atemporelle », l'adulte va progressivement évoluer dans un temps infini, puis fini. Progressivement, dans la seconde partie de la vie, le temps commence à devenir une denrée rare et la mort, un principe organisateur du temps. Gould accorde à ce sens du temps un rôle comparable à celui de l'angoisse de séparation pendant l'enfance.

Le cycle de vie d'un sujet est sous-tendu par une personnalité plus ou moins adaptable, plus ou moins apte à faire face aux événements de vie et certains profils de personnalité rendent sans doute plus vulnérables à l'expression de troubles somatiques et/ou psychiques à l'âge adulte²¹. Les travaux de Vaillant, comme ceux de Gould, offrent des pistes de réflexion quant à cette plus ou moins grande vulnérabilité psychologique. De manière générale, les recherches doivent à la fois tenir compte des fondations de la personnalité construites durant l'enfance et des opportunités de changement comme des obstacles qui se présentent au cours de la vie adulte pour éviter une analyse par trop simplificatrice du cycle de vie en terme de vulnérabilité ou de résilience.

1. Anne-Marie ALLÉON, Odile MORVAN, Serge LEBOVICI (dir.), *Devenir « adulte » ?*, Paris, PUF, 1990.

2. Jean-Pierre BOUTINET, Pierre DOMINICE (dir.), *Où sont passés les adultes ? Routes et déroutés d'un âge de la vie*, Paris, Téraèdre, 2009.
3. Lawrence KÖLHBERG, *Stages in development of moral thought and action*, New York, Holt Rinehart, 1969.
4. Carol GILLIGAN, *In a different voice. Psychological theory and women's development*, Cambridge, MA, Harvard University Press, 1982.
5. Voir à ce sujet : ID., *Une voix différente : pour une éthique du care*, Paris, Flammarion, 2008 et Vanessa NUROCK, *Carol Gilligan et l'éthique du care*, Paris, PUF, 2010.
6. James W. FOWLER, *Life maps: Conversations on the journey of faith*, Minneapolis, Winston Press, 1978. Voir également: « Fowler's faith development theory », in David G. CREAMER, *Guides for the journey*, University of Maryland Press, 1996.
7. William G. PERRY, *Forms of intellectual and ethical development in the college years : A scheme*, New York, Holt, Rinehart and Winston, 1970.
8. Charlotte BÜHLER, *Genetic aspects of the self*, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 96, 730-764, 1962.
9. Joseph NUTTIN, *Théorie de la motivation humaine*, Louvain, Presses universitaires de Louvain, 1996.
10. Mihaly CSIKSZENTMIHALYI, *Flow, the psychology of optimal experience*, New York, Harper and Row, 1990.
11. ID., *Vivre. La psychologie du bonheur*, Paris, Robert Laffont.
12. Robert J. HAVIGHURST, *Developmental tasks and education* (1948), New York, Longman, 1979.
13. Voir à ce sujet : Bernice L. NEUGARTEN, *Personality in middle and late life : Empirical studies*, New York, Atherton Press, 1964 et « Adaptation and the Life Cycle », *The Counselling Psychologist*, vol. 6, 1, 16-20, 1976.
14. Pour comparer cette vision à celles d'auteurs plus contemporains, on pourra consulter : René BÉDARD, « Crise et transitions chez l'adulte dans les recherches de Daniel Levinson et de Bernice Neugarten », *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 9, 1, 107-123, 1983.

15. Voir à ce sujet : Erik ERIKSON, *Identity and the life cycle* (1959), New York, Norton, 1980 et *Adolescence et crises. La quête de l'identité*, Paris, Flammarion, 1992.
16. Jack MESSY, *La personne âgée n'existe pas. Une approche psychanalytique de la vieillesse*, Paris, Payot, 2002.
17. Daniel J. LEVINSON, Charlotte N. DARROW, Edward B. KLEIN, Maria H. LEVINSON, *The seasons of a man's life*, New York, A. Knopf, 1978.
18. Voir à ce sujet : Heinz HARTMANN, *La psychologie du moi et le problème de l'adaptation* (1939), Paris, PUF, 1968.
19. Voir à ce sujet : George E. VAILLANT, *Ego mechanism of defence. A guide for clinicians and researchers*, Washington, DC, Londres, American psychiatry Press Inc., 1992, et *The wisdom of the ego*, Cambridge (Mass.), Londres, Harvard University Press, 1993, ainsi qu'un travail critique : Drina CANDILISHUISMAN, « Étude longitudinale d'un échantillon d'adultes sains bien doués. La recherche de George E. Vaillant », in Odile BOURGUIGNON, Monique BYDLOWSKY, *La recherche clinique en psychopathologie. Perspectives critiques*, Paris, PUF, 1995.
20. Roger L. GOULD, *Growth and change in adult life*, New York, Simon and Schuster, 1978.
21. Jean-Louis PEDINIELLI, *Psychosomatique et alexithymie*, Paris, PUF, 1992.

Les méthodes en psychologie du développement

Il s'agit d'étudier les effets du temps sur les conduites et le fonctionnement psychique qui y est associé. Pour cela, la psychologie du développement utilise des approches qui ont comme déterminant commun de privilégier la comparaison. L'approche comparative est une méthode que partagent plusieurs disciplines appartenant aux sciences humaines. La psychologie du développement a su toutefois l'utiliser pour analyser les effets de certaines caractéristiques, de certaines spécificités, sur le développement de l'individu dans ses différents aspects.

Henri Wallon utilisera souvent cette méthode car, s'il nous fournit un modèle du développement normal, il compare ce dernier à celui des enfants déficients mentaux ou atteints de troubles moteurs qu'il suit en consultation. Ces comparaisons le conduisent à affiner l'analyse dialectique des différentes fonctions apparaissant au cours du développement. Bärbel Inhelder, une collaboratrice de Piaget, procède de même lorsqu'elle analyse le raisonnement logique d'enfants atteints de déficiences intellectuelles plus ou moins sévères¹. Par la suite, de nombreuses recherches comparatives seront conduites pour tenter, par exemple, d'examiner l'impact du handicap (moteur, sensoriel, etc.) sur le développement cognitif, affectif ou encore celui de la socialisation ou de la construction identitaire. En constituant des groupes d'âge semblable, mais appartenant à des milieux contrastés, des modalités différentes de développement selon les contextes peuvent être mises au jour et, le cas échéant, analysées. Le « contraste » en question peut renvoyer à des éléments très variés (famille, fratrie, événements de vie particuliers, etc.) mais supposés avoir une incidence sur l'aspect développemental étudié.

Deux grandes approches

Afin de mener à bien ces comparaisons, deux grandes approches se dégagent en psychologie du développement : l'approche longitudinale et l'approche transversale.

L'approche longitudinale

C'est sans doute ce type d'approche qui s'impose à l'esprit lorsque nous souhaitons rendre compte de l'émergence et des transformations de conduites, de fonctions, de modes d'être... De fait, l'idée de suivre un sujet dans son développement, de tenir une sorte de « journal de bord » de son évolution est ancienne. Le médecin Héroard, par exemple, procéda ainsi à propos de son jeune patient, le futur Louis XIII et nombreux sont ceux, psychologues ou non, qui se livrèrent à des observations minutieuses de leurs propres enfants.

Alfred Binet, plus connu pour la mise en œuvre du premier test d'intelligence pour enfants, utilisera cette approche longitudinale pour suivre le développement intellectuel de ses deux filles et en souligner les différences. Piaget l'utilise également avec ses trois enfants et plusieurs de ses ouvrages contiennent effectivement certaines observations ainsi recueillies. Le matériel ainsi collecté est souvent riche, précis et préserve la singularité du ou des sujets observés mais la méthode s'avère évidemment contraignante puisque, par définition, elle demande du temps. Les données obtenues permettent d'élaborer des monographies qui pourront, le cas échéant, être recoupées avec le matériel recueilli en suivant d'autres méthodes, et intéressant un nombre plus important de sujets.

Il est néanmoins possible d'adopter cette approche longitudinale pour étudier l'évolution d'un groupe d'individus et de s'éloigner ainsi de la monographie. Du fait de leurs contraintes, ces recherches impliquent des moyens humains importants. Le travail de George E. Vaillant déjà évoqué se situe dans cette perspective. Sans pour autant suivre des sujets sur plusieurs décennies, de nombreuses recherches, portant sur différentes périodes de la vie, utilisent cette démarche. Il est d'ailleurs possible de la coupler avec une approche transversale.

L'approche transversale

Cette démarche vise à comparer des sujets qui se situent à des niveaux de développement différents. Pour cela, des groupes se distinguant par l'âge sont constitués. Le critère retenu est l'âge chronologique mais il peut être pertinent, dans certaines recherches portant sur l'enfance, de former ces groupes en fonction de l'âge mental des sujets. En utilisant des techniques appropriées (expériences, entretiens, observations, tests, etc.), on peut approcher des dimensions variées du développement (raisonnement, image de soi, représentations, etc.).

De nombreux travaux réalisés en psychologie du développement procèdent de ces découpes transversales qui évitent les obstacles des approches longitudinales. Le poids des variables autres que l'âge sur tel ou tel élément du développement est en principe neutralisé ou limité par des modes particuliers de constitutions des groupes. Pour les études portant sur l'adulte et sur les personnes âgées, cette approche doit néanmoins tenir compte des « effets de cohorte » (ou effet de génération plus que d'âge) qui peuvent avoir un impact non négligeable sur la conduite ou l'attitude que l'on souhaite étudier.

Les méthodes

Les méthodes utilisées, quant à elles, témoignent de la double influence de la psychologie générale et de la psychologie clinique sur la discipline. Ainsi, certaines recherches s'inspirent de la méthode expérimentale alors que d'autres sont plus naturalistes et tentent davantage de rendre compte de la singularité des sujets étudiés.

La méthode expérimentale

Elle est habituellement utilisée pour vérifier une ou plusieurs hypothèses. Après avoir bâti un plan d'expérience, on constitue des groupes de sujets. On compare ensuite les données recueillies dans le groupe

expérimental (celui qui reçoit le traitement supposé avoir une incidence sur la conduite étudiée) et dans le groupe témoin (celui qui ne reçoit pas de traitement ou un traitement supposé neutre). Les recherches utilisant cette méthode se déroulent en laboratoire et suivent donc un plan strict. Cette démarche doit cependant souvent être « assouplie » lorsque l'on examine des problématiques développementales.

Le test de la « situation étrange » élaboré par Mary Ainsworth² a abouti à une catégorisation des styles d'attachement (attachement sécurisé, attachement anxieux évitant, attachement anxieux ambivalent) unissant les jeunes enfants de huit à douze mois à leur mère. La situation étrange permet en fait d'observer les réactions de l'enfant dans une situation croissante de stress (ce qui doit *a priori* activer ses comportements d'attachement). L'expérience comprend plusieurs séquences : l'enfant est d'abord placé avec sa mère dans une pièce (style salle d'attente avec cependant des jouets à explorer), un inconnu entre, la mère quitte la pièce puis revient, enfin l'inconnu s'en va. Les réactions de l'enfant, dans un environnement non familier, face à une personne inconnue, au départ de sa mère comme au moment des retrouvailles avec cette dernière, témoignent de la plus ou moins grande sécurité de son attachement. L'expérience a été reproduite dans d'autres cultures, aboutissant à des résultats similaires quant à la répartition des différents styles d'attachement.

La méthode clinique

Cette méthode, qui n'est pas réservée à la psychopathologie, appréhende les sujets dans leur singularité et essaie de rendre compte au mieux de leurs conduites et de leurs modes de fonctionnement psychique. Les outils sont variés mais c'est surtout dans la manière de les utiliser que se révèle cette visée clinique très présente en psychologie du développement. Ainsi, par exemple, l'utilisation de grilles standardisées d'observation pour les besoins d'une expérience n'est en rien comparable à l'observation clinique nécessairement plus fine et soucieuse de sauvegarder l'originalité du sujet.

La finalisation de la situation étrange, présentée plus haut, a nécessité tout un travail clinique en amont, souvent oublié. En effet, les enfants étudiés avaient été longuement observés par Mary Ainsworth dans leur environnement quotidien. Les particularités de leurs réactions face à

l'inconnu, à la séparation ou aux retrouvailles étaient déjà bien repérées et par conséquent, le chercheur avait déjà une représentation claire de leurs styles d'attachement. L'expérience en laboratoire a surtout permis de s'assurer de la similitude de leurs réactions dans un cadre artificiel et dans un milieu naturel.

-
1. Bärbel INHELDER, *Diagnostic du raisonnement chez les débiles mentaux*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1943.
 2. Mary D.S. AINSWORTH, Mary C. BLEHAR, Everett WATERS et Sally WALLS, *Patterns of attachment : A psychological study of the strange situation*, Hillsdale (NJ), Lawrence Erlbaum Associates, 1978.

3

Psychologie sociale

Benoît Raveleau

Introduction

La psychologie sociale et la psychologie de la personnalité se concentrent toutes les deux sur l'individu, si bien qu'elles sont très apparentées. Leur différence réside dans le caractère social de la psychologie sociale. D'un côté, on étudie la façon dont les gens se perçoivent et s'influencent mutuellement tandis que de l'autre, on accorde une attention plus grande au fonctionnement intérieur de l'individu et aux différences entre les individus. La psychologie sociale est définie par le dictionnaire fondamental de psychologie comme « une branche de la psychologie qui s'intéresse aux transformations des comportements, des caractéristiques psychiques que subit l'individu en société¹ ». Nous préférons dire avec Thierry Meyer² que le champ de la psychologie sociale met en relation les dimensions cognitives, motivationnelles, émotionnelles, ainsi que le soubassement physiologique du psychisme et du comportement humain avec l'insertion sociale des individus (relations interindividuelles, groupes, institutions, cultures, idéologies). La psychologie sociale se situe à l'intersection des sciences sociales (dont la sociologie et l'anthropologie) et des sciences psychologiques. Elle étudie les facteurs sociaux à l'œuvre dans les conduites humaines (états mentaux et comportements). Comme son nom l'indique, la psychologie sociale est un mixte de psychologie et de sociologie, mixte dans les deux sens du terme : un entre-deux et/ou un mélange cohérent. Dans un premier sens, elle étudie les relations entre l'individu et les groupes, la société, dans la ligne de la philosophie, de l'anthropologie, de la psychanalyse. Dans un second sens, elle étudie le fonctionnement des groupes sociaux et des institutions comme des personnes dotées de réactions, d'émotions, et a recours à l'expérimentation pour confirmer ses hypothèses. Le psychosociologue dans son travail quotidien ne tranche pas entre l'une ou l'autre orientation mais insiste sur l'une ou l'autre selon sa spécialité. La psychologie sociale touche ainsi à plusieurs domaines scientifiques particuliers comme la cognition, le langage, les mentalités, etc.

La psychologie sociale est ici abordée sous sa définition la plus large. Il est tenu compte aussi bien de la psychologie sociale des sociologues que celle des psychologues, de la psychosociologie comme de l'ethnopsychologie et de la psychologie environnementale, de la dynamique des groupes et de la psychologie organisationnelle et institutionnelle, de la communication interpersonnelle, intergroupale et interculturelle, du laboratoire de l'expérimentateur comme de la relation du clinicien, des soucis de l'homme d'action qui, s'il se veut efficient, a besoin de concepts précis...

-
1. *Dictionnaire fondamental de psychologie*, Paris, Larousse, 2003.
 2. Patricia DELHOMME et Thierry MEYER, *Les projets de recherche en psychologie sociale*, Paris, Armand Colin, 1997.

Aperçu de l'histoire de la psychologie sociale

Pour comprendre l'esprit d'une science, ses caractéristiques, les directions dans lesquelles elle s'est engagée, il est utile de la voir se développer depuis ses origines. De ce point de vue, on peut considérer que si la discipline psychosociale est assez récente, la réflexion psychosociale est, elle, présente depuis très longtemps. Par exemple, les travaux du philosophe anglais Thomas Hobbes (1588-1679) sont très largement centrés sur une analyse des passions et des processus interpsychologiques relatifs à l'ambition, à la domination, au sentiment d'insécurité. Avec le recul du temps, l'apport de Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) n'apparaît pas moins original lorsqu'il insiste sur l'origine sociale du comportement des hommes. Son *Discours sur l'origine des inégalités* apparaît ainsi comme une réserve quasi inépuisable d'épigraphes pour les divers chapitres d'un traité contemporain de psychologie sociale. Mais l'intérêt pour les problèmes reliés aux interactions sociales remonte surtout aux écrits philosophiques du XVIII^e siècle. Ceux qui les formulent appartiennent à des sociétés savantes ou à des académies et utilisent des domaines de connaissance variés (philosophie, économie, dénombrement de la population, gouvernement, etc.). À cette époque, la psychologie sociale est inexistante mais des questions pertinentes sont posées qui concernent par exemple la meilleure façon d'administrer hommes et biens ou encore la manière dont les gens en viennent à agir comme ils le font. Ainsi, au début du XIX^e siècle, les travaux de ceux que l'on a désignés sous le terme de « socialistes de l'utopie » (Fourier, Proudhon, Owen, etc.) sont particulièrement intéressants pour la psychosociologie. Ce sont les premiers à insister sur l'importance des passions et des valeurs dans la construction du lien social et à utiliser des expérimentations sociales qui sont ensuite analysées et évaluées. Mais l'histoire de la psychologie sociale moderne ne

débute qu'à la fin du XIX^e siècle, date à partir de laquelle les auteurs se consacrent à l'étude systématique du comportement social. Cette histoire, nous nous contenterons d'en rappeler les quatre principales étapes, étant entendu qu'un tel découpage est toujours délicat et sujet à caution.

Les conditions d'apparition de la discipline

Bien que les intuitions philosophiques soient intéressantes, leurs relations avec la psychologie sociale contemporaine sont très indirectes et même contingentes. Aucun des auteurs évoqués n'a conçu l'idée d'une telle science comme discipline indépendante, dont le système des connaissances présenterait un intérêt pour lui-même. Le facteur qui va finalement peser lourd dans l'émergence de la psychologie sociale moderne consiste en l'utilisation par les auteurs d'outils techniques d'observation (questionnaire par exemple) et d'analyse (calcul des probabilités) qui vont rendre cette discipline véritablement scientifique. De ce point de vue, la psychologie sociale, telle que nous pouvons l'exposer actuellement, est presque uniquement une discipline américaine, dans ses origines historiques immédiates, et dans l'essentiel de ses développements jusqu'à ce jour. Car c'est aux États-Unis qu'elle s'est instituée de prime abord avec les débuts de la psychologie scientifique (recherche sur la suggestibilité, les erreurs de jugement, le témoignage, etc.). Son institutionnalisation en France sera plus tardive et n'interviendra que dans les années 1950 (Robert Pagès, Jean Stoetzel, Serge Moscovici, Jean Maisonneuve).

Les précurseurs de la psychologie sociale

Les véritables précurseurs de la psychologie sociale apparaissent vers la fin du XIX^e siècle à travers des études plus ciblées sur les interactions et sur les communautés sociales. En France, citons par exemple vers 1895, les écrits de Gustave Le Bon sur la psychologie des foules (rôle du chef dans la conduite des groupes) et ceux de Gabriel Tarde sur les processus d'imitation dans la constitution du lien social en 1903. À l'étranger, les précurseurs ont

pour nom Lester Ward (1893), Charles Cooley (inventeur de la notion de « groupe primaire »), William Graham Sumner (étude des mœurs et des relations intra-groupe, inter-groupes). En 1898, la première recherche expérimentale est réalisée par Norman Triplett. Dix ans plus tard, en 1908, sont publiés les deux premiers ouvrages de psychologie sociale (un était écrit par William MacDougall et l'autre par Edward Ross). Comme le remarque justement Kenneth Gergen, dans le premier manuel nord-américain de psychologie sociale rédigé par William MacDougall plus des deux tiers des cent cinquante chercheurs qui y sont cités ne sont pas psychologues¹.

Les travaux de MacDougall symbolisent, et même incarnent l'apogée de la théorie de l'instinct dans la psychologie sociale préscientifique. Bien que n'étant pas sorti vainqueur des polémiques de l'époque, son livre le plus important paru en 1908, est une *Introduction à la psychologie sociale*. Ce titre est à prendre au sens strict car il a voulu préparer une introduction psychologique de la sociologie, en montrant comment les faits sociaux se fondent sur la psychologie. Alors que les sociologues Auguste Comte et Émile Durkheim rejettent son approche, d'autres lui rendent un hommage verbal. Les psychologues, eux, se sont contentés d'une étude sur la conscience, sans pousser plus loin l'étude de la conduite qui en aurait montré l'aspect social. Il y a seulement pour William MacDougall une nature humaine composée d'instincts spécifiques et de tendances générales. À chaque instinct correspond un aspect affectif, qui s'appelle une émotion primaire. Par exemple, à l'instinct de fuite correspond l'émotion de peur. Il dénombre dix instincts spécifiques et quatre tendances générales. C'est sur eux que reposera toute la vie sociale. Par exemple, l'instinct de reproduction, aidé par l'instinct parental, en fondant la famille, fonde la société. L'instinct combatif produit la civilisation et le progrès. Pour lui, toute la sociologie repose sur la psychologie car la vie sociale repose sur les instincts. À partir des années 1920, de nombreux ouvrages sont écrits et la critique par rapport à la théorie de MacDougall est plus offensive. Par exemple, en 1919, Knight Dunlap affirme qu'il n'y a aucun instinct et d'autres partagent son opinion.

Au cours des années de crise économique et sociale précédant la Seconde Guerre mondiale, plusieurs bouleversements (urbanisation des modes de vie, migrations massives de populations, intégration de minorités, industrialisation, etc.) contribuent également à créer de fortes ruptures du

lien social. La question qui est alors posée aux scientifiques en sciences humaines et sociales est bien celle de savoir comment étudier le social et son évolution. On se retourne alors vers la méthode expérimentale pour étudier les faits sociaux (Émile Durkheim, 1898) et les faits de conscience (Sigmund Freud, 1916). En psychologie sociale, cette préoccupation pour résoudre des problèmes concrets se traduit par exemple par l'étude des problèmes engendrés par l'immigration massive en Amérique du Nord (Erika Apfelbaum, 1978) et en partie en réponse aux besoins des industriels qui croyaient que l'on pouvait faire produire des travailleurs comme des machines (Loren Baritz, 1980 ; Serge Sokal, 1980). Pour les psychosociologues d'orientation clinique² qui attribuent aux processus affectifs et à l'inconscient un rôle déterminant dans les processus tant individuels que collectifs, Sigmund Freud constitue également un précurseur essentiel³. Certes, les approches cliniques ne se limitent pas à celles de Sigmund Freud. Mais ses travaux sur la psychologie des foules, les mythes fondateurs des civilisations, l'émergence d'une organisation collective fondée sur des processus d'identification et de refoulement se sont révélés incontournables pour les psychosociologues, non seulement pour leur compréhension des processus sociaux, mais aussi comme référent dans leurs démarches d'intervention, de formation et de recherche.

Concernant le secteur de la psychologie sociale, il faut d'ailleurs souligner qu'encore aujourd'hui, il existe des usages tels que l'on emploie plutôt les termes de psychologie sociale pour désigner le domaine de connaissance tel qu'il est constitué par les chercheurs universitaires, l'appellation psychosociologie étant plutôt réservée au domaine tel que les praticiens le conçoivent. Il y aurait donc, de ce point de vue, des psychologues sociaux privilégiant la recherche expérimentale et des psychosociologues d'inspiration clinique davantage tournés vers la pratique professionnelle (nombre d'entre eux ayant fait pour eux-mêmes l'expérience d'une cure psychanalytique).

Les travaux d'Erika Apfelbaum

Une autre manière de voir l'apparition de la psychologie sociale est de la situer au sein de deux revues créées entre 1890 et 1900 : *L'Année psychologique* et *L'Année sociologique*. C'est le travail que va réaliser

Erika Apfelbaum⁴ en analysant les articles des premiers numéros de ces deux publications qui paraissent à la fin du XIX^e siècle. Elle montre clairement dans cette recherche que la psychologie sociale occupe une place relativement marginale jusqu'au lendemain de la Seconde Guerre mondiale.

La publication de *L'Année psychologique* et de *L'Année sociologique* est en elle-même la marque d'une autonomie naissante de chacune des disciplines dont elle rend compte puisque auparavant les articles touchant à la psychologie ou à la sociologie paraissent dans des revues philosophiques, médicales ou encore littéraires. La réflexion psychologique et l'approche sociologique existaient avant ces revues, mais les idées étaient alors exprimées par des médecins, des philosophes, des économistes. C'est d'ailleurs l'époque à laquelle les sciences sociales font leur entrée à l'université. C'est pourquoi les éditoriaux de ces premiers numéros doivent se lire comme de véritables manifestes qui délimitent l'objet de la discipline, ses territoires et ses frontières par rapport aux autres disciplines.

Parallèlement, à cette époque, on s'aperçoit que la psychologie sociale comme science distincte n'existe pas. *L'Année sociologique* ne parle pas de psychologie sociale mais de « sociologie philosophique » ou encore de « sociologie philosophique spécifique ». Pour Erika Apfelbaum, la sociologie va même considérablement gêner le développement de la psychologie sociale et sa définition comme discipline à part entière. Remarquons ce jugement sévère formulé en 1898 par le sociologue Émile Durkheim, fondateur de la revue *L'Année sociologique*. « La psychologie sociale n'est guère qu'un mot qui désigne toute sorte de réalités, variées et imprécises, sans objet défini. » Chez les psychologues aussi la psychologie sociale occupe une place mal définie, voire marginale. Aux trois premiers congrès internationaux de psychologie (en 1889 à Paris, en 1892 à Londres, en 1896 à Munich) alors que plusieurs communications traitent de thèmes qui se rattachent à cette discipline (l'imitation, l'influence, la suggestion, la psychologie des peuples, la morale, etc.), l'intitulé n'apparaît pas parmi les sections mises en place. Cette absence de reconnaissance est également soulignée par Erika Apfelbaum qui constate que dans *L'Année psychologique*, il n'existe pas non plus de catégories spécifiques pour désigner la psychologie sociale. En fait, ce qui peut expliquer cette absence c'est aussi le fait qu'à cette époque la psychologie sociale n'a pas de définition précise. On pense que la psychologie sociale doit prendre en compte le rapport spécifique qui lie l'individu à la société. On veut saisir

l'articulation où se joue le sort de l'individu par rapport à ses conditions d'existence mais on baigne dans un certain flou. On ne peut réellement parler de psychologie sociale qu'à partir de 1925.

Grâce à Alfred Binet, la psychologie va peut-être reconnaître plus facilement la psychologie sociale. Étudiant les problèmes d'éducation, cet auteur va par là même travailler sur les rapports maître-élève et donc sur une problématique psychosociale : l'autorité, le commandement, etc. Il faudra quand même attendre 1908 pour que Binet, à la différence de Durkheim, devienne un ardent défenseur de la psychologie sociale. De même, ce n'est qu'en 1947 que la psychologie sociale obtiendra un véritable statut universitaire en France.

L'âge d'or de la psychologie sociale (1930-1960)

Entre 1930 et 1960, on assiste à un véritable bouillonnement scientifique en psychologie sociale qui se traduit par la publication de nombreuses recherches aujourd'hui considérées comme classiques : l'influence sociale et la persuasion, les normes sociales, les groupes et rapports intergroupes, les attitudes et le changement des attitudes, le comportement dans les organisations, etc. Phillip Shaver note ainsi en 1977 que plus de 90 % de toute la recherche en psychologie sociale a été réalisée au cours des trente années précédentes⁵. Sans prétendre épuiser ici l'analyse des facteurs explicatifs de cette effervescence scientifique, il est malgré tout possible de repérer plusieurs événements ou phénomènes de société qui ont favorisé le développement de la recherche en psychologie sociale durant cette période.

- Depuis le début du siècle, la création et le développement considérable d'unités d'enseignement et de recherche en sciences sociales aux États-Unis (Jean-Pierre Pétard, 1999). Contrairement aux premiers penseurs, les psychologues sociaux recourent à une série de méthodes de recherches perfectionnées qui leur permettent d'obtenir des données de plus en plus fiables sur la vie sociale.

- Durant la Seconde Guerre mondiale, les psychologues sociaux participent activement à l'effort de guerre. Les dirigeants politiques font appel à eux en tant que *social scientists* (chercheurs en sciences sociales). Ainsi en 1939, l'Association américaine de psychologie propose une

résolution encourageant ouvertement les psychologues américains à étudier les aspects de la vie américaine et les opinions reliés à la sauvegarde des libertés fondamentales et de paix. À titre d'experts, les chercheurs en psychologie sociale s'attaquent à la résolution de problèmes très pratiques (composition des équipages des bombardiers, consommation, information et propagande, etc.).

– L'intensification des échanges entre chercheurs européens et américains qui se font par exemple à l'occasion de voyages universitaires au cours desquels des psychologues sociaux des États-Unis viennent visiter leurs collègues allemands, anglais et français. À la fin des années trente, plusieurs psychosociologues juifs de renom (Kurt Lewin, Paul Lazarsfeld, Theodor Adorno, etc.) quittent également l'Allemagne pour des raisons évidentes de sécurité et vont poursuivre leurs travaux aux États-Unis. À la fin de la guerre, ils seront rejoints par de jeunes chercheurs européens qui préfèrent se rendre aux États-Unis et s'y installer. C'est la crise des *think tanks* (les réservoirs de pensée).

Les travaux de psychologie sociale expérimentale développés aux États-Unis ont incontestablement marqué la psychosociologie européenne et française, et stimulé son développement à partir des années cinquante. Cette influence s'est exercée notamment à la suite des recherches sur les relations dans les groupes restreints (Robert Baies, Leon Festinger, Harold Leavitt, par exemple), des recherches de Kurt Lewin (dynamique des groupes, premières interventions psychosociologiques, recherche-action) et de celles de Jacob Moreno sur la sociométrie. Elles furent poursuivies en France sur une plus large échelle notamment par Jean Stoetzel (études d'opinion), Serge Moscovici (représentations sociales), Jean Maisonneuve et Guy Palmade (études de motivation, techniques et méthodes de formation, modèles d'intervention). Ce n'est que progressivement que les critiques d'ordre épistémologique et méthodologique adressées à ces recherches expérimentales ont conduit à les différencier voire à les opposer aux recherches s'inspirant d'une orientation clinique, définie notamment en France par Daniel Lagache et Juliette Favez-Boutonier.

La critique des années soixante

Au début des années soixante, la critique de la science observable alors dans les pays industrialisés touche aussi la psychologie sociale. Portée par des considérations économiques et idéologiques (tiers-mondisme par exemple), cette critique interroge le mode de production de la science (relation de pouvoir dans les laboratoires de recherche) et le faible accès des catégories sociales défavorisées à la connaissance. Cette remise en question qui touche tous les domaines de la connaissance en sciences humaines et sociales va aussi ébranler la psychologie sociale. À cette époque, la discipline doit faire face à plusieurs critiques.

La **domination des Américains**. En Europe, la psychosociologie s'est développée à partir des années cinquante, en se référant principalement aux expériences américaines (Kurt Lewin et ses successeurs, Jacob Moreno, Carl Rogers) et anglaises (Wilfred Bion, Elliot Jaques, Eric Trist, Michael Balint, etc.) qui s'étaient poursuivies pendant la guerre. En France, d'autres critiques sont apparues à l'adresse de la psychologie sociale anglo-saxonne taxée d'hégémonisme et accusée de ne privilégier que des approches expérimentales.

Les **préoccupations éthiques** dans l'expérimentation qui soulignent que les expérimentateurs n'ont pas le droit d'infliger de la souffrance physique ou psychologique à d'autres personnes. Ces critiques suggèrent que les droits des sujets devraient être mieux protégés.

L'**utilisation massive d'étudiants** en psychologie comme sujets. Si l'expérimentateur doit travailler avec des échantillons suffisamment représentatifs de la population pour pouvoir tirer des conclusions généralisables, les contraintes de terrain amènent bon nombre d'enseignants-chercheurs à travailler avec la population qui leur est la plus accessible, à savoir les étudiants de psychologie. Dès lors se pose la question de la spécificité des échantillons utilisés en laboratoire.

Le **manque de liens** entre la recherche et les applications pratiques. Ce manque de communication paraît nuisible tant à la recherche qui risque de se couper de la demande sociale, qu'aux praticiens qui risquent de voir leur activité s'éloigner des critères de scientificité qui fondent la légitimité comme l'efficacité de leur pratique. Pour autant, cette critique est d'autant plus paradoxale que l'objet de cette discipline est l'individu socialement inséré, déterminé par des régulations sociales, des pratiques, des enjeux de pouvoir, des systèmes de représentations, des idéologies.

Plus récemment, la visée d'interdisciplinarité qui, nous l'avons dit, constitue l'une des dimensions essentielles de la psychosociologie, se traduit parfois par le développement de relations de travail plus ou moins conflictuelles avec d'autres courants dans les sciences de l'homme poursuivant d'autres objets et selon d'autres démarches (sociologie des organisations, psychopathologie du travail, sociologie clinique, psychothérapie de groupe, etc.).

L'évolution de la psychologie sociale moderne

Les développements récents de la psychologie sociale font apparaître plusieurs évolutions qui contribuent au développement notable de la discipline. Pour Kenneth Gergen, Marie Gergen et Sylvie Jutras⁶, deux transformations se font clairement jour. La première est reliée à la théorie, la seconde à la méthode.

Une recherche plus appliquée

De plus en plus de psychologues sociaux estiment que l'étude systématique des interactions sociales est incomplète si elle ne débouche pas sur l'action sociale. L'application des idées théoriques devient une priorité à la fois pour permettre à la psychologie sociale de rendre des services à la communauté environnante et montrer ainsi son utilité sociale, mais aussi pour évaluer ces idées, découvrir leurs faiblesses et les réviser éventuellement. De plus, en raison des relations étroites entre la psychologie sociale et des institutions telles que le gouvernement et l'industrie, une grande partie des recherches théoriques ont été poussées vers la solution de problèmes sociaux. Par exemple, les recherches portant sur la validité des témoignages oculaires intéressent beaucoup la police qui tente d'améliorer la qualité des dépositions de témoins oculaires (*cognitive interview* : Geiselman, Fisher *et al.*, 1984). Entre la certitude affichée par le témoin d'une agression et l'exactitude de ses propos, l'écart peut être important. C'est pourquoi le témoignage des enfants, problème le plus

anciennement traité par les chercheurs s'intéressant au témoignage oculaire, mais aussi problème devenant, par l'accroissement récent des affaires de maltraitance à enfants, d'une inquiétante actualité, est aujourd'hui un champ de recherche considérable.

Une méthodologie de la recherche devenue hautement sophistiquée et les techniques d'analyse statistiques plus poussées

Des techniques d'observation électronique permettent maintenant de prendre des mesures très précises du comportement social. Les progrès réalisés dans la constitution des échantillons et dans l'analyse statistique permettent d'obtenir des conclusions plus fiables et plus constantes. En cela, la psychologie sociale se distingue du sens commun et de la philosophie parce qu'elle est empirique : il s'agit d'aller voir ce qui se passe réellement plutôt que de spéculer sur un phénomène. Reposant sur la méthode expérimentale, elle n'admet aucun phénomène non vérifiable, issu de croyances religieuses ou autres. Par exemple, alors que pour beaucoup d'auteurs les idées de Sigmund Freud ne sont pas testables, de nombreuses recherches expérimentales en psychologie sociale ont été faites aux États-Unis, en particulier dans le domaine de l'image de soi (*Self*), dans celui du conflit (où fut forgé le concept de dissonance cognitive) ou dans celui de la frustration comme déclencheur de l'agressivité.

Toujours en mouvement, la psychologie sociale se développe sur les nouvelles problématiques auxquelles sont confrontées nos sociétés : montée inexorable du chômage, de la précarité et de l'exclusion, mutations technologiques, éclatement de la cellule familiale, développement de l'individualisme, etc. Chaque fois qu'émerge un nouveau problème social (toxicomanie, rumeurs, attentats, violence urbaine, etc.), se révèle la nécessité d'une intervention psychosociale. En mal de repères, notre société aura sans doute de plus en plus besoin de psychosociologues, ne serait-ce que pour tenter d'apporter des réponses, sinon des remèdes, aux maux du monde moderne. Par exemple, les psychologues sociaux contribuent à l'éducation et à la prévention dans le domaine du sida. L'enjeu étant de dépasser le phénomène de mode pour adopter une démarche préventive à

long terme. Dès lors, on peut paradoxalement comprendre la méconnaissance du grand public à l'égard de la psychologie sociale comme une rançon de son propre succès, par la diffusion de ses thèses comme de ses méthodes, y compris parmi les sociologues dont certains redécouvrent sous d'autres appellations les vertus des études empiriques conduites avec l'engagement du chercheur.

-
1. Kenneth GERGEN, Marie GERGEN et Sylvie JUTRAS, *Psychologie sociale*, Saint-Laurent (Québec), Éd. Études vivantes, 1992, p. 4.
 2. Depuis longtemps, la clinique ne définit plus seulement une pratique médicale ou psychologique. Elle caractérise aussi des pratiques de psychosociologie et des démarches de chercheurs en sciences humaines sortis du laboratoire, à l'écoute des sujets autant ou plus qu'à l'observation des objets. Très largement, on peut voir dans la « clinique » une approche compréhensive des situations humaines où le chercheur est un praticien discret, le praticien un interlocuteur ou un analyste disponible qui se sont aussi mis en état de recueillir l'expérience, son expression, d'en comprendre les sinuosités, voire d'en guider l'évolution.
 3. « Autrui joue toujours dans la vie de l'individu le rôle de modèle, d'un objet, d'un associé ou d'un adversaire, et la psychologie individuelle se présente dès le début comme étant en même temps, par certain côté, une psychologie sociale, dans le sens élargi, mais pleinement justifié du mot. » Sigmund FREUD, « Psychologie des foules et analyse du moi » (1921), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981.
 4. Erika APFELBAUM, « Origines de la psychologie sociale en France », *Revue française de sociologie*, 1981, p. 397-407.
 5. Phillip SHAVER, *Principles of social psychology*, Cambridge, MA, Winthrop, 1977.
 6. Kenneth GERGEN, Marie GERGEN et Sylvie JUTRAS, *Psychologie sociale*, *op. cit.*, p. 133.

L'objet de la psychologie sociale

La psychologie sociale peut être définie provisoirement comme une discipline où l'on étudie des objets singuliers qui concernent les aspects psychologiques de la vie sociale ou collective, et plus particulièrement les liens existant entre organisations individuelles et organisations sociales. Dans la vie quotidienne, il s'agit par exemple de phénomènes aussi variés que l'opinion publique, les rumeurs, l'influence des sectes. Il en va de même pour les affinités et les conflits, les façons de penser dans une classe d'âge. La psychologie sociale est susceptible d'élaborer une connaissance spécifique de ces phénomènes. Mais en tant que science des processus fondamentaux de l'influence que les hommes exercent les uns sur les autres, elle constitue une référence constante, aussi bien dans les études de gestion que de science politique, de droit, d'histoire, de littérature et de communication.

Qu'est-ce que la psychologie sociale ?

La psychologie sociale est un domaine si vaste et hétérogène qu'il est difficile de la définir de manière univoque et impartiale. Toutefois, le terme même de « psychologie sociale » fournit un premier élément de définition : la psychologie sociale cherche à rendre compte des relations entre l'individu (et sa « psyché », selon la terminologie de Jacques Cosnier¹) d'une part, et l'environnement social d'autre part. Pour certains, il s'agirait alors d'un domaine hybride qui peut davantage se définir par ce qu'il n'est pas – ni sociologie, ni psychologie – que par ce qu'il est. Pour d'autres, une véritable tentative d'articulation entre le psychologique et le social crée de fait un domaine qui comporte ses propres spécificités. Cette approche tente de mettre en relation différents aspects du psychisme (cognitif,

motivationnel, émotionnel, etc.) avec l'insertion sociale des individus (relations interindividuelles, groupes, organisations, institutions) dans un environnement donné.

L'étude des interactions sociales

L'objet de la psychologie sociale consiste à prendre en compte ce que le langage commun nomme la relation individu-société. Plus précisément, c'est la branche de la psychologie qui s'intéresse aux transformations des comportements et aux transformations des caractéristiques psychiques que subit l'individu en société. Elle s'intéresse à l'étude de toutes les formes d'interactions sociales, que ce soit dans les relations familiales, amicales, professionnelles, etc. « La psychologie sociale est la science des interactions entre les individus, entre l'individu et le groupe, entre les groupes. Pour elle, l'homme isolé de son contexte social n'existe pas². » L'individu est ici appréhendé comme un être changeant au fur et à mesure de ses confrontations à des situations sociales et de ses interactions avec des tiers. Les thèmes principaux sont les attitudes, les normes sociales, l'influence sociale, l'identité et les représentations sociales. Pour Gustave Nicolas Fisher, « la psychologie sociale est l'étude des relations complexes existant entre les individus, les groupes et les institutions, dans une société donnée : ce système de relations est déterminé non seulement par des variables personnelles, mais par un champ social qui lui imprime une forme propre et donne lieu à des conduites caractérisées sur le plan socio-culturel³ ». À l'intérieur de ce système de relations, les psychologues sociaux montrent combien l'individu ou le groupe est dépendant de la signification qu'a autrui pour lui. Cette signification n'est jamais neutre ; elle dépend de la socialisation et des expériences antérieures. Ses conséquences sont aussi bien cognitives⁴ que motivationnelles⁵, affectives que comportementales.

Mais, comme le relève Serge Moscovici (1984), si la psychologie sociale peut être définie par ses objets d'étude (par exemple les relations intra- et intergroupes, l'identité sociale, les jugements et les stéréotypes sociaux, les croyances et représentations sociales, le développement sociocognitif de l'individu, l'influence sociale, les relations

interpersonnelles, etc.), elle peut aussi l'être par son mode d'appréhension de certaines problématiques, c'est-à-dire par ce que Moscovici appelle le regard psychosocial. La spécificité de ce regard serait en particulier de considérer que l'individu interagit toujours avec d'autres individus de manière réelle ou imaginée, si bien que même ses pensées les plus intimes sont de nature sociale.

« Commençons par la manière dont le psychologue et souvent le sociologue envisagent les faits. Ils utilisent d'habitude une grille de lecture binaire. Elle correspond à la séparation du sujet et de l'objet, qui sont donnés et définis indépendamment l'un de l'autre. Le psychologue notamment pose d'un côté l'"ego" (l'individu, l'organisme) et de l'autre l'"objet" [...]. On retrouve à peu près le même schéma du côté de la sociologie. À ceci près que le sujet n'est plus un individu mais une collectivité (le groupe, la classe sociale, l'État, etc.). Quant à l'objet, lui aussi a une valeur sociale, il représente un intérêt ou une institution. En outre, il est parfois constitué d'autres personnes, d'autres groupes, formant ce qu'on appelle un environnement humain. [...] Le regard psychosocial [...] se traduit par une lecture ternaire des faits et des relations. Sa particularité est de substituer à la relation à deux termes du sujet et de l'objet, héritée de la philosophie classique, une relation à trois termes : Sujet individuel – Sujet social – Objet. Pour m'exprimer d'une manière différente, Ego – Alter – Objet, différencié s'entend. Ce qui présuppose une médiation constante, une "tiercéité" selon le mot du philosophe américain Peirce. »

Serge MOSCOVICI, *Psychologie sociale*, Paris, PUF, 1984, p. 7 et suivantes.

Plutôt qu'une référence à un territoire, Serge Moscovici invite à concevoir la spécificité du regard psychosocial en fonction d'une lecture ternaire des faits et des relations.

Une discipline écartelée entre l'individu et la société

Alors que l'ambition de la psychologie sociale est de faire le lien entre deux niveaux d'analyse, celui de l'individu et celui de la société, cette discipline apparaît bien souvent écartelée entre ces deux points de vue, d'autant plus inconciliables qu'ils cohabitent au sein d'une même discipline. Cette tension autour de laquelle se cristallise la psychologie sociale n'est pas nouvelle. Elle repose sur une vision duale héritée de l'histoire culturelle et philosophique des sociétés occidentales selon laquelle existerait d'un côté l'individu et, de l'autre, la société. Plus précisément, deux conceptions philosophiques très anciennes se sont affrontées sur le sujet que l'on peut résumer comme suit.

Les dispositions psychologiques individuelles produisent les institutions sociales

À travers des événements quotidiens, il est facile de montrer par exemple que certains phénomènes sociaux peuvent être le résultat d'une agrégation de comportements individuels dans lesquels une personne réagit et s'adapte à son environnement mais est insensible aux effets de la combinaison de ses actions avec celles des autres. L'ouvrage de Thomas Schelling publié en 1980 traite de plusieurs situations de structure analogue :

« Sur l'autoroute, le matin. Le trafic s'écoule vers la ville. Soudain, les stops des voitures s'allument, la circulation se ralentit, les voitures s'immobilisent. Un accident vient de se produire sur une file venant de la ville. Pourquoi se produit-il un embouteillage en direction de la ville ? Parce que les conducteurs ont ralenti pour jeter un coup d'œil sur l'accident qui a eu lieu de l'autre côté de la glissière. Un grand nombre de banlieusards prennent alors dix minutes de retard pour regarder l'accident pendant dix secondes. La curiosité coûte donc à chaque conducteur dix minutes. Il consacre dix secondes pour satisfaire sa propre curiosité et neuf minutes et cinquante secondes pour permettre aux conducteurs qui le précèdent de satisfaire la leur. C'est une mauvaise affaire. »

Thomas SCHELLING, *La tyrannie des petites décisions*, Paris, PUF, 1980.

Les conditions sociales influencent les comportements individuels

Cette approche considère l'objet à étudier comme appartenant à un tout qui lui confère une signification. On cherche par exemple à analyser l'influence des institutions sociales et des *patterns*⁶ culturels sur la psychologie et les comportements des individus. Dans son ouvrage *Les dimensions cachées*, Edward Hall réalise par exemple une analyse approfondie de la manière dont l'utilisation de l'espace personnel et du temps est différente d'une culture à une autre, ainsi que de son impact sur les relations humaines⁷. Hall fait par exemple le constat que les Hispanos et les Anglo-Américains traitent le temps de manières radicalement différentes. Les polychrones se singularisent par leur capacité à traiter plusieurs choses à la fois alors que les monochrones sont séquentiels (ordonnés) et traitent les choses les unes après les autres. Parmi les peuples à dominance polychrone, l'auteur recense notamment : les Espagnols du Nouveau-Mexique ou les Américains du Sud ou les Arabes (les Méditerranéens plus généralement). Les Américains du Nord sont présentés comme l'archétype du comportement monochrone.

À l'instar du projet initial de la psychologie qui consistait à découvrir les articulations permettant de dépasser la dualité corps/esprit, la psychologie sociale refuse quant à elle d'admettre la dualité

individu/groupe. Elle prétend envisager l'homme dans sa totalité en clarifiant les articulations entre les différents niveaux d'analyse de la réalité sociale (individu, groupe, communauté sociale) en considérant ceux-ci comme indissociables. La psychologie sociale serait ainsi « animée par le désir de comprendre les conditions d'émergence du fonctionnement d'une société, la construction d'une culture » (Serge Moscovici), ou encore de « rendre compte du comportement du groupe tout entier » (Marcel Mauss). En ce qui concerne la psychologie, comme l'écrit justement André Lévy, « elle part de l'hypothèse d'un individu isolé dans son enveloppe corporelle, possesseur d'un caractère singulier, elle est conduite soit à réduire le psychique à une donnée naturelle, mesurable et contrôlable, soit à réduire l'homme à un système de conduites et de comportements⁸ ». Car contrairement à la fausse évidence qui nous amène à penser que le psychisme ne se situe que dans la tête de l'individu, les psychosociologues estiment qu'on ne peut faire abstraction des relations de cet individu avec les autres individus pour comprendre la réalité psychique. N'oublions pas que la psychanalyse telle que Freud l'a construite n'est pas seulement la science de la psyché individuelle, mais celle aussi des interactions entre les divers autrui à l'intérieur d'une civilisation donnée ainsi que des processus d'identification, de projection et de formation des fantasmes qui se mettent en œuvre dans ces interactions et qui affectent les comportements individuels. En ce qui concerne la sociologie, elle ne peut écarter les significations psychologiques de phénomènes tels que l'influence sociale, le conflit ou la compétition sociale, à moins de produire des analyses réductrices. Les systèmes sociaux n'existent pas indépendamment des individus qui s'y meuvent, et inversement, même quand vous êtes physiquement seul les autres sont présents en pensée et déterminent la manière dont vous vivez votre solitude. Ainsi, dans son roman intitulé *Vendredi ou les limbes du Pacifique*⁹, Michel Tournier illustre parfaitement bien comment la solitude de Robinson sur son île le conduit à avoir une vision imaginaire du monde dans l'opposition entre la puissance des éléments et la faiblesse de sa condition. L'intérêt de ce texte consiste à nous permettre de découvrir toute l'appartenance de l'homme à la société, tout ce qu'elle représente pour l'homme et combien ce dernier n'agit en général jamais qu'au sein d'elle. Plus généralement, de Gabriel Tarde à Serge Moscovici, en passant par Sigmund Freud, Mustapha Sherif ou Leon Festinger, la réalité psychique qui intéresse les théoriciens de la

psychosociologie est tout autant individuelle que sociale. Bien sûr, ces quelques considérations suffisent à renoncer à l'idée que la psychologie sociale ne se définirait que par la « science des petits groupes ». Pour autant, elles ne lèvent pas toutes les difficultés auxquelles est confrontée la discipline depuis un siècle, à savoir penser la relation individu-société.

Le souci du terrain comme trait unitaire

Comme toute discipline des sciences humaines, la psychologie sociale est traversée par plusieurs clivages théoriques et méthodologiques ; par exemple, celui qui oppose les fondamentalistes centrés sur la recherche théorique aux praticiens davantage centrés sur des tâches professionnelles ; celui également qui sépare les cognitivistes expérimentalistes qui s'intéressent notamment aux processus d'inférence et de construction des opinions et des valeurs, aux cliniciens surtout centrés sur des processus conscients ou inconscients de changement et sur le registre affectif ; ou encore le clivage entre ceux qui privilégient l'étude des individus dans leurs rapports sociaux, et ceux qui s'intéressent plutôt à la vie groupale, organisationnelle ou institutionnelle. Il convient toutefois de ne pas majorer ces antagonismes dans la mesure où, comme il a été dit plus haut, loin d'être le fruit d'une histoire linéaire, la psychologie sociale comprend des orientations multiples, traversant souvent plusieurs disciplines reliées selon des filiations complexes. Que ce soit dans le cadre de ses recherches théoriques ou dans le cadre de la pratique professionnelle, il est difficile pour le psychosociologue de faire l'impasse sur les influences croisées de ces mouvements de pensée qui ont chacun contribué à nourrir la psychosociologie. De plus, nous pensons avec André Lévy¹⁰ qu'au-delà de ces clivages, il existe dans la discipline un souci du terrain qui constitue en quelque sorte le trait unitaire de l'identité du psychosociologue. En effet, peu de disciplines en sciences humaines et sociales se sont autant préoccupées de relier leurs théories aux données empiriques. En plus d'appuyer ses propositions théoriques sur des données soigneusement recueillies et analysées, le psychologue social s'est aussi beaucoup questionné sur sa propre implication sur le terrain. Pour comprendre cette posture, il suffit d'examiner les réflexions développées par les

psychosociologues aussi bien dans leur activité de recherche que dans leur pratique professionnelle.

– La prise en compte de la relation intersubjective qui existe entre le chercheur et les sujets de l'expérience, entre l'observateur et l'objet étudié, n'est pas l'apanage des seuls psychosociologues. Une situation expérimentale est toujours plus complexe que le plan expérimental ne le laisse supposer. En particulier, l'expérimentateur n'est pas réductible à la fonction d'un agent neutre et objectif. Certes, la situation expérimentale est une situation sociale que les procédures expérimentales s'efforcent de contrôler mais elle reste malgré tout sensible à la subjectivité des chercheurs comme des sujets d'expérience. D'une manière générale, il faut conserver à l'esprit que la subjectivité des uns et des autres participe à l'expérience et peut affecter les résultats de cette expérience. En médecine, on connaît l'effet placebo, en psychologie sociale, on se méfierait des effets Hawthorne et Pygmalion. L'« effet Hawthorne » désigne les résultats, positifs ou négatifs, qui ne sont pas dus à des facteurs expérimentaux, mais à l'effet psychologique sur les sujets que la conscience de participer à une recherche et le fait d'être l'objet d'une attention spéciale exercent sur eux. L'expérience de référence est l'enquête menée à Hawthorne (près de Chicago) par Elton Mayo¹¹ et son équipe à la Western Electric de 1923 à 1932. Elle fut conduite dans une unité de fabrication de téléphones. Elton Mayo recherchait la corrélation existant entre des conditions physiques (l'éclairage, le bruit, la chaleur) et le rendement des ouvriers. Une salle d'observation de montage de relais fut aménagée à l'écart de l'atelier. Un observateur remplaçait le chef traditionnel. Il modifiait l'éclairage, les pauses, les horaires. Le résultat surprit fortement les intervenants : quel que soit le sens de variation des facteurs, la production augmentait même après le retour aux horaires initiaux, les ouvrières maintenaient un rendement élevé. Les ouvrières expliquèrent notamment leur bonne productivité comme une réponse à l'attention que leur avaient portée les expérimentateurs. Le second effet, appelé « effet Pygmalion » a été baptisé « effet Rosenthal » après la publication du livre de Robert Rosenthal et Lenore Jacobson, *Pygmalion à l'école*, en 1968. Ils écrivent : « La prédiction faite par un individu A sur un individu B finit par se réaliser, que ce soit seulement dans l'esprit de A, ou – par un processus subtil et parfois inattendu – par une modification du comportement réel de B sous la pression des attentes de A. » À l'instar de Pygmalion, roi légendaire de

Chypre qui fut amoureux d'une statue qu'il avait lui-même sculptée, le risque existe en psychologie sociale expérimentale que le chercheur puisse involontairement influencer les comportements des sujets dans le sens de ses hypothèses. En toute rigueur, l'expression « effet Rosenthal » devrait être réservée au phénomène où l'anticipation de l'expérimentateur, due à une prophétie, modifie le comportement de celui-ci, de façon telle qu'il augmente la probabilité que l'événement se produise. Rosenthal et Jacobson relatent, parmi beaucoup d'autres, l'expérience suivante : on constitue deux groupes de rats génétiquement identiques. Au moment où on les remet aux étudiants chargés de les dresser, une remarque indique que le premier groupe est composé d'animaux particulièrement doués, alors que le second est de pauvre qualité. Les résultats du dressage confirment ce pronostic fantaisiste. Des expériences en milieu scolaire vont dans le même sens. Certaines conclusions expérimentales de Rosenthal sont vivement contestées. Il est cependant acquis que les attentes de l'éducateur peuvent exercer une influence considérable sur son comportement envers l'élève. En particulier, la nature et la fréquence des renforcements varient selon le préjugé favorable ou défavorable du professeur.

– Ce qui est vrai pour la recherche l'est également de la pratique professionnelle, car plus que tout autre, le psycho-sociologue est confronté aux questions que pose son implication sur le terrain social. Dans l'histoire de cette discipline, nous avons vu combien son développement avait été favorisé par l'évolution culturelle, politique et économique. La psychologie sociale est effectivement l'une des sciences humaines et sociales qui intéresse le plus les managers et les hommes politiques de par les moyens d'agir sur les hommes et les groupes d'hommes. Par exemple, l'exigence du « toujours plus », qui semble caractériser le monde du travail aujourd'hui, va de pair avec une implication croissante des salariés, une nécessaire motivation et une capacité à être entrepreneur de sa vie. Jean-Léon Beauvois et Robert-Vincent Joule nous proposent ainsi en 1987 un *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens* qui développe toutes sortes de recettes (telle la technique du « pied dans la porte »), issues des recherches en psychologie sociale expérimentale. Toutes visent à impliquer l'autre à son insu, de sorte qu'il parvienne à une « soumission librement consentie ». Au lieu de se pencher sur la nature même du travail et son contexte institutionnel, tout se passe comme si certains praticiens utilisaient la psychologie sociale pour transformer les salariés en fidèles serviteurs. Il

est bien évident, de ce point de vue, que le psychosociologue ne doit jamais se croire protégé par une supposée neutralité ou une illusoire objectivité. Le colloque intitulé « Le psychosociologue dans la cité », sous l'égide de Juliette Favez-Boutonier (Royaumont, 1962), rend parfaitement compte des préoccupations et des problèmes qui agitent alors ces praticiens du social : intervenir au service de qui ? pour quel changement ? plus d'aliénation, plus de libération ? être directif ou neutre ? Tantôt considérés comme des agents d'émancipations sociales plus ou moins radicaux, tantôt perçus comme des agents du conservatisme culturel ou social, les psychosociologues ne peuvent faire l'économie d'une réflexion sur leur implication sociale, idéologique et institutionnelle. Mais il faut étendre aussi cette notion d'implication à la sphère subjective du praticien. Qu'il pratique la formation, la consultation ou la gestion des ressources humaines, le psychosociologue met en jeu sa propre subjectivité, et celle des personnes auprès desquelles il intervient. Les projections croisées auxquelles donne lieu tout travail psychosociologique sont d'ailleurs à rapprocher des concepts de transfert et de contre-transfert développés par Sigmund Freud à partir de la cure psychanalytique. « L'implication ne se conçoit pas sans sympathie et sans distance », note Eugène Enriquez en 2001 pour souligner que la démarche clinique nécessite en fin de compte cette « subjectivité disciplinée » prônée par Erik Erikson en 1964. Voilà pourquoi les psychosociologues ont besoin de lieux de supervision pour tenter de comprendre, sinon de contrôler, ce qui se joue entre leur propre subjectivité et le contexte au sein duquel ils interviennent.

Les niveaux d'analyse et d'explication

Comment ont procédé les chercheurs en psychologie sociale pour mettre en évidence et étudier les effets de l'intrication du psychologique et du social ? L'un d'eux, Willem Doise (1982), a cherché à répondre à cette question en portant un regard à la fois bienveillant et critique sur la production scientifique de la discipline. En consultant les travaux de psychologie sociale expérimentale, il distingue quatre niveaux d'explication et d'analyse utilisés par les auteurs¹². Ce qui ne veut évidemment pas dire que la réalité sociale est structurée en quatre niveaux.

Elle comporte « quatre niveaux d'explication d'une situation : le niveau individuel ou intra-individuel (en référence à l'histoire personnelle de l'individu), le niveau interindividuel ou groupal, le niveau organisationnel ou positionnel (en référence aux positions sociales des individus dans l'organisation qui se retrouvent dans le rapport aux tâches, mais aussi dans l'organisation instituée des rapports sociaux), enfin le niveau idéologique (qui décrit les influences des représentations sur les interactions : idéologies de métier, représentations de l'enfance, références plus ou moins explicites à des conceptions pédagogiques et éducatives...) ».

Pour chacun de ces niveaux, nous disposons d'un corps plus ou moins développé de connaissances, théories ou expériences.

À un premier niveau, ils se basent sur l'étude de processus d'organisation individuelle rendant compte de la manière dont un individu structure son expérience avec l'environnement social. Des exemples d'analyses se situant à ce niveau sont des explications en termes d'équilibre cognitif ou de traitement d'information. Un deuxième niveau fait appel à des processus interindividuels se déroulant dans une situation donnée : bien des recherches se réclamant de la théorie des jeux ou de la théorie de l'attribution causale se limitent à des explications de ce type. Des analyses d'un troisième niveau rendent compte de l'intervention de dynamiques positionnelles ou de statut social dans la structure d'une interaction. Souvent des études sur le pouvoir ou sur l'identité sociale sont de ce type. Enfin, d'autres recherches se basent sur l'analyse de croyances générales que les individus introduisent dans une situation. Une explication de ce quatrième niveau se fait en termes des valeurs ou normes auxquelles adhèrent les membres d'un certain groupe culturel.

Les processus d'influence constituent un domaine de recherches particulièrement propice à l'analyse des niveaux d'explication (Gabriel Mugny et Willem Doise, 1979), puisque leur objet d'étude repose déjà en soi sur une articulation, celle de processus captés au niveau de l'individu (ses perceptions, opinions, jugements, raisonnements) et de processus ayant lieu lors de rencontres sociales interindividuelles ou symboliques qui caractérisent les situations d'influence sociale. Les explications intra-individuelles (niveau I) concernent tout particulièrement le traitement cognitif de l'information sociale en provenance d'autrui. Les explications interindividuelles (niveau II) abordent le phénomène en termes de relations interpersonnelles, souvent de nature sociométrique, établies avant ou pendant la situation d'influence. C'est plus rarement que l'on trouve des interprétations en termes de positions sociales des protagonistes ou de

rapports entre groupes (niveau III), ou en termes de représentations idéologiques (niveau IV).

L'approche psychosociale : trois significations possibles

Dans un numéro spécial de l'*European Journal of Social Psychology* (1989), on s'aperçoit qu'à défaut de grandes théories, plusieurs approches sont sorties de la crise des années soixante-dix. Il s'agit d'approches épistémologiques qui s'affrontent parfois très vivement.

La psychologie sociale, branche de la psychologie

Cette première conception, soutenue par Robert Zajonc, fait de la psychologie sociale une branche particulière de la psychologie générale. Il est vrai qu'il existe une frontière très fluide entre les domaines de la psychologie sociale et certains thèmes de recherche de la psychologie, comme l'apprentissage, le développement ou encore la personnalité. C'est ainsi que des concepts et des phénomènes sont explorés aussi bien dans l'une que dans l'autre discipline : perception, attitude, langage, etc. De même, certaines méthodes et techniques utilisées d'abord en psychologie sociale ont été progressivement adoptées par les psychologues : échelles d'attitude, règle de l'interview, analyse de contenu. Néanmoins on peut relever plusieurs différences notables : la psychologie sociale n'aborde pas la dimension psychophysiologique comme le fait la psychologie. Alors que la psychologie cherche à expliquer ou comprendre les phénomènes intérieurs au psychisme individuel qui orientent les conduites de l'individu, la psychologie sociale cherche davantage à expliquer ou comprendre les phénomènes « sociaux » qui orientent les conduites. On s'intéressera ici aux conditions plus concrètes d'étude, aux comportements individuels étudiés en fonction des déterminants psychologiques mais aussi en fonction des situations sociales et socioculturelles. La psychologie de la personnalité

s'intéresse plus aux différences individuelles, alors que la psychologie sociale met l'accent sur les ressemblances entre les individus.

La psychologie sociale, science de l'interaction

Ce courant tend à sortir la psychologie sociale de la psychologie et à lui attribuer un objet spécifique : l'interaction sociale (Dennis Altman, Willem Doise, Serge Moscovici). De nombreux auteurs s'accordent d'ailleurs sur cette définition déjà ancienne (Theodor Newcomb *et al.*, 1970). « Tant que la psychologie sociale se considérera comme une branche de la psychologie, elle sera une science mineure », écrit Serge Moscovici (1989), incitant les psychosociologues à prendre leur autonomie par rapport à la psychologie. L'intérêt des psychologues sociaux pour les relations sociales et pour les comportements individuels en groupe est également partagé par des sociologues et des anthropologues. Il existe, de ce point de vue, une frontière très poreuse entre ces disciplines comme en témoigne l'existence de concepts transdisciplinaires (identité, représentation, attitude, etc.) et la similitude de certaines méthodes de recherche (questionnaire, analyse documentaire, observation, etc.). Deux caractéristiques permettent toutefois de distinguer la psychologie sociale des travaux réalisés en sociologie.

L'unité d'observation

Même si l'interaction entre l'individuel et le social existe à tous les niveaux, les psychologues sociaux s'intéressent surtout à des objets de taille relativement restreinte : l'individu, les relations entre personnes ou encore le petit groupe. Par opposition, l'unité d'observation en sociologie est beaucoup plus vaste (les familles françaises, la mobilité sociale, la profession agricole ou le système d'éducation). Historiquement, la psychologie sociale a privilégié l'expérimentation, alors que la sociologie a privilégié l'observation. La sociologie s'est plus intéressée aux fonctions et à la structure des groupes, la psychologie sociale s'est plus intéressée à l'individu dans le groupe.

Le niveau d'explication

Alors que la sociologie cherche à expliquer ou comprendre les phénomènes collectifs en eux-mêmes, en les rapportant à des phénomènes eux-mêmes collectifs, la psychologie sociale explicite les processus qui ramènent l'individuel au collectif et le collectif à l'individuel. Pour expliquer par exemple l'échec scolaire au collège, les sociologues auront recours à des facteurs sociaux tels que la profession des parents, leur niveau socio-économique ou leur appartenance ethnique. Les psychologues sociaux évoqueront davantage d'autres facteurs plus relationnels liés à la place de l'enfant dans le groupe classe ou encore la qualité de la relation établie par le collégien avec tel ou tel professeur.

La psychologie sociale comme science charnière

Ce troisième courant tend à faire disparaître la psychologie et à positionner la psychologie sociale comme une science charnière entre la biologie et la sociologie, une science du discours comme seul élément psychologique « tangible » (Rom Harré, Kenneth Gergen). Cette troisième approche laisse une grande place à l'étude des conduites en tant que « réponses naturelles », biologiques ou en tant que « pratiques culturelles », normes. Pour comprendre la composition d'un repas, on tiendra compte du biologique (la faim) et du social (les normes régissant l'alimentation ; les tabous) mais pas de l'expression des préférences individuelles (les catégorisations sociales des produits). Sous l'influence de la linguistique, on analysera la conversation ou plutôt les normes conversationnelles en tant que discours acté, sa logique naturelle, sa mise en scène (Erving Goffman, 1959) : par exemple, il existe plus de deux cents formes grammaticales pour exprimer les statuts relatifs de deux personnes en japonais. Les travaux de psychologie sociale seront dans ce cas encore essentiellement descriptifs puisque la causalité est ailleurs dans le biologique (darwinisme) ou dans le social.

1. Jacques COSNIER, *Le retour de psyché. Critique des nouveaux fondements de la psychologie*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998.

2. Alex MUCCHIELLI, *La psychologie sociale*, Paris, Hachette, 1997, p. 8.

3. Gustave-Nicolas FISCHER, *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale*, Paris, Bordas, 1987, p. 16.
4. Cognitif : ce qui concerne la connaissance, c'est-à-dire les moyens et les mécanismes d'acquisition des informations.
5. Motivation : ce qui incite à agir. Processus inconscient ou intentionnel qui est à la base d'une activité.
6. Le *pattern* (mot anglais qui fait partie du vocabulaire de la psychologie sociale) est l'équivalent du mot français modèle.
7. Edward HALL, *The hidden dimension*, Garden city, N. Y., Doubleday, 1966, p. 225.
8. André LÉVY, « Analyse des pratiques », in Jacqueline BARUS-MICHEL, Eugène ENRIQUEZ et André LÉVY, *Vocabulaire de psychosociologie*, Toulouse, Érès, 2002, p. 302-312.
9. Michel TOURNIER, *Vendredi ou les limbes du Pacifique*, Paris, Gallimard, 1976.
10. André LÉVY, « La psychosociologie », in Marc GUILLAUME (dir.), *L'état des sciences sociales en France*, Paris, La Découverte, 1986, p. 385-388.
11. Elton MAYO, *The human problems in an industrial civilization*, New York, Macmillan, 1933.
12. Willem DOISE, *L'explication en psychologie sociale*, Paris, PUF, 1982.

Les principales orientations théoriques de la psychologie sociale en France

La présentation des principales orientations théoriques de la psychologie sociale permet tout à la fois d'appréhender la diversité des phénomènes étudiés et de proposer des éléments de définition de la discipline. Ces orientations générales (ou métathéories) sont à l'origine des concepts qui alimentent les travaux actuels, et dont la diversité et la richesse sont tout à fait notables. Qu'ils se situent dans la mouvance du courant institutionnel ou d'analyse sociale, dans le domaine du langage et des pratiques discursives (François Flahault, Claude Chabrol, Alain Trognon) ou dans celui des processus discursifs et d'influence sociale (Jean-Léon Beauvois, Gabriel Mugny, William Doise) ou encore dans celui des processus culturels ou des techniques du corps (Greenville S. Hall), ils contribuent dans leur ensemble à faire de la psychologie sociale un lieu de recherches et d'expériences très actif (une « science en mouvement » selon l'expression de Serge Moscovici).

Le courant comportementaliste

Le béhaviorisme ou la psychologie du comportement sont fondés sur l'observation objective du comportement. Un comportement, pour les béhavioristes, c'est l'ensemble des réactions objectivement observables d'un organisme qui réagit à un stimulus. C'est entre les années vingt et cinquante que les béhavioristes ont proposé d'abandonner l'étude de la conscience au profit de l'étude du comportement. Ils montrent que toute action humaine est d'abord gouvernée par les événements extérieurs et soutiennent que, en utilisant judicieusement la récompense et la punition, il est possible de modeler et de former les comportements.

À l'opposé des cognitivistes, ils se préoccupent peu de l'intériorité de la personne. Pour les psychosociologues qui s'appuient sur ces théories béhavioristes, il est possible de déterminer le comportement des individus en manipulant les éléments du milieu. Cette approche cherche donc essentiellement à définir le pouvoir d'influence d'un environnement sur les interactions humaines. Elle a incité les chercheurs à identifier les événements et les facteurs environnementaux capables d'influencer les actions des gens (conditions de travail, rémunérations, management, procédures d'évaluation, etc.).

Par exemple, toute une série de recherches réalisées en psychologie sociale a étudié les divers facteurs situationnels qui pouvaient développer l'altruisme chez un individu, comme par exemple le fait de venir en aide à une personne en difficulté ou en danger. Parmi les facteurs pouvant augmenter les comportements altruistes, on relève le temps dont dispose l'aidant potentiel ainsi que son expérience de la situation : plus il a du temps devant lui (John Darley et Daniel Batson, 1973) et plus il est compétent (Wolf Schwartz et Johann Gottlieb, 1980), plus il interviendra. Pour qu'un comportement d'aide soit émis, il est aussi nécessaire que des indices de demande de secours soient perçus. De plus, il faut disposer des indices pour interpréter la situation de façon appropriée (le comportement des gens dans la même situation peut être un indice). Le nombre de personnes autour de la victime est aussi un facteur de prise de décision. Moins il y a de personnes auprès de la victime, plus les gens se sentent responsables et plus ils sont prêts à l'aider. On le voit, le fait de venir en aide à autrui est influencé par la situation dans laquelle se trouve le sujet.

Le courant cognitiviste

Les théoriciens de la psychologie cognitive mettent l'accent sur les processus mentaux et sur le fait que ce qui détermine d'abord le comportement, c'est la façon dont l'individu se représente le monde sur le plan psychologique. Dans ce sens, les perceptions sociales, les opinions ou les préjugés façonnent les relations sociales. Pour Kurt Lewin, par exemple, ce qui détermine d'abord le comportement est la façon dont l'individu se représente le monde sur le plan psychologique (théorie du champ, 1951).

Pour le psycho-logue social qui adopte cette orientation, l'intérêt principal porte sur l'effet des pensées et des interprétations des gens quant à l'activité sociale. Dans ce champ d'étude, la plupart des travaux ont mis l'accent sur le traitement de l'information relative à soi et autrui. Ce faisant, la psychologie sociale d'inspiration cognitive s'intéresse aux opérations mentales et aux outils conceptuels grâce auxquels l'individu donne du sens à son environnement social et adapte ses conduites. Depuis deux décennies, il s'agit d'une orientation dominante en psychologie sociale. En fait, ce courant est une composante de psychologie sociale théorique au sens le plus classique de l'expression puisque, historiquement, la psychologie sociale a toujours impliqué une forte composante d'études sur la personnalité (ce que traduit encore aujourd'hui l'appellation de certaines de ses revues les plus prestigieuses : *Journal of Personality and Social Psychology*, *Personality and Social Psychology Bulletin*).

Dans cette approche, on note généralement une volonté des chercheurs de se centrer sur les méthodes expérimentales et quantitatives pour entrer progressivement dans le champ d'une psychologie sociale d'inspiration sociocognitive. On notera que ces chercheurs touchent à des problèmes fondamentaux de ce qu'est aujourd'hui la psychologie sociale expérimentale cognitive (et notamment la dite « cognition sociale » ; cf. Jacques-Philippe Leyens et Jean-Léon Beauvois, 1997). L'originalité de la cognition sociale tient à ce qu'elle postule que le comportement et le fonctionnement cognitif doivent être traités en tenant compte de la dimension sociale des contextes et situations dans lesquels ils s'inscrivent. Cela signifie qu'on ne peut traiter le comportement et les mécanismes cognitifs sous-jacents d'un point de vue intégrant la perspective psychosociale simplement en étudiant l'impact des effets de contexte sur des processus cognitifs qui auraient été étudiés et établis en dehors des situations dans lesquelles ils surviennent. La conception défendue dans la perspective de la psychologie sociale de la cognition est que les dimensions contextuelles et sociales sont inhérentes à tout traitement cognitif et à toute régulation des comportements et non que les dimensions contextuelles se rajoutent aux dimensions strictement cognitives.

Le courant psychanalytique et clinique

On peut penser d'une certaine façon que c'est la découverte psychanalytique qui, en faisant éclater le cadre de la conscience individuelle, a mis en évidence la façon dont l'activité de pensée, rationnelle ou imaginaire, ainsi que les mouvements affectifs, sont enracinés dans la vie collective. « L'inconscient, c'est le social », affirme Jacques Lacan vers la fin de sa vie. Déjà Sigmund Freud nous avait mis la puce à l'oreille, qui, dans « Psychologie collective et analyse du moi », écrivait que « l'opposition entre la psychologie individuelle et la psychologie sociale [...] perd beaucoup de son acuité si on l'examine à fond¹ ». Prendre au sérieux la dimension de l'inconscient dans la vie sociale, c'est en mesurer l'incidence aussi bien dans la rencontre clinique au cas par cas de chaque sujet, que dans les rapports des sujets entre eux, à savoir le lien social.

Il n'y a pas comme l'affirment certains, sans doute pour se débarrasser d'une question qui les embarrasse, le sujet d'un côté et le social de l'autre. Les psychologues eux-mêmes n'ont pas tous pris la mesure de cette double évidence : l'homme est un être parlant et c'est dans un espace de langage que se fait toute rencontre. L'introduction de « Psychologie collective et analyse du moi » de Sigmund Freud (1921) contribue pourtant à montrer la direction.

« Sans doute, la psychologie a pour objet l'individu et recherche les moyens dont il se sert pour obtenir la satisfaction de ses mouvements pulsionnels, mais, dans cette recherche, elle ne réussit que rarement, c'est-à-dire dans des cas tout à fait exceptionnels, à faire abstraction des rapports qui existent entre l'individu et les autres. Dans la vie psychique de l'individu, c'est invariablement l'autre qui est appréhendé comme modèle, objet, soutien et adversaire ; la psychologie individuelle est donc, dès le départ, en même temps, psychologie sociale, dans le sens élargi mais pleinement justifié du terme. La relation de l'individu à ses parents, ses frères et sœurs, à l'objet d'amour, à son professeur et à son médecin, bref, toutes les relations qui ont été, jusqu'à présent, l'objet préférentiel des recherches psychanalytiques, peuvent, à juste titre, être considérées comme des phénomènes sociaux ; ils sont donc en opposition à certains autres processus, que nous avons appelés narcissiques, par lesquels la satisfaction pulsionnelle se soustrait à l'influence d'autres personnes, ou renonce à elles. L'opposition entre les actes psychiques sociaux et narcissiques (autistiques selon la terminologie de Bleuler) tombe ainsi pleinement dans le champ de la psychologie individuelle ; il n'est donc pas approprié de séparer celle-ci de la psychologie sociale et groupale. Dans les rapports déjà mentionnés avec les parents, la fratrie, l'aimée, l'ami, l'enseignant et le médecin, l'individu ne subit l'influence que d'une seule personne ou d'un nombre limité de personnes dont chacune a acquis pour lui une importance de premier ordre. Or, lorsque l'on parle de la psychologie sociale ou groupale, on a pris l'habitude de faire abstraction de ces relations précédentes ; on a isolé, comme objet de recherche, l'influence qu'un individu subit simultanément d'un grand nombre de personnes

qui, toutes étrangères qu'elles lui soient à bien des titres, ont néanmoins un certain lien avec lui. C'est ainsi que la psychologie de groupe envisage l'individu comme membre d'une lignée, d'un peuple, d'une caste, d'une institution, ou en tant qu'élément d'un ensemble de personnes qui, à un certain moment et dans un but déterminé, s'organise en groupe. Après avoir rompu les liens naturels que nous avons mentionnés plus haut, on a été amené à considérer les phénomènes qui se produisent dans ces conditions particulières, comme des manifestations d'une pulsion particulière et irréductible, la pulsion sociale (sic) – *Herd Instinct, Group Mind* – qui n'apparaît pas dans d'autres situations. Nous devons bien objecter qu'il nous serait difficile de concéder au facteur numérique une importance aussi grande qu'à lui seul il lui soit possible d'éveiller dans la vie psychique de l'être humain, une pulsion nouvelle, non encore active en d'autres circonstances. Notre attente est donc infléchie vers deux autres possibilités : d'une part, cette pulsion sociale ne serait pas originaire et irréductible, d'autre part, les débuts de sa formation seraient à trouver dans un cercle plus étroit, comme celui de la famille. La psychologie de groupe, bien qu'elle n'en soit encore qu'à ses débuts, embrasse un nombre incalculable de problèmes et impose au chercheur des tâches innombrables, encore mal et insuffisamment différenciées. Le simple classement de différentes sortes de formations groupales et la description des phénomènes psychiques par lesquels ils se manifestent, exigent un énorme travail d'observation et d'exposition ; ils ont déjà engendré une très riche littérature. Étant donné l'étendue du domaine de la psychologie de groupe, j'ai à peine besoin d'avertir le lecteur que mon modeste travail ne touche qu'à quelques points, très peu nombreux, de ce vaste sujet. Il n'y aura en réalité qu'un petit nombre de questions auxquelles s'attachera l'exploration des profondeurs. »

Les psychosociologues d'orientation clinique ont mis au point des modalités d'intervention et de formation qui leur sont propres. Nous ne pouvons, en nous en excusant, toutes les citer. Par exemple, la dynamique des groupes à laquelle certains auteurs sont allés s'initier aux USA après la Seconde Guerre mondiale, a été longtemps au centre de la pratique des psychosociologues (avec l'entretien psychosociologique, l'entretien non- ou semi-directif, et l'analyse de contenu), mais sa conception a rapidement été influencée et même radicalement transformée par la psychanalyse, en Angleterre d'abord, avec les travaux de Wilfred Bion, en France ensuite. De leur côté, Didier Anzieu et René Kaës ont élaboré théoriquement l'analyse de groupe. Le psychodrame, utilisé par les psychanalystes de groupe, est, lui, au cœur d'un autre courant, animé par Anne Ancelin-Schützenberger, laquelle prolonge et développe en France les travaux de Moreno. Il est utilisé dans une visée thérapeutique ou comme outil de connaissance intégré à la formation et à l'intervention. Nous pourrions encore citer les travaux de Jean Dubost dans le domaine de l'intervention en organisation ou ceux de l'ARIP (Association pour la recherche et l'intervention en psychosociologie) fondée en 1959 par Max Pagès et Guy Palmade et dont on ne soulignera jamais assez le rôle cardinal qu'elle a joué dans la formation de générations de formateurs et de consultants en psychosociologie. Beaucoup des membres fondateurs de cette association ont préféré quitter l'ARIP et se sont retrouvés au CIRFIP (Centre

international de recherche, formation et intervention psychosociologiques) en 1993. Ce centre regroupe actuellement un grand nombre de praticiens et d'universitaires qui se reconnaissent dans cette pratique psychosociologique. Ils publient la *Revue internationale de psychosociologie*. On peut noter les difficultés rencontrées pour appliquer une démarche psychanalytique dans l'analyse des groupes et des institutions, contrairement à ce que les travaux de l'école du Tavistock Institute en Angleterre, dans les années cinquante et soixante, puis ceux menés en France (ARIP, ANDSHA², Groupe Desgenettes, etc.) avaient pu laisser entrevoir. Il reste que les approches ne se limitent pas à celle de la psychanalyse. Ainsi, des auteurs comme Eugène Enriquez et Vincent de Gaulejac ont favorisé l'émergence d'une « sociologie clinique » en posant que les dynamiques sociales devaient se comprendre à travers l'expérience que les sujets en font et les processus inconscients qui y président. Une « sociologie compréhensive » sensible aux processus inconscients est ainsi venue rejoindre dans une démarche clinique (imprégnation psychanalytique) des psychologues sociaux. Ils se sont retrouvés sur les mêmes terrains de l'intervention et de la formation.

Le courant culturaliste

Ces théories basées sur les règles et les rôles qui prévalent dans une société, envisagent la réalité sociale comme un ensemble de construits sociaux (Margaret Mead, 1956). Il s'agit d'une étude de la dynamique des systèmes culturels destinée à montrer comment les règles partagées ou les rôles sociaux prescrits influent sur les comportements individuels et interindividuels. Dans les interactions sociales et les jeux d'interactions, il se construit sans arrêt des règles et des normes d'interaction et d'échange ; les situations et les éléments qui composent ces situations exercent des influences par l'intermédiaire de références implicites faites à des normes qui leur sont liées ; il en est de même pour la suggestion et toutes les influences exercées par le leader : si le leader influence c'est parce que, de par sa position haute, il propose, voire impose, des normes de conduite et de pensée ; il en est encore de même pour les systèmes d'interactions qui construisent des identités en imposant des définitions identitaires (c'est-à-

dire des normes de comportement précisant les manières d’être et de faire). Les « médiateurs » des influences interindividuelles ou collectives apparaissent, là aussi, être essentiellement les référents normatifs eux-mêmes. Selon chaque culture, on interprète différemment la vie sociale comme en témoigne l’exemple ci-dessous.

• **Les gestes à travers le temps et l’espace**

Comment réagiriez-vous si l’un de vos amis sortait son pouce de ses deux premiers doigts tout en gardant le poing fermé ? Il se peut que ce signe n’ait aucun sens pour vous. Il ne vous dirait rien et vous ne vous en préoccuperiez probablement pas. D’après Desmond Morris et ses collègues (1979), vous auriez été blessé ou insulté par ce geste si vous aviez vécu en Italie au XII^e siècle. Morris a étudié les gestes à travers l’histoire et les cultures, il a découvert que ce geste représentait une insulte pour les Italiens du Moyen Âge. S’il n’a pas de signification pour la plupart des Nord-Américains, il est fort reconnu dans plusieurs communautés européennes. Il est intéressant de constater, néanmoins, qu’aujourd’hui ce geste n’est plus considéré comme une insulte, mais plutôt comme un signe d’excitation sexuelle. Le pouce symbolise le pénis, et les doigts repliés, les parties génitales féminines. La signification sexuelle de ce geste précède son insinuation insultante. Elle remonte à la Grèce antique où l’on portait comme porte-bonheur de petites amulettes représentant ce geste. Les esprits du mal, croyait-on, seraient tellement fascinés par les organes génitaux féminins qu’ils seraient distraits de leurs buts. Considérons cet autre geste où le majeur est croisé sur l’index. Si un ami fait ce geste en votre présence, vous croirez probablement qu’il vous souhaite bonne chance. Si un Nord-Américain fait ce geste devant un Européen, ils se comprendront fort bien. Les deux communautés utilisent ce symbole comme signe de chance ou comme signe protecteur. Par ce geste, on dit en réalité : « J’espère que tout ira bien. » Selon Morris et ses collègues, cette signification particulière tire son origine des premiers chrétiens. Plutôt que faire publiquement le signe de la croix, ils faisaient ce geste, exprimant ainsi de façon discrète le souhait que l’Esprit Saint accompagne un des leurs. Cette signification n’est cependant pas adoptée par tous les habitants du globe. Dans plusieurs communautés, ce geste sert à annuler un mensonge. Les enfants croisent leurs doigts lorsqu’ils disent un mensonge. En Turquie, aujourd’hui, ce geste ne symbolise ni la chance ni le désir d’annuler un mensonge, mais il indique plutôt une amitié profonde. Les deux doigts de la main semblent représenter deux personnes qui n’en font plus qu’une. Cela ne représente-t-il pas l’expression « être comme les deux doigts de la main » ? C’est ainsi qu’un mot ou un geste peuvent revêtir plusieurs significations. De plus, la signification des gestes peut varier avec le temps et selon les diverses cultures.

Kenneth et Marie GERGEN, Sylvie JUTRAS, *Psychologie sociale*, Saint-Laurent (Québec), Études Vivantes, 1992.

1. Sigmund FREUD, « Psychologie collective et analyse du moi » (1921), in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1968.

2 Association nationale pour le développement des sciences humaines appliquées.

Les méthodes de recherche

La méthode utilisée en psychologie sociale se distingue des opinions communes et de la philosophie parce qu'elle est empirique : il s'agit d'aller voir ce qui se passe réellement. Partant de l'observation sur le terrain (réalités sociales) ou en laboratoire (expérience), le psychologue social cherche à identifier des régularités. Il cherche à voir si ces régularités peuvent être généralisables sur d'autres terrains ou en d'autres expériences et devenir ainsi des généralités. Il élabore ainsi une théorie conceptualisée. On appelle concept une représentation abstraite et générale, autrement dit comprenant un certain nombre de caractères extraits (abstraits) d'une représentation (qui est dite corrélativement plus concrète), et commune aux individus d'une même classe ou d'un même genre (général)¹. Il s'agit donc d'inventer de tels objets, nécessairement abstraits, d'en concevoir les relations dans une construction théorique pour, ensuite, évaluer leur pertinence à rendre compte de ce qui se passe dans la réalité. Le choix de la méthode est évidemment dépendant des orientations théoriques et des objectifs de la recherche. Pour recueillir et analyser les données, le psychologue social a la réputation de disposer d'une grande variété de techniques. Il dispose principalement de cinq méthodes de recherche.

L'interrogation

Une des méthodes d'étude sur le terrain les plus utilisées est certainement l'enquête par entretien ou par questionnaire. Mais comment définir une enquête ? Et plus particulièrement une enquête psychosociologique ? Dans le langage courant, le mot enquête ne ramène pas nécessairement à une démarche méthodologique de recherche. Il signifie le plus souvent : quête d'informations, collecte de témoignages, recherche pour savoir quelque

chose. Mais il convient de distinguer l'enquête psychosociologique des autres types d'enquête (enquête administrative, juridique, de police ou encore journalistique). L'enquête psychosociologique est une collecte d'informations sur une population donnée. Sa principale caractéristique est de recourir pour cette collecte de données à l'interrogation systématique de sujets de cette population pour décrire, comparer ou expliquer. Aussi, elle relève d'une démarche scientifique. C'est pour cette raison qu'une enquête en sciences sociales doit être conduite avec la plus grande rigueur méthodologique pour réduire le plus possible la subjectivité de celui qui la réalise. La mise en œuvre d'une enquête suppose avant tout un questionnaire bien pensé ; strictement préparé autour de la construction d'une problématique. Par ailleurs, dans la collecte des informations une attention particulière doit être accordée au mode de recueil de l'information et au choix de l'échantillon. Au niveau de l'analyse des résultats, on va utiliser la quantification, et les lois statistiques. L'utilisation des renseignements fournis par les sujets sur eux-mêmes, peut introduire un biais dans les conclusions que l'on pourrait tirer des résultats de l'enquête. En effet, le sujet peut répondre en exagérant ou en minimisant sa situation ou encore en répondant au hasard. Aussi, il faudra veiller à obtenir des réponses aussi fiables que possibles. Quand nous avons pour objectif de comprendre la façon dont les individus se représentent un phénomène, de connaître leur perception des choses, leurs valeurs, et leurs normes, l'enquête psychosociale est la plus adaptée. Grâce à cette technique, on interroge de vastes échantillons représentatifs de populations. Même si le questionnaire et l'entretien vont plus nous renseigner sur ce que les gens disent avoir fait ou feraient que sur ce qu'ils font vraiment.

L'observation

La façon la plus directe d'apprendre quelque chose sur les relations entre les individus et des groupes consiste à les observer directement sur le terrain. Un peu comme le clinicien au chevet de son patient, le psychosociologue va enregistrer de façon précise et systématique les activités auxquelles se livrent les personnes dans leur cadre de vie habituel. Il prend des notes ou emploie la vidéo ou le magnétophone. Les modalités

concrètes de l'observation sont très différentes dans la recherche selon que le chercheur adopte une méthode d'observation participante ou au contraire une méthode d'observation non participante, dont les procédures techniques sont très formalisées. Entre ces deux pôles se situent la plupart des dispositifs d'observation psychosociologiques. Cette méthodologie implique une observation systématique et une mesure du comportement, un entraînement du scientifique à observer et coder les comportements selon un ensemble de critères prédéfinis. L'observation participante est une forme d'observation systématique dans laquelle l'observateur interagit avec les personnes qu'il observe, tout en s'efforçant de ne pas modifier la situation. L'observation est indiquée lorsqu'il existe une distance sociale et culturelle entre l'observateur et la population observée, comme on peut le voir avec l'ethnométhodologie. Cela se voit plus lorsqu'il y a quasi-clandestinité du groupe et du phénomène observé comme par exemple dans les sectes. On privilégiera aussi l'observation lorsqu'on teste des croyances qui tombent sur des tabous comme par exemple dans les pratiques magiques et dans tous les cas, lorsqu'on veut comprendre des faits ou des comportements. Dans les limites de l'observation, on peut souligner le fait que certains types de comportements sont difficiles à observer parce qu'ils apparaissent rarement, ou en privé ; de même l'observation se limite à un groupe, une situation et un type d'activités ; elle permet de décrire des modèles de comportements, mais ne permet pas de comprendre les relations entre les variables.

La documentation

L'analyse d'archives est une méthode par laquelle le chercheur examine des documents accumulés sur le problème qu'il étudie. L'étude d'archives constitue une méthode particulièrement adaptée à l'étude d'événements passés (analyse du changement dans les organisations, témoignages sur un événement particulier) ou à l'étude des idéologies, des systèmes de valeurs et de la culture d'un groupe social donné. On peut par exemple analyser des tracts ou des affiches publicitaires, des articles de presse, un discours politique, des séries de télévision, des correspondances privées, etc. Cette méthode d'investigation présente des niveaux de validité modérés dans la mesure où tous les paramètres ne peuvent être rigoureusement contrôlés.

Notamment se pose souvent le problème de la fiabilité des documents et des informations qu'ils contiennent, ainsi que leur adéquation par rapport aux hypothèses de la recherche. Parfois, c'est tout simplement l'accès au document qui n'est pas possible (confidentialité, respect du souhait d'un interlocuteur). Néanmoins la documentation est une méthode relativement facile à utiliser lorsque l'expérimentation est impossible. De plus, parce qu'elle utilise des données déjà constituées, cette méthode offre une économie de temps et d'argent qui permet au chercheur de consacrer son énergie à l'analyse proprement dite. À noter enfin qu'il est courant que les méthodes d'entretien et d'observation soient utilisées en complément de l'examen de documents relatifs aux groupes ou aux phénomènes étudiés.

L'analyse corrélacionnelle

En utilisant cette méthode, les psychologues cherchent à savoir s'il existe une relation significative entre deux variables (ou plus) mesurées. Cette méthodologie implique de mesurer systématiquement les relations entre deux ou plusieurs variables, de dire à quel point l'une peut être prédite par l'autre. Elle peut s'appliquer à des données de questionnaires ou d'observation. Les questionnaires sont utilisés lorsque les variables à étudier ne sont pas facilement observables. Elle permet également de justifier un modèle théorique et de valider des instruments psychologiques tels que les tests ou échelle d'attitude. Le coefficient de corrélation fournit un calcul métrique du degré d'association entre deux variables. Une corrélation positive indique que l'accroissement d'une variable est associé à un accroissement de l'autre. Une corrélation négative indique que l'accroissement d'une variable est associé au décroissement de l'autre. Corrélation n'est pas explication : une corrélation ne fait qu'identifier si deux variables sont associées, mais ne préjuge pas du pourquoi elles le sont. La confusion entre corrélation et explication est une erreur souvent présente dans les médias. Par exemple, dire qu'il existe une relation entre l'âge des téléspectateurs et le type d'émission regardé à la télévision ne signifie pas que l'un cause l'autre, d'autres facteurs tels que la motivation ou le niveau d'instruction peuvent agir. Seule la méthode expérimentale, qui contrôle et

manipule les événements de façon systématique, peut déterminer une causalité.

L'expérimentation

Dans la méthode expérimentale, le chercheur manipule systématiquement au moins un facteur (la variable indépendante ou VI) pour déterminer si la modification effectuée produit un effet sur un autre facteur (variable dépendante ou VD). Cette expérimentation en laboratoire est utilisée pour vérifier l'existence d'une relation causale entre deux faits et permet de déterminer le sens de la causalité. Par exemple, en formulant l'hypothèse que la discussion au sein d'un groupe aboutit à une extrémisation des choix ou des opinions du groupe, le chercheur suppose que les décisions de groupe aboutissent à des prises de risques plus élevées que les décisions individuelles.

Avec les années, la méthodologie de la recherche en laboratoire est devenue hautement sophistiquée. Des techniques d'observation électronique permettent maintenant de prendre des mesures précises du comportement dans un cadre social. Par ailleurs, il est possible de prélever des échantillons représentatifs de la population grâce aux progrès de la statistique. Des procédés de mesure ont été mis au point pour établir des évaluations fiables de la robustesse des résultats obtenus. Il ne faut donc pas s'étonner que cette méthode de recueil des données soit la plus employée en psychologie sociale et que les rapports de recherche représentent actuellement l'un des principaux produits de la discipline. En effet, quelque 90 % de tous les articles publiés dans la prestigieuse revue *Journal of Personality and Social Psychology* rapportent les résultats d'études expérimentales. Quelles que soient les préférences que l'on puisse avoir à cet égard, il convient de reconnaître, de ce point de vue, que la discipline est devenue une science expérimentale. Des méthodes de remplacement ont été proposées par certains chercheurs qui s'élevaient contre cette prédominance de l'approche expérimentale : expérience sur le terrain, jeu de rôle, méthode d'observation clinique, etc. Mais jusqu'à présent, ces solutions de rechange ne se sont pas imposées.

Pour illustrer cette méthode expérimentale, on ne peut manquer de citer la célèbre expérience de Stanley Milgram, réalisée en 1964 à l'université de Yale aux États-Unis. Dans cette expérience, des sujets « tout venant », des citoyens « ordinaires » sont amenés à commettre des actions meurtrières par la seule présence d'une « autorité supérieure ». Sous prétexte d'une expérience visant à étudier les effets de la punition sur le processus d'apprentissage, l'expérimentateur demande au sujet de prendre le rôle de professeur et de punir, à chaque erreur, une personne qui tient le rôle de l'élève. À chaque erreur, le sujet doit envoyer une décharge électrique à l'élève et augmenter celle-ci de 15 volts. La puissance des décharges s'échelonne de 15 volts à 450 volts. L'élève est en réalité un acteur simulant la douleur provoquée par les soi-disant chocs électriques. Lorsque le sujet souhaite arrêter l'expérience, l'expérimentateur dispose de quatre injonctions pour pousser le sujet à continuer. Au premier refus du sujet, l'expérimentateur rétorquait : « je vous prie de continuer » ; au second refus, l'injonction était « l'expérience exige que vous continuiez » ; au troisième refus l'injonction était « il est absolument indispensable que vous continuiez » et en dernier lieu « vous n'avez pas le choix, vous devez continuer ». Si cette dernière injonction échouait, l'expérience se terminait et était noté le choc maximal délivré par le sujet. Sinon l'expérience se terminait après l'administration à trois reprises de la décharge maximale, soit 450 volts. Précisons qu'un tel choc électrique est mortel. 65 % des sujets ont été jusqu'au choc maximal. Pour rendre compte de cette soumission Milgram fait l'hypothèse d'un état particulier de la personnalité dans lequel le sujet est en position d'exécutant, déresponsabilisé face aux exigences de l'autorité (l'état agentique). Un tel état serait appris dans les instances de socialisation (famille, école, etc.) et s'opposerait à l'état d'autonomie.

Stanley MILGRAM, *Soumission à l'autorité*, trad. fr., Paris, Calmann-Lévy, 1974.

Si la méthode expérimentale est utilisée par la majorité des chercheurs en psychologie sociale moderne, elle n'est pas aussi sans poser de sérieux problèmes éthiques. Les expériences de Stanley Milgram présentées ci-dessus ou encore celles de Philip Zimbardo sur les effets de l'enfermement sont des références majeures souvent citées dans les débats à ce sujet. Le premier problème concerne la souffrance psychologique infligée aux sujets dans certaines expériences qui nécessitent par exemple de mettre les personnes dans des états désagréables de stress, de peur ou plus simplement d'échec. Le second problème éthique d'importance est celui de la duperie qui consiste à ne pas dire le but de la recherche au sujet au début de l'expérience afin d'éviter que les sujets ne modifient leur comportement pour se conformer aux attentes du chercheur. Si cette pratique est méthodologiquement justifiée, il reste que les participants ne doivent pas non plus avoir le sentiment d'être abusés. De même, le respect de l'intimité des sujets est garanti le plus souvent par l'anonymat, mais ce principe déontologique peut être plus difficile à respecter lors de recherches en milieu naturel où l'observation se fait à l'insu des participants et lors d'étude sur les sentiments intimes (amour, haine, etc.).

Afin d'éviter ces problèmes, le chercheur va respecter certaines règles comme le principe de consentement libre et éclairé. Pour neutraliser un stress psychologique éventuel, il doit s'assurer du consentement de chaque

personne. Il doit solliciter l'approbation du sujet par écrit ou par oral avant de débiter sa recherche. L'anonymat est également un moyen de garantir l'intimité des sujets, de même que la non-intervention dans la vie privée d'autrui. Il reste que les psychologues sociaux doivent souvent faire face à une tension entre leurs exigences expérimentales de rigueur et de précision, et leur devoir d'éviter aux sujets participants des stress et malaises inutiles.

1. Paul MOUY, *Logique et philosophie des sciences* (1944), Paris, Hachette, 1954, p. 19.

Les thèmes majeurs

La psychologie sociale, tout en maintenant ses intérêts centrés sur les interactions sociales, a évidemment posé des questions spécifiques. Comme le lecteur peut s'en douter, l'éventail des domaines de recherche des psychologues sociaux est très vaste. Voici quelques-unes des questions qu'ils se posent : Comment les gens se perçoivent-ils les uns les autres ? Comment les attitudes se forment-elles et changent-elles ? Pourquoi les gens se font-ils du mal ou s'apprécient-ils ? Les thèmes principaux sont les attitudes, les normes sociales, l'influence sociale, l'identité et les représentations sociales. Nous souhaitons ici rendre compte des divers thèmes représentatifs de l'ensemble de la discipline afin que le lecteur se fasse une meilleure idée des domaines d'applications de la psychologie sociale. Il trouvera dans cette partie un résumé (non exhaustif) de quelques champs d'études ainsi que les bibliographies qui s'y rattachent.

Les interactions dans les groupes restreints

Un des domaines les plus spécifiques de cette forme de psychologie est l'étude des petits groupes, la « dynamique des groupes » comme l'a baptisée Kurt Lewin. En psychologie sociale, en effet, le groupe est abordé comme une entité essentielle accompagnant l'individu tout au long de son développement. Il permet l'élaboration de l'identité par la confrontation à l'autre, dans sa ressemblance et sa différence¹.

***Les phénomènes d'emprise, de différenciation,
de leadership***

Pour notre propos, nous pouvons définir le groupe comme constitué de deux ou de plusieurs personnes qui interagissent ou communiquent (Marvin Shaw, 1976). Plusieurs questions majeures ont été soulevées par les psychologues sociaux qui s'intéressent à la vie des groupes.

- La première question touche les facteurs qui favorisent la formation de la cohésion des groupes et ceux qui l'entravent. Les chercheurs se sont particulièrement intéressés aux effets de la cohésion du groupe sur les attitudes et les comportements de ses membres, de même que sur les capacités de prise de décision du groupe comme entité.

- Ensuite, les chercheurs considèrent les effets de l'adhésion au groupe sur la liberté de penser et d'agir de chacun des membres. Ils considèrent en particulier les façons dont les groupes composent avec la déviance.

- D'autres travaux portent sur la facilitation sociale, c'est-à-dire sur le fait que les individus augmentent leur niveau de performance lorsqu'ils se trouvent en groupe. La facilitation sociale consiste en ce que la simple présence d'un individu ou d'un groupe a pour effet que le sujet apprend mieux certains comportements, facilite ses acquisitions.

- Ils se sont également penchés sur l'efficacité des groupes, notamment sur les facteurs et les processus qui peuvent augmenter l'efficacité de leur performance. Par exemple, les systèmes de communication doivent être appropriés aux besoins. Il importe également de sélectionner les membres en fonction de la tâche à effectuer.

- Enfin, des chercheurs ont voulu comprendre qui était ces individus populaires. Ils ont tenté d'établir des corrélations avec le QI (quotient intellectuel), les performances, les compétences de ces sujets mais personne n'y est parvenu. D'autres études se sont attachées à la personnalité de ces sujets populaires mais leurs résultats divergent. Jemming les désigne comme étant les plus saillants dans un groupe, Danielle Leeman et Denis Solomon attribuent leur popularité à leur caractère généreux, enthousiaste, affectueux par opposition à ceux, rejetés, qui se révèlent dominateurs, têtus...

La sociométrie de Moreno

La sociométrie est une des branches de la psychosociologie ; elle étudie et mesure les « relations affectives » (sympathies/antipathies) qui

apparaissent à l'intérieur d'un groupe primaire. Jacob Moreno (1889-1974) fut le fondateur de cette approche. Pour lui, toute relation humaine est par essence affective ; il suffit souvent d'un simple regard entre deux personnes pour que la sympathie ou l'antipathie s'installe. La complicité qui s'instaure entre deux personnes, les affinités dépendent dans la majorité des cas de deux grands facteurs :

- la **proximité géographique** : il est difficile d'avoir de la sympathie pour quelqu'un si on ne le rencontre pas ! La proximité physique est donc nécessaire ;

- l'**homophilie** : l'homophilie peut être définie comme la tendance qu'ont les êtres humains à choisir leurs relations parmi les personnes qui leur ressemblent. L'apparence physique, la culture, le statut social, le style de vie, etc., sont autant de paramètres qui entrent en ligne de compte.

Sans entrer dans le détail de cette technique sociométrique, précisons simplement la logique de la démarche et le type de conclusion que l'on peut en tirer.

Le **questionnaire sociométrique** : tous les membres d'un groupe primaire doivent répondre à la même série de questions. Le questionnaire et les réponses sont nominatifs. Le questionnaire s'articule autour de deux grands types de questions : les questions centrées sur la tâche à accomplir dans le cadre du travail quotidien (exemple : « Avec qui souhaitez-vous travailler ? Avec qui ne souhaitez-vous pas travailler ? »), les questions centrées sur les affinités à l'intérieur du groupe (exemple : « Avec qui souhaitez-vous partir en vacances ? Avec qui ne souhaitez-vous pas partir en vacances ? »). Les réponses aux questions centrées sur les affinités à l'intérieur du groupe permettent de visualiser le degré de sympathie ou d'antipathie qui règne entre les membres du groupe.

Réalisation du sociogramme : le sociogramme est la transcription graphique des relations affectives entre les individus du groupe concerné. Au bout du compte, un sociogramme permet de visualiser les choix (et les non-choix) des individus vis-à-vis des autres. Supposons que l'on souhaite révéler les relations informelles dans un groupe d'enfants en colonie de vacances. On demande à chacun d'eux de choisir par ordre décroissant les trois autres enfants avec lesquels il aimerait partager sa chambre. On pondère ensuite ces choix. Par exemple : le 1^{er} choix = 3 points ; le 2^e choix = 2 points et le 3^e choix = 1 point. On obtient alors la matrice suivante :

Nom des enfants	A	B	C	D	E	Somme des choix émis par un sujet
A		3	2	1		6
B	3		1	2		6
C	3	2		1		6
D	3	1	2			6
E	2			3		5
Somme des points des choix reçus	11	6	5	7	0	Total = 29

Dans cet exemple, le nombre de choix reçu par chaque enfant va permettre de calculer un indice de popularité dans le groupe. Si on pondère cet indice de popularité en le divisant par le nombre de choix on obtient le statut sociométrique.

– **Analyse des résultats** : des informations relatives à la position centrale de certains (leaders) peuvent apparaître, de même que la position isolée voire marginalisée de certains individus. Les regroupements (alliances) sont mis en évidence. Il convient cependant d'être très prudent quant à la validité des informations obtenues. La forme des questions est fondamentale car il est hors de question de demander directement à quelqu'un : dites quels sont ceux que vous n'aimez pas ! Les résultats les plus fiables sont obtenus en cas de choix réel des individus : former une équipe, des trinômes ou binômes.

L'agressivité et la frustration

En psychologie sociale, l'agressivité désigne toute tendance visant, par un moyen quelconque et sous n'importe quelle forme, à causer un tort à un individu, un groupe ou à ce qui les représente. On y étudie donc l'agressivité et la violence au sein des situations d'interaction. Bien entendu, aucune approche ne peut faire abstraction du fait qu'agression et violence se produisent dans des situations, qu'elles mettent aux prises des agresseurs et des victimes dont les jeux (victimisation et agression) se conditionnent mutuellement, mais certaines expériences étonnantes se sont

concentrées sur la dimension proprement sociale des phénomènes et les facteurs tenant au groupe ou à l'autorité.

Tout comportement compétitif n'est pas forcément agressif : vouloir la première place ne peut se réaliser qu'au détriment d'autrui, mais cette volonté devient une conduite agressive si le déplaisir d'autrui, son humiliation, sa douleur interviennent, consciemment ou non, dans la motivation de l'ambitieux. Les comportements agressifs prennent des formes innombrables, dont la violence physique n'est que la plus apparente. On les retrouve à l'œuvre dans l'ironie, les mots d'esprit blessants, certaines « farces ». Ils peuvent se dissimuler derrière la façade honorable de toute forme d'autorité sociale qui confère à un individu un pouvoir sur un autre. À côté des formes ouvertes de l'agressivité, il importe donc de savoir discerner ses manifestations détournées.

D'autre part, l'agressivité peut être directe ou indirecte. Un employé auquel son supérieur vient de faire une remarque désobligeante peut répliquer, se mettre en colère (agressivité directe, c'est-à-dire dirigée contre la source même du déplaisir). Mais dans bien des cas les barrières sociales qui interdisent cette forme d'agressivité amèneront l'individu frustré à décharger son agressivité par exemple sur un proche (agressivité indirecte). L'importance des effets de l'agressivité collective qui font que l'histoire humaine est jalonnée par une suite de massacres ne sera évoquée que pour mémoire. On comprend dans ces conditions que la question « d'où vient l'agressivité humaine ? » soit au premier plan des recherches actuelles. Il se trouve que ce dossier fort ancien vient d'être renouvelé par les travaux des sciences humaines et que le problème se trouve aujourd'hui posé sous la forme : l'agressivité est-elle un instinct ?

En 1957, à la suite des nombreux travaux expérimentaux faits par le « groupe de Yale » depuis 1939, parut une thèse de John Dollard, Leonard Doob et Neal Miller, *Frustration et aggression*, dont le retentissement fut considérable. Les auteurs y dépeignaient les comportements agressifs comme des réactions à des frustrations. On appelle frustration, en psychologie dynamique, tout obstacle mis à la satisfaction d'un désir, y compris par le sujet lui-même. La thèse des auteurs est radicale : « L'existence d'un comportement agressif présuppose toujours l'existence de la frustration et, inversement, l'existence de la frustration mène toujours à quelque forme d'agression². » Ils étudiaient avec précision les liens entre l'intensité de la frustration et celle de la réponse agressive, les effets

d'inhibition des sanctions sociales sur l'agressivité, etc. Sous cette forme radicale, la thèse fut critiquée. Le grand expérimentateur Kurt Lewin montra que les individus réagissent très différemment à la frustration et que celle-ci peut aussi bien conduire à la passivité résignée qu'à l'agressivité. Il fut établi que l'agressivité n'était que l'une des réponses possibles à la frustration et qu'il en existait d'autres.

Kurt Lewin et la recherche-action

Fondateur de la dynamique des groupes et de la recherche-action, Kurt Lewin (1890-1947) s'est fait connaître par sa théorie des champs dont la particularité est de penser les motivations humaines comme des processus dynamiques et conflictuels nés de la rencontre entre l'individu et son environnement. Il représente l'un des principaux théoriciens du développement de la psychosociologie à la sortie de la Seconde Guerre mondiale.

Kurt Lewin a fait ses études de psychologie à Berlin et y enseigne de 1921 à 1932. Il suit de très près les avancées de la physique théorique et l'élaboration de la théorie de la forme (*Gestaltheorie*). Cette théorie allait d'ailleurs jouer un grand rôle dans ses élaborations ultérieures. C'est elle qui le poussa notamment à utiliser la formalisation topologique. Se sentant menacé en tant qu'israélite, il émigre aux États-Unis et est nommé professeur à Stanford University (1932-1933), Cornell University (1933-1935), State University of Iowa (1935-1944). Il fut ensuite directeur du Centre de recherches pour la dynamique de groupe au Massachusetts Institute of Technology (1944-1947). Il poursuit son ambitieux travail d'intégration théorique des connaissances en psychologie connu sous le nom de « théorie du champ ». Par analogie avec le champ de la physique, il propose une théorisation qui inclut des processus psychologiques et psychosociaux dans des espaces topologiques, hodologiques et vectoriels. Dans un article paru en 1947 et intitulé « Frontiers in group dynamics », Lewin résume les aspects les plus importants de sa pensée concernant la théorie du champ. D'emblée, il assimile les phénomènes sociaux à ce qu'il appelle des « processus quasi stationnaires » : « On peut les envisager comme des états d'un équilibre quasi stationnaire dans le sens précis d'une constellation de forces dont on peut définir correctement la structure. On

doit identifier ces forces et les mesurer quantitativement. Une analyse conceptuelle suffisante est une exigence primordiale de cette première étape. »

Il crée en 1945 le Research Center for Group Dynamics au Massachusetts Institute of Technology de l'université de Cambridge afin de réaliser des expériences sur la nature du groupe social. En 1943, il avait déjà exploré certaines hypothèses sur les groupes en travaillant avec des ménagères américaines pour les services officiels américains. Dans une économie de pénurie, il s'agissait d'inciter les ménages américains à consommer davantage d'abats pour éviter le rationnement des autres morceaux de viande. Kurt Lewin compara deux modes d'intervention : dans un club de ménagères, des conférences furent faites pour vanter les avantages des abats et dans un autre club, les ménagères furent invitées elles-mêmes à se poser des questions et à trouver des solutions. Le dernier mode d'intervention s'avéra supérieur : la consommation d'abats augmenta dix fois plus dans le groupe « discussions » que dans le groupe « conférences ». La discussion de groupe, les décisions collectives obtiennent donc des résultats meilleurs parce que l'implication, la liberté des membres sont plus grandes. Pour Lewin, c'est la crainte de s'écarter des normes du groupe qui est la principale source de résistance au changement. Si les membres remettent ensemble en question ces normes, le changement est plus facile. Il est donc plus aisé de modifier les habitudes d'un groupe que celles d'un individu isolé. Plus généralement, Lewin considère que les groupes sont toujours dans un équilibre quasi stationnaire et que, pour modifier cet équilibre dans un certain sens, il faut transmettre une pression dans le sens du changement et diminuer la résistance à ce changement. Il aida aussi à la fondation du National Training Laboratories pour former les hommes des entreprises aux méthodes de la dynamique de groupe, méthodes qui se développèrent beaucoup après lui. Elles furent même utilisées en psychothérapie, en combinaison avec d'autres méthodes de psychosociologues, comme le fit Moreno.

De ces travaux interrompus par une mort prématurée en 1947, on peut surtout retenir la forte impulsion qu'il donne à l'expérimentation en psychologie sociale, expérimentation qui doit être strictement subordonnée à la théorie³.

Kurt Lewin s'est largement préoccupé des problèmes sociaux concrets en proposant une approche générale de la recherche-action qui « s'appuie

sur cette idée centrale de la production d'un savoir qui se développe dans et par l'action réalisée par des groupes sociaux » (Jacques Rhéaume, 1982).

Attitudes et mécanismes interpersonnels

Les psychosociologues affirment que les attitudes sont des prédispositions stables qui guident nos comportements. Par ailleurs, les psychologues du comportement affirment que les attitudes sont tout simplement des déclarations verbales de nos comportements, qui sont, pour leur part, contrôlés par des stimuli externes et qui correspondent, par conséquent, à des apprentissages. De nos jours, de plus en plus de psychologues définissent les attitudes comme des prédispositions stables et apprises.

La notion d'attitude est étroitement associée à la notion de sentiment favorable ou défavorable éprouvé envers quelqu'un ou quelque chose. D'ailleurs, le mot « attitude » est généralement accompagné d'un qualificatif comme positive ou négative. Quand on dit que l'on aime ou n'aime pas une personne, on exprime une attitude. Par ailleurs, quand on affirme que l'on n'aime pas l'attitude d'une personne, on veut dire que l'on n'aime pas l'inclinaison de cette personne à penser ou se comporter d'une certaine manière.

Les attitudes et leur mesure

Par définition, une attitude est l'impression, le sentiment ou la croyance stable qu'une personne éprouve envers autrui, un groupe, une idée, une situation ou un objet. Elle est constituée de trois principales composantes interreliées.

– La **composante cognitive**. L'aspect cognitif d'une attitude comporte les croyances et les opinions d'une personne vis-à-vis d'un objet ou d'une classe d'objets. Plus simplement, la composante cognitive fait référence aux conditions antérieures à la formation de l'attitude. Cette composante est influencée par les expériences passées, les amis, la famille, etc.

– La **composante affective**. Cet aspect fait référence aux émotions, aux sentiments ou aux états d'âme face à une personne, à une idée, à un événement, à un objet ou à une classe d'objets. La composante affective correspond à l'état actuel de l'attitude. Par exemple, en se promenant dans la rue, André aperçoit un gros chien qui, à son tour en l'apercevant, se met à grogner. André éprouve instantanément un sentiment de dédain pour le chien. Ce sentiment représente la composante affective de l'attitude.

– La **composante comportementale**. Elle correspond à l'intention de la personne de se comporter d'une certaine manière en réaction à l'émotion qu'elle ressent. La composante comportementale découle de l'attitude. Il s'agit d'une prédisposition à se comporter d'une certaine manière. André, par exemple, peut avoir le goût d'affronter le chien ou de partir en courant.

Cependant, il est important de retenir que les attitudes constituent un phénomène fort complexe. En effet, face à une même personne, on peut développer des attitudes différentes, se rapportant aux divers aspects qu'elle présente. Ainsi, on peut adopter des attitudes favorables quant à la manière dont une personne analyse un problème, gère son personnel et transmet ses ordres, tout en ayant des attitudes défavorables quant à la manière dont elle s'habille, parle à ses collègues et rédige ses rapports. Lorsque la somme des attitudes partielles est positive, l'attitude d'ensemble sera vraisemblablement positive, à moins que le poids accordé à une attitude partielle soit assez important pour déterminer l'attitude globale. Un certain degré d'ambivalence peut exister quant aux attitudes face à des objets, à des personnes et à des situations, mais généralement cette ambivalence n'entraîne pas une inertie comportementale. Donc, on ne peut pas dire que l'attitude d'une personne permet de prédire son comportement. Par exemple, il est possible d'affirmer que lorsque l'on n'aime pas une personne, on évite de lui parler ; sauf que si cette personne est le professeur, on lui parlera tout de même.

Le problème de la mesure des attitudes se pose lorsque l'on ne veut pas simplement connaître leur orientation mais lorsqu'on veut aussi en apprécier l'intensité. Pour mesurer ces attitudes, les psychologues sociaux ont mis au point trois grandes méthodes. La notation par des examinateurs (*rating*) qui consiste à demander à des juges de classer les individus dans des catégories d'attitudes prévues pour la recherche, c'est-à-dire qu'ils leur attribuent à chacun une position déterminée sur l'échelle utilisée (ex. : l'échelle de Robert Bales). Un second dispositif utilise des échelles simples

avec autoévaluation par les répondants (*self-rating*). Dans ce cas, les répondants sont invités à se situer eux-mêmes sur une échelle simple élaborée au préalable. Mais en général, c'est plutôt une troisième méthode qui est utilisée par laquelle on s'efforce de construire des échelles objectives qui ne soient ni tributaires de la subjectivité des sujets, ni de celle d'examineurs extérieurs. Il existe différentes techniques et méthodes pour la construction de ces échelles dites objectives ou encore multiples. Les plus utilisées sont le différenciateur sémantique de Charles Osgood, l'échelle d'intervalle à supports sémantiques de Louis Thurstone et l'échelle additive de Rensis Likert.

L'influence sociale et la persuasion

Nous pouvons être influencés soit par des tentatives directes de persuasion, soit de façon plus indirecte par la présence d'autres personnes ou la transmission de valeurs culturelles. La psychologie sociale se distingue des autres sciences humaines en ce qu'elle souligne le rôle des contextes et leurs effets sur les élaborations et les interprétations personnelles. Parmi les études les plus fameuses de la discipline, citons celles qui montrent comment des individus ordinaires peuvent devenir des bourreaux, celles qui analysent comment se prennent de bonnes ou de mauvaises décisions dans les groupes ou encore celles qui mettent en évidence la manière dont se propagent les rumeurs.

La persuasion

Les experts s'entendent pour dire que les attitudes peuvent être modifiées par la persuasion. Cependant, pour modifier avec succès les attitudes, celui qui persuade, le message et celui que l'on doit persuader doivent répondre à certaines conditions. Celui qui tente de persuader doit être perçu comme un expert. Des agences de publicité l'ont compris depuis longtemps, car elles associent souvent un expert à un produit. Par ailleurs, la personne doit être perçue comme crédible et désintéressée ; elle doit de plus avoir un physique attrayant et une allure sympathique. La majorité des annonces publicitaires de bière, de liqueur douce et de gomme à mâcher mettent ainsi en scène des acteurs possédant ces caractéristiques. La

personne que l'on tente de persuader le sera plus facilement si son estime d'elle-même est faible. Dans ce cas, elle aura moins confiance en elle et sera plus perméable aux idées des autres. Très souvent, les annonces publicitaires font d'ailleurs un lien direct entre l'utilisation du produit annoncé et le sentiment de bien-être, la prestance et la confiance en soi. De plus, l'intensité de l'attitude influence la persuasion. Si l'attitude envers un produit, une personne ou une situation est très forte, il sera difficile de la modifier. L'état d'âme dans lequel la personne se trouve la rend plus ou moins perméable à la persuasion. Une personne qui est de bonne humeur est plus facile à persuader qu'une personne qui est de mauvaise humeur. On a tous déjà entendu la phrase suivante : « Ce n'est pas le temps d'aller lui demander une faveur... » Le message quant à lui ne doit pas contenir de menace, car bien que le comportement désiré puisse être émis, l'attitude risque de se cristalliser dans la direction opposée. Par exemple, un adolescent qui nettoie sa chambre simplement parce qu'un de ses parents l'a menacé de couper son allocation ou un autre privilège ne développera probablement pas une meilleure attitude envers le ménage. Le message aura plus de chances d'influencer une personne si elle comprend les aspects positifs de la situation.

La normalisation

Plaçons plusieurs individus ne se connaissant pas dans la même situation, et faisons-les répondre à tour de rôle à un problème où il est difficile de savoir ce qui est vrai et ce qui ne l'est pas, la communication se limitant à l'expression orale de l'amplitude des estimations. Les résultats, maintes fois confirmés (Sherif, 1933), montrent que les groupes ainsi formés ne tardent pas à établir une norme, en définissant une valeur centrale et un écart de variation autour de cette valeur. Mustapha Sherif constate dans cette situation qu'un processus de convergence interindividuelle a pris place. Un groupe en se structurant va produire « naturellement » un certain nombre de règles, de codes qui vont régir les comportements des membres du groupe entre eux et dans leurs relations avec l'extérieur (les « autres », ceux qui ne font pas partie du groupe). Tout groupe véhicule une certaine façon d'être ou de penser, un système de valeurs. Pour montrer que l'on fait véritablement partie du groupe, la tendance « naturelle » est d'accepter, de se soumettre. La plupart du temps nous respectons ces règles sans même nous en rendre compte. Lorsque nous rencontrons quelqu'un, nous lui

tendons la main (« sans réfléchir ») et nous lui disons « Bonjour ! ça va ? »... Nous oublions cependant trop souvent le nombre de fois où, gamins, les parents nous ont soufflé hargneusement : « Dis bonjour à la Dame ! (ou au Monsieur). » Le moyen le plus efficace pour constater l'importance dans la vie quotidienne de ces normes de groupe, c'est encore d'aller à l'étranger. Nous sommes alors confrontés à une société dont nous découvrons progressivement les « règles du jeu ». Le malaise que nous rencontrons dans certaines situations provient du fait que nous n'avons pas la bonne « grille de décodage » et que parfois nous sommes pris à contre-pied. D'apparence fort simple, cet effet de normalisation est susceptible en réalité de recevoir des explications de nature très diverse.

Le conformisme

L'existence de ces normes entraîne une pression de conformité sur les membres du groupe. On peut définir la pression de conformité comme l'ensemble des pressions conscientes ou inconscientes qu'exerce un groupe (ou ses représentants) sur une personne en vue de lui faire accepter les normes du groupe. Ce contrôle limite bien entendu la façon d'être ou de penser. La gamme des sanctions possibles est très large ; elle peut aller du simple rire à la peine de mort. Il est valorisant d'appartenir à un groupe, mais dans certains cas, cette appartenance se « mérite » (bizutage, rites initiatiques, cérémonies d'entrées, intronisations, etc.) ; dans d'autres cas, on va même demander à une personne de renier certaines de ses anciennes valeurs et d'en accepter d'autres. Dans l'expérience de Salomon Asch (1951), la tâche proposée aux sujets est totalement non ambiguë, et ils n'ont aucune peine à reconnaître la seule et unique réponse correcte. Chaque sujet est confronté à une source numériquement majoritaire, composée de plusieurs individus de même statut que lui, qui proposent des réponses divergentes, et de plus objectivement incorrectes. Les réponses étant données oralement, le sujet ne peut échapper à la situation, qui le contraint à se situer face au groupe, même si la consigne lui demande de donner sa réponse personnelle : il n'y a pas en effet de pression explicite, d'autant que toute autre communication est par ailleurs prohibée. L'expérience montre que certains membres du groupe sont influencés par le groupe majoritaire au point de fournir des réponses identiques tout en étant pleinement conscients de commettre une erreur en répondant de la sorte. Leurs justifications s'expriment souvent de la manière suivante : « Je vois bien

que c'est faux, mais je ne veux pas me démarquer du groupe » ou « Je vois bien que les autres commettent une erreur, mais je n'ai sans doute pas compris un élément de la consigne. » Finalement, les résultats obtenus par Salomon Asch démontrent qu'une influence est possible même dans une tâche pour laquelle la réponse est évidente. Une autre interprétation stipule que ce serait pour des raisons liées à la nature de la source que le sujet cède sur un ensemble de réponses. Cette hypothèse d'une dépendance normative (Morton Deutsch et Henry Gerard, 1955) exprime le fait que le sujet se conformerait pour (r)établir un rapport positif avec la majorité dont l'unanimité place la cible en situation d'être déviant. Notons finalement que Deutsch et Gerard considèrent une autre pression normative en jeu dans le paradigme de Salomon Asch, celle à se conformer à soi-même, c'est-à-dire à ce que l'on voit objectivement. Ainsi, le taux de conformisme baisse significativement lorsque par exemple les sujets mettent par écrit leur réponse avant d'être confrontés à l'erreur unanime de la majorité. En bref deux forces contradictoires sont en jeu : l'expérience propre du sujet, et le groupe unanimement opposé.

La soumission à l'autorité

Lorsque l'on parle de soumission en psychologie sociale c'est pour faire référence au comportement de quelqu'un devant une exigence visant à obtenir de lui soit une approbation, soit un comportement, soit un changement cognitif ou perceptif, l'exigence, implicite ou explicite, pouvant provenir d'un individu ou d'un groupe. C'est à partir de ce constat que Stanley Milgram entreprend ses recherches, essayant de découvrir ce qu'il en est lorsque le conformisme du sujet se traduit par une action directe sur d'autres personnes. L'une des interrogations initiales de Milgram était relative au comportement de certains citoyens « ordinaires », lors de la guerre de 39-45, qui s'étaient transformés en tortionnaires pour obéir aux ordres des nazis. Dans une expérience déjà évoquée ci-dessus et réalisée entre 1960 et 1963 à l'université de Yale (USA)⁴, Milgram oriente ses travaux vers une observation des comportements de soumission à l'autorité. Dans cette expérience, 65 % des sujets se révèlent obéissants et administrent des chocs électriques maxima tant que l'autorité leur apparaît homogène. Si l'autorité n'est plus homogène (divergence d'opinions de la part des scientifiques), ce taux tombe à 0. Les résultats de la même expérience, répliquée en Allemagne plus récemment, font apparaître un

taux d'obéissance de 85 %, tout à fait inattendu compte tenu de l'histoire récente de ce pays et des enseignements qu'elle était supposée avoir apportés. Une expérience fut menée en Belgique en 1974 avec un protocole différent : les sujets étaient invités à persécuter verbalement un candidat (fictif) à la recherche d'un emploi. Le taux d'obéissance fut de 92 %. Ces recherches mettent en évidence la capacité d'obéissance des individus à une autorité reconnue. Les sujets expliquent et justifient leur comportement par leur soumission à l'autorité. Dans le cas des expériences de Milgram, les personnes qui résistent à l'influence peuvent tout à fait se soumettre dans d'autres circonstances. Ces personnes ne présentent aucune caractéristique spécifique. Aucun paramètre ne permet d'expliquer la résistance : à partir du moment où la situation a été correctement analysée et lorsque l'on construit un dispositif spécifique, l'effet d'influence est vérifié.

L'innovation ou l'influence des minorités actives

L'influence sur les membres d'un groupe restreint par un autre groupe minoritaire a fait l'objet de recherches menées notamment en France par Serge Moscovici. Celui-ci a élaboré une théorie de la psychologie des minorités en supposant que les influences sont réciproques entre le groupe majoritaire et les groupes minoritaires. Les recherches expérimentales concernant l'influence d'une minorité sur les individus ont débuté avec l'expérience « bleu-vert » réalisée par Serge Moscovici et ses collaborateurs en 1969. On présente au sujet et à cinq autres personnes (en fait des collègues de l'expérimentateur, ce que le sujet ignore) une série de diapositives dont ils doivent identifier la couleur. Tout le monde donne la bonne réponse. Mais ensuite, alors qu'une diapositive bleue est projetée, deux personnes déclarent qu'elle est verte. Ils vont persister dans cette attitude jusqu'à la fin de l'expérience. Cette expérience a été répétée à de multiples reprises afin de pouvoir obtenir des résultats statistiques fiables. L'influence minoritaire exercée par les deux déviants a pour effet que 32 % des sujets fournissent au moins quatre réponses « verte » au cours des trente-six projections de la diapositive bleue. Cette minorité, selon son mode d'influence et ses objectifs, en fonction du contexte, peut parfois être appelée « minorité active ». En effet, son influence provient de deux caractéristiques essentielles de son style de comportement, c'est-à-dire la manière dont ce groupe organise ses discours et conduites. D'une part, qu'il transforme facilement un problème en conflit. Par ailleurs, les minorités ont

également un style de comportement résistant, en ce sens qu'elles maintiennent leur position sans faire de concession. Ceci a pour effet de créer des conflits non seulement sociaux, mais aussi psychologiques, chez les individus qui entendent ou lisent leurs arguments. Un aspect étonnant de cette influence est que l'influencé change de façon latente et différée, sans s'en rendre compte.

Psychologie sociale de la perception et de la cognition

On définit la perception comme étant le processus de sélection et d'organisation des stimuli issus de l'environnement. En présence d'une réalité sans cesse changeante, l'être humain identifie, discrimine, reconnaît et juge l'information reçue par ses sens. La perception représente toutefois beaucoup plus que ce que les sens permettent d'appréhender, car l'information reçue est organisée afin que l'expérience sensorielle soit vécue de la façon la plus cohérente possible.

La dissonance cognitive

On doit cette théorie à Leon Festinger (1957), chercheur américain. Il définit la dissonance cognitive comme « un état de tension désagréable dû à la présence simultanée de deux cognitions (idées, opinions, comportements) psychologiquement inconsistantes ». Le postulat de base est que les individus aspirent à éliminer les faits de pensée ou les faits comportementaux présents en eux et qui sont contradictoires. En s'appuyant sur la théorie de la consistance et sur la théorie de la rationalisation des conduites, il s'agit d'étudier comment les sujets tentent de réduire cette dissonance en changeant d'opinion par exemple. Pour rétablir l'équilibre, la personne doit apporter une modification à ses valeurs, à ses attitudes ou à ses comportements⁵. Un étudiant qui croit, par exemple, que la réussite de son cours de statistiques est fonction de l'effort – plutôt que le fruit du hasard – et qui ne fournit aucun effort pour réussir est en situation de

dissonance cognitive. Pour atténuer cette dissonance, l'étudiant peut modifier ses comportements et fournir les efforts requis. Par ailleurs, il peut modifier ses croyances en se disant que, par son intelligence, il réussira ce cours sans fournir les efforts qu'il croyait nécessaires auparavant. Pour appuyer cette nouvelle croyance, il peut aussi faire de la sélection perceptive en s'identifiant à un ou deux autres étudiants qui réussissent bien sans trop fournir d'effort et, par le fait même, oublier ceux qui doivent travailler fort pour avoir du succès. Face à des résultats qui ne correspondent pas à ses attentes, il peut aussi modifier son attitude à l'égard des études et se dire qu'il est possible de réussir dans la vie sans l'obtention d'un diplôme.

Voici le résumé d'une expérience de Rachel Cohen (1962) qui étudie le rôle de la rémunération dans le changement d'attitude. À la suite d'une intervention policière brutale sur un campus américain, il y a une condamnation générale des étudiants à l'égard de cette intervention. Rachel Cohen explique à certains étudiants que, dans le cadre d'une étude sur cette intervention, elle a besoin de recueillir des arguments favorables à l'intervention car elle en a déjà suffisamment contre. Les sujets qui s'engagent à participer apprennent qu'ils recevront en échange une rémunération. Mais celle-ci n'est pas la même pour tous. Il y a quatre conditions : 0,50 \$, 1 \$, 5 \$ et 10 \$. Rachel Cohen fait l'hypothèse suivante : les individus ayant reçu une forte rémunération ne sont pas vraiment en situation de dissonance car ils auront l'impression de faire ce travail pour de l'argent. Par conséquent, ils ne changeront pas d'avis quant à l'intervention policière. En revanche, les sujets qui ont reçu une faible somme d'argent ne sont pas motivés par la rémunération. Mais par leur engagement contracté avec l'expérimentateur, ils sont en dissonance. Le seul moyen pour eux de la réduire est de croire davantage à l'intérêt de la tâche, à s'investir davantage dans le rôle demandé. Cette réduction de dissonance amène les sujets à changer d'opinions quant à l'intervention. Rachel Cohen vérifie cette hypothèse grâce à un questionnaire administré après le travail d'argumentation réalisé par les étudiants. Ainsi, pour changer l'attitude des individus, nul besoin de fortes rémunérations. Par contre, il est fondamental que les sujets s'engagent de leur propre gré à participer à l'expérience. En utilisant cette théorie, quelques protocoles ont été mis au point pour changer les attitudes. Par exemple, Jean-Léon

Beauvois a cherché à montrer comment on peut faire stopper la consommation de cigarettes chez des fumeurs réguliers.

Biais de raisonnement et distorsions

L'étude des biais permet de montrer quelques conduites irrationnelles de l'homme en situation de jugement, d'inférence. Un biais se définit comme une « distorsion que subit une information en entrant dans le système cognitif ou en en sortant. Dans le premier cas, le sujet opère une sélection d'informations ; dans le second, il réalise une sélection des réponses⁶ ». En voici quelques-uns en page suivante.

Types de biais	Définition et caractéristiques
L'erreur fondamentale d'attribution (Ross, 1977).	C'est la tendance à sous-estimer l'influence de la situation sur le comportement d'autrui. Les causes internes sont privilégiées par rapport aux causes externes.
Heuristique de la représentativité (Kahneman et Tvesky, 1973).	C'est la tendance à ne pas prendre en compte les informations sur les probabilités d'événements. Les informations stéréotypiques sont privilégiées.
Tendance à donner plus de poids à une information concrète plutôt qu'à une information abstraite (Nisbett et Ross, 1980).	Ainsi, nous sommes plus sensibles à un cas bien raconté même s'il ne prouve rien plutôt qu'à un rapport abstrait avec des statistiques.
Effet du faux consensus (Ross <i>et al.</i> , 1977)	C'est la tendance à surestimer le nombre de personnes partageant nos opinions.
Heuristique de la disponibilité (Kahneman et Tvesky, 1974).	C'est la tendance à estimer la probabilité d'apparition d'un événement en fonction de la facilité de récupération en mémoire d'exemples, d'illustrations se rapportant à l'événement.
L'erreur de présentation	C'est la tendance à se servir d'un point de référence et à ne pas s'en écarter. Voici un exemple : on demande à des médecins américains s'ils sont prêts à réaliser un certain type d'opération à risque. Pour un groupe de médecins, on leur précise que la mortalité moyenne est de 7 % dans les cinq ans qui suivent. Pour un autre groupe de médecins, on leur précise que dans 93 % des cas, il n'y a pas de mort dans les cinq ans qui suivent l'opération. Les résultats montrent que le premier groupe hésite beaucoup plus à réaliser cette opération que le deuxième groupe.

Les différents principes d'organisation perceptuelle n'ont donc pas que des avantages. S'ils ont le mérite de faciliter la perception, ils ont aussi des limites en ce sens qu'ils peuvent fausser la lecture de la réalité, soit entraîner des distorsions perceptuelles. Nous présenterons trois éléments de distorsion parmi les plus fréquents, soit les stéréotypes, la première impression, l'effet de halo.

Les stéréotypes

Les stéréotypes sont des idées préconçues et non fondées au sujet d'un individu, d'un groupe ou d'une population. Ils ne tiennent pas compte des différences individuelles et prêtent aux individus des croyances, des attitudes et des comportements généralisés en se basant sur des considérations telles que l'âge, le sexe, la profession ou la nationalité. Les stéréotypes entraînent des erreurs perceptuelles en incitant les individus à ne tenir compte que de certaines caractéristiques des personnes qui les entourent au détriment des différences individuelles et des traits de personnalité. Si les stéréotypes étaient exacts, on aurait alors avantage à en tenir compte. Par exemple, si le stéréotype selon lequel les femmes sont de mauvais conducteurs était vrai, les compagnies d'assurances pourraient en bénéficier en ajustant leurs primes en conséquence. En fait, un stéréotype est rarement vrai, et plus souvent qu'autrement il fait ressortir une caractéristique négative d'un groupe aisément identifiable. À de rares occasions toutefois, il est positif. Par exemple, on a tendance à considérer les personnes attrayantes comme chaleureuses et sensibles.

La première impression

Le phénomène de la première impression est très important dans la vie sociale et plus particulièrement dans le contexte des entrevues de sélection au travail. En effet, des recherches ont prouvé que les trois à cinq premières minutes d'un entretien sont déterminantes (Mayfield, Brown et Hamstra, 1980). Elles suffisent pour qu'un intervieweur se fasse une opinion de la personne interviewée. Le temps qui suivra sera principalement consacré à chercher des éléments pour appuyer cette opinion. Plusieurs expériences, dont celles de Salomon Asch (1952) et de Mustapha Sherif (1935), indiquent que quiconque veut se faire aimer, se faire accepter, devrait s'efforcer de faire une bonne impression dès les premiers instants.

Malheureusement, un individu ne peut pas à tous coups compter faire une bonne première impression, car sa réputation le précède parfois.

L'effet de halo

L'effet de halo peut être décrit comme la tendance à se fonder sur un trait particulier de la personnalité d'un individu pour se former une impression, négative ou positive, de son comportement général. Kim Webster (1964, 1982) rapporte qu'il s'agit de l'un des principaux problèmes liés à l'entrevue de sélection. Si la caractéristique retenue est positive, alors l'impression globale au sujet de l'individu sera positive. Par contre, si la caractéristique retenue est négative, celle-ci sera suffisante pour reléguer dans l'ombre les caractéristiques positives de l'individu et contribuer à la formation d'une impression globale négative. L'intervieweur qui valorise l'ambition, par exemple, et qui rencontre un candidat ambitieux, intéressé aux possibilités de carrière dans l'entreprise, peut être amené à interpréter favorablement l'ensemble des informations livrées par le candidat, en créant une distorsion de l'information dans laquelle il verra constamment des signes d'ambition.

Les représentations sociales

Une représentation sociale est une forme de connaissance courante, dite de sens commun. Celle-ci est caractérisée par les propriétés suivantes : elle est socialement élaborée et partagée, elle se constitue à partir de nos expériences et des informations, savoirs, modèles de pensée reçus et transmis par la tradition, l'éducation et la communication sociale, elle a une visée pratique d'organisation, de maîtrise de l'environnement et d'orientation des conduites et communications, elle participe à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ou culturel donné. Une représentation sociale peut être la représentation d'un objet réel ou irréel pour un groupe donné, par exemple la représentation sociale de l'insécurité, de l'hygiène ou du travail. La fonction de ces représentations est de permettre à l'individu de comprendre le monde par imputation et génération de signification. Elles organisent l'expérience et régulent les conduites. Pour Claude Flament, une représentation est un ensemble de

cognèmes⁷, organisé par de multiples relations pouvant être orientées (implication, causalité, hiérarchie) ou symétriques (équivalence, ressemblance, antagonisme). L'étude des représentations sociales s'est enrichie depuis ces dix dernières années de théories, de modèles et de techniques de mesure qui permettent aujourd'hui aux différents chercheurs concernés la prédiction et la validation expérimentale. La recherche de régularités pouvant caractériser les représentations sociales, c'est-à-dire la détection d'invariants structuraux, implique une définition de la représentation en termes d'éléments et de relations entre ces éléments. Jean-Claude Abric propose un modèle théorique rendant compte d'un aspect important de cette structure : la théorie du noyau central. Selon ce modèle, une représentation sociale s'organise autour d'un noyau central, composant fondamental qui détermine la signification et l'organisation de la représentation. Ce noyau est consensuel, il est collectivement partagé. Il se caractérise également par une cohérence, une stabilité qui lui permet de résister aux changements. Selon Jean-Claude Abric, le noyau central assure deux fonctions essentielles : une fonction génératrice (création ou transformation de la signification de tous les éléments constitutifs de la représentation) et une fonction organisatrice (unification et stabilisation de la représentation).

L'attribution causale

L'attribution est le processus par lequel on tente de trouver les causes de son comportement ou de celui des autres personnes. Chacun se souvient certainement de plusieurs occasions où il a tenté d'expliquer son comportement ou celui de quelqu'un d'autre. En fait, chaque fois que l'on essaie d'expliquer le comportement de quelqu'un d'autre, on fait une attribution. Dans le processus d'attribution, il est essentiel de déterminer comment celui qui perçoit explique le comportement : celui-ci est-il le résultat d'une cause interne ou d'une cause externe ? Si la cause est interne, on présume que la personne contrôle son comportement, alors que si la cause est externe, on présume qu'un facteur hors du contrôle de la personne provoque le comportement. Par exemple, si un étudiant dit qu'il a échoué à son examen parce qu'il n'a pas étudié, la cause est interne puisqu'il contrôle

la quantité de temps et d'énergie qu'il alloue aux études. D'autre part, s'il affirme qu'il a échoué à son examen parce qu'il était trop difficile, la cause est externe : il ne contrôle pas le niveau de difficulté de l'examen.

Le psychologue Harold Kelley (1992) a élaboré une théorie qui suggère que les gens déterminent si la cause d'un comportement est interne ou externe en observant le comportement des autres personnes. Cette observation permet d'évaluer le comportement selon trois paramètres, soit le consensus, la spécificité et l'uniformité de la conduite. Cette évaluation se fait à l'aide des questions suivantes :

- pour l'évaluation du consensus, l'observateur se demande : « Est-ce que d'autres personnes placées dans la même situation se comporteraient de la même manière ? » ;

- pour l'évaluation de la spécificité, l'observateur se demande : « Est-ce que cette personne se comporterait de la même manière si elle était placée dans une autre situation similaire ? » ;

- pour l'évaluation de l'uniformité de la conduite, l'observateur se demande : « Est-ce que cette personne s'est déjà comportée de cette manière ? »

Si l'évaluation indique que le comportement est hautement spécifique, fait un consensus et n'est pas uniforme, l'observateur attribuera une cause externe au comportement. Au contraire, si la spécificité et le consensus sont faibles et que l'uniformité est élevée, l'observateur attribuera une cause interne au comportement.

L'attribution d'une cause interne ou externe dépend de facteurs situationnels et personnels. Par exemple, à certaines occasions, les examens sont vraiment trop difficiles. Dans d'autres occasions, des facteurs personnels entrent en jeu. Ainsi, les gens qui ont une faible estime de soi attribuent davantage leurs échecs à des causes internes et leurs succès à la chance ou à la facilité de la tâche. Au contraire, ceux qui ont une haute estime de soi attribuent leurs succès à des causes internes. De plus, le lieu de contrôle influence le type d'attribution. Les personnes qui ont une cote élevée sur le lieu de contrôle interne attribuent leur comportement à des causes externes. Il a aussi été démontré que les personnes qui ont un fort besoin d'accomplissement ont tendance à attribuer leurs succès à leur habileté et leurs échecs au manque d'effort. Ce sont deux causes internes. De plus, les gens qui s'attendent à échouer ont tendance à attribuer leurs

échecs au manque d'habileté. Ce dernier type d'attribution engendre souvent un sentiment d'incompétence et un état dépressif.

Conclusion

Ce livre a tracé un croquis de la psychologie telle qu'elle se pratique, se développe et s'enseigne en France. Il n'a pas eu pour ambition d'en réaliser un exposé détaillé mais s'est voulu néanmoins, dans ses limites, aussi fidèle que possible à la réalité afin de permettre à tous ceux et celles qui projettent peut-être de devenir un jour psychologues de se faire une idée claire de leur future discipline.

Cette discipline, dont l'aspect académique a été récemment révisé conformément à la normalisation européenne, est aussi en devenir au plan professionnel. La jeune histoire de la psychologie s'accélère et fournit matière à un débat qui acquiert aujourd'hui une importance particulière due à la mise en place de structures d'encadrement et de contrôle de la profession. Devra-t-on un jour posséder le doctorat, comme en Amérique du Nord, pour devenir psychologue en Europe ? Quelles seront alors les caractéristiques de la formation ? Y aura-t-il ou non un Ordre des psychologues, et si non, quelle sera la structure qui sera proposée à la place ? Les psychologues risquent-ils encore d'être considérés comme des paramédicaux, alors qu'ils s'y sont toujours vigoureusement opposés en France ? Ou garderont-ils un statut à part qui reflète mieux la fonction qui est la leur ? Peut-on raisonnablement espérer bientôt un remboursement des actes psychologiques, et selon quelles modalités ? Ces questions et beaucoup d'autres ont depuis longtemps concerné la profession, mais jusqu'à présent elles n'ont pas abouti à des solutions concrètes. Aujourd'hui, cependant, le contexte est différent et il est très probable que des réponses législatives seront fournies dans les années futures : c'est pourquoi les psycho-logues sont très actifs quant à la définition de leur rôle et de leur statut. Ces interrogations sont, en tout cas, le signe évident de la vitalité de la psychologie et de l'importance sociale grandissante qu'elle acquiert. En s'engageant dans cette discipline, l'étudiant peut être alors certain de contribuer à construire une part non négligeable de l'histoire de sa profession.

-
1. Pour aller plus loin, Verena AEBISCHER et Dominique OBERLÉ, *Le groupe en psychologie sociale*, Paris, Dunod, 1990.
 2. John DOLLARD, Leonard DOOB, Neal MILLER, *Frustration and aggression*, New Haven, Yale University Press, 1957.
 3. Principales publications de Kurt Lewin : *A dynamic theory of personality*, New York, E. McGraw-Hill, 1935. *Principles of topological psychology*, New York, E. McGraw-Hill, 1936. *Experiments on autocratic and democratic atmospheres*, *Soci. Frontier*, 4, 37, 316-319, 1938. *Frustration and regression : an experiment with young children*, with Barker and Dembo, University of Iowa Press, 1941. « Field theory of learning », in H. B. NELSON, *The psychology of learning*, 1942. « Forces behind food habits and methods of change », *National research council bulletin*, n° 108, 1943. *Authority and frustration*, Iowa-City, 1944. *Resolving social conflicts : selected papers on group dynamics*, Harper and Row (période 1935-1946). *Field theory in social science*, *Human Relation*, 188-237, 1951. *Field theory in social science : selected theoretical papers*, Tavistock, 1963, (période 1939-1947). M. et C. Faucheux ont traduit et publié quelques articles et chapitres de Lewin, in *Psychologie dynamique*, Paris, PUF, 1959.
 4. Sur l'histoire de la recherche de Stanley Milgram : Arthur G. MILLER, *The obedience experiments. A case study of controversy in social science*, New York, Praeger, 1986. Plus récemment, on consultera avec intérêt Thomas BLASS, *Obedience to authority. Current perspectives on the Milgram paradigm*, Londres, Lawrence Erlbaum, 2000 ; il est bien écrit et très accessible. Voici par exemple le titre d'un de ses chapitres : « The Milgram paradigm after 35 years : some things we now know about obedience to authority ». On y trouve aussi un chapitre de Philip Zimbardo, à propos de ses expériences sur la simulation des prisons à l'université de Stanford.
 5. Leon FESTINGER, *A theory of cognitive dissonance*, Evanston, Row, Peterson, 1957. On pourra consulter également Jean-Léon BEAUVOIS, Robert-Vincent JOULE, *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens*, op. cit.
 6. *Grand dictionnaire de la psychologie*, Paris, Larousse, 1993.
 7. La notion de cognème a été définie pour la première fois par Jean-Pierre Codol en 1969. Elle désigne le plus petit élément d'une représentation

mentale qui correspond à une idée ou à une croyance individuelles, et qui s'exprime généralement par un verbe. Par exemple, la phrase : « Augmenter le chiffre d'affaires de 20 % » constitue une idée. Dans l'univers cognitif, une représentation mentale peut s'envisager comme un ensemble ouvert composé de cognèmes reliés entre eux.

4

Psychologie cognitive

Houria Bouchafa

Psychologie générale et psychologie cognitive

L'expression « psychologie cognitive » est relativement récente dans l'histoire de la psychologie. Elle est la forme moderne de la « psychologie générale » dont l'objectif était de rendre compte des comportements et processus généraux, communs à tous les êtres humains, par contraste avec d'autres sous-disciplines dont l'intitulé indique la spécificité : psychologie sociale, différentielle, pathologique, du développement, de l'enfant...

En devenant « cognitive¹ », elle indique qu'elle porte sur la faculté de connaître le milieu dans lequel on vit et d'interagir avec lui.

Comment connaît-on le monde physique qui nous entoure, les autres et nous-mêmes ? D'où vient le savoir ? Comment est-il mis en mémoire ? Comment est-il oublié ou retrouvé ? Comment perçoit-on ? Comment apprend-on ? Comment acquiert-on le langage ? Comment résolvons-nous les problèmes et prenons-nous des décisions ?

Toutes ces questions et d'autres aussi passionnantes ont préoccupé les Grecs et ont donné lieu à de multiples explications de la philosophie occidentale. Le *Menon* de Platon, le *Discours de la méthode* de Descartes et la *Critique de la raison pure* de Kant en témoignent. Ce sont ces questions-là qui sont le fondement de la psychologie cognitive contemporaine. Mais là où les philosophes ont élaboré des explications spéculatives, la psychologie cognitive teste ses théories et ses hypothèses par l'emploi de méthodes expérimentales rigoureuses. Cette entreprise ambitieuse se fait aujourd'hui en collaboration de plus en plus étroite avec d'autres disciplines² dont certaines sont apparues récemment et qui participent à ce qu'on appelle maintenant la science cognitive.

1. De la racine gréco-latine *gno* signifiant « connaître ».

2. Ces disciplines seront développées plus loin.

Brève histoire de la psychologie cognitive

Naissance d'une psychologie scientifique

On situe la naissance de la psychologie en tant que discipline scientifique autonome en 1879, date de la création du premier laboratoire de psychologie par Wilhelm Wundt à Leipzig en Allemagne. La plupart des chercheurs de la première heure qui développeront cette discipline en Allemagne, en France, en Grande-Bretagne et aux USA ont été formés par lui. Pendant plus d'un demi-siècle, il se préoccupe inlassablement de la diffusion de ses travaux et fonde la première revue spécialisée. Il prône l'idée que seule l'*expérimentation*, comme pour la physique, permet de déterminer les lois générales d'un phénomène. On mesure et on manipule ce qui s'observe, c'est-à-dire les effets physiques des phénomènes psychiques ; mais pour étudier ces derniers, on recourt largement à l'*introspection* : on se base sur les dires de sujets entraînés. La psychologie demeure alors une psychologie de la conscience, de la pensée, de l'intention.

En 1913, un tournant dans la discipline est provoqué par l'Américain John B. Watson dans son *Manifeste béhavioriste* en réaction à la psychologie introspective. Désormais, la psychologie ne doit examiner que ce qui est vérifiable et observable : le *comportement*. Elle étudie les réactions du sujet aux stimuli de l'environnement selon le schéma « stimulus-réponse ». La pensée est considérée comme une « boîte noire », et son étude sera bannie pendant plusieurs décennies.

Le béhaviorisme influença la psychologie, en particulier dans le domaine de l'apprentissage. Aujourd'hui encore, les thérapies comportementales, dans le domaine de la psychologie clinique, sont directement issues des travaux de cette période.

À peu près à la même période, en Allemagne, va se développer une approche très différente du béhaviorisme et dont l'influence dépassera largement les frontières germaniques, notamment à la suite de l'exil de plusieurs de ses partisans : la psychologie de la *Gestalt* qui formule des lois sur la perception mais aussi sur les fonctions supérieures de l'esprit (raisonnement...).

Des comportements aux processus

Au milieu du xx^e siècle, le béhaviorisme amorce son déclin. Plusieurs raisons vont y concourir. De plus en plus de travaux font référence aux facteurs internes, à cette « boîte noire » et s'intéressent à des conduites complexes pour lesquelles les concepts béhavioristes deviennent inadéquats. Burrhus Frederic Skinner, le dernier et probablement le plus connu des béhavioristes, explique en 1957 l'acquisition du langage chez l'enfant comme une suite de renforcements, en termes d'habitudes verbales. Le linguiste Noam Chomsky, qui est considéré comme l'un des fondateurs du cognitivisme, réplique par une critique incisive qui exerça une influence certaine et contribuera à discréditer l'approche béhavioriste.

De plus, l'arrivée des premiers ordinateurs montre alors qu'une machine complexe peut, en utilisant un ensemble d'instructions, faire des choses intelligentes, comme l'homme. La pensée va être considérée comme un ensemble de processus qui opèrent sur des symboles (mots, concepts, images...). L'approche symbolique, ou *traitement de l'information*, était née. Elle utilise la métaphore de l'ordinateur et plusieurs disciplines y participent comme nous le développerons plus loin.

Une telle démarche constitue une rupture fondamentale, en ce sens que son objet d'étude est précisément ce qui avait été banni pendant plusieurs décennies, l'étude du traitement de l'information étant devenue plus importante que celle des réponses aux stimuli. Mais elle ne renie pas l'héritage premier du béhaviorisme : la méthode expérimentale. Les cognitivistes restent méthodologiquement de bons béhavioristes ! Les hypothèses qu'ils formulent le sont en termes de prédictions sur des « observables » définis à l'avance (temps de réaction, réponses des sujets...) ; la psychologie cognitive s'appuie sur ces observables

comportementaux pour reconstruire par *inférence* l'activité mentale sous-jacente.

Naissance du cognitivisme

Il existe un consensus sur la date de naissance du cognitivisme. C'est en 1956 que plusieurs chercheurs publient des travaux novateurs sur la mémoire, la catégorisation et la résolution de problèmes ; novateurs dans le sens où ils mettent l'accent sur les états mentaux, sur la façon dont le sujet traite l'information. Ainsi l'Américain George Miller¹, dans un article devenu célèbre, montre qu'il existe une limite au niveau de la quantité d'informations que nous pouvons maintenir en mémoire. Il met aussi l'accent sur la dimension active de notre psychisme. Cette année-là, deux rencontres clés, l'une au MIT de Boston, l'autre à l'université de Dartmouth, réunissent des spécialistes de la psychologie, des mathématiques, de la linguistique, des neurosciences, l'une pour s'associer afin de comprendre l'esprit humain et l'autre pour la mise en œuvre d'une « intelligence artificielle » capable de simuler les performances humaines².

1. George A. MILLER, « The magical number seven, plus or minus two : some limits on our capacity for processing information », *Psychological Review*, 63, 1956, p. 81-97.

2. Howard GARDNER, *Histoire de la révolution cognitive*, Paris, Payot, 1993.

Les disciplines qui constituent les sciences cognitives

Cette démarche interdisciplinaire mobilise un ensemble de disciplines qui semblent *a priori* très éloignées les unes des autres. Ce qui les rassemble, c'est d'abord le paradigme¹ « système de traitement de l'information », et l'importance qu'a prise l'ordinateur pour comprendre l'esprit humain malgré les critiques des détracteurs pour lesquels l'ordinateur est le dernier d'une longue série de modèles inadéquats de la cognition humaine (l'esprit a été auparavant comparé à une volière, à une pompe hydraulique, à un central téléphonique, etc.).

On reconnaît classiquement six disciplines qui constituent le noyau de la science cognitive. En plus de la psychologie² :

- La **philosophie** : la nature de la pensée et de l'esprit est une préoccupation constante de la philosophie depuis l'Antiquité grecque. À cela s'ajoute qu'elle aide les autres disciplines, et en particulier les nouvelles à clarifier leur objet d'étude et leurs méthodes, à réfléchir aux questions épistémologiques et méthodologiques qui se posent à elles, ainsi qu'à créer un langage commun.

- La **linguistique** : la perspective classique de cette discipline est de décrire les langues et leurs règles de fonctionnement par une démarche inductive. La perspective cognitive se préoccupe de la façon dont les connaissances linguistiques sont perçues, acquises, représentées et utilisées. Chomsky, un des cogniticiens les plus influents, a initié une démarche opposée : il a tenté de déterminer ce qu'est le langage en tant que système formel puis a déterminé les règles qui le régissent, qu'il vérifie ensuite sur des énoncés particuliers. La linguistique a réalisé des progrès énormes. Elle a été un modèle pour les autres sciences cognitives pour savoir comment

étudier un domaine de la cognition et comment appliquer les outils des autres disciplines.

– Les **neurosciences** : elles étudient le système nerveux en tant que système physico-chimique qui traite l'information. Les liens avec les autres disciplines sont évidents car comment avoir une théorie sur ce que fait le cerveau (percevoir, mémoriser...) si l'on n'a pas une théorie sur l'activité elle-même ? Mais nous sommes encore loin de comprendre comment les activités mentales peuvent émerger d'activités biologiques. Plusieurs branches des neurosciences comme la neuroanatomie travaillent à un niveau moléculaire, sans référence à la cognition ; mais celles qui travaillent à un niveau plus global sont confrontées au problème des représentations et s'inscrivent dans la mouvance cognitive. Les progrès récents des techniques d'imagerie, qui permettent de visualiser en temps réel l'activité du cerveau de manière inoffensive pour le sujet, ont permis aux sciences cognitives des avancées significatives dans la compréhension des phénomènes étudiés.

– L'**intelligence artificielle** : son objectif premier est de réaliser des systèmes qui effectuent artificiellement des activités « intelligentes » et complexes que seul jusqu'à présent un homme pouvait accomplir. Les programmes des débuts étaient des programmes généraux de résolution de problèmes logiques : algèbre, géométrie, échecs, jeux... Puis sont apparus des programmes plus ambitieux comme la vision par ordinateur, les systèmes experts, la robotique. Les progrès fulgurants des débuts ont donné lieu à des aspirations très élevées. Mais certaines réalisations (traduction automatique, reconnaissance vocale) restent en deçà des objectifs car elles sont apparues plus complexes qu'on ne le pensait et nécessitent une collaboration étroite avec un faisceau d'autres disciplines.

– L'**anthropologie** est l'étude de la culture (mythes, rituels, systèmes de croyances) et des fondements de l'organisation sociale. C'est une science de la différence culturelle. Mais dans sa perspective cognitive, elle considère qu'au-delà de leur diversité, les cultures humaines dépendent toutes d'un même ensemble de processus mentaux. Elle étudie donc les systèmes de pensées d'individus appartenant à des cultures différentes.

Il faut ajouter à ce tableau les disciplines charnières comme la psycholinguistique, la neuropsychologie... Plus récemment, d'autres

disciplines ont intégré l'approche « traitement de l'information³ » comme l'économie, la sociologie, l'éthologie, la psychiatrie ou l'ergonomie. Ainsi en psychiatrie cognitive, on s'intéresse au fonctionnement cognitif des schizophrènes, des sujets anxieux ou dépressifs... De nouvelles hypothèses émergent sur la dimension cognitive de leurs troubles.

Enfin l'ergonomie cognitive, du fait de l'évolution technologique qui multiplie les changements de matériels et requiert des connaissances plus approfondies, a pour objet d'améliorer l'interaction homme/machine et d'analyser les représentations mentales des utilisateurs.

Ce panorama serait incomplet s'il ne mentionnait pas l'apport fondamental :

- des **mathématiques** : elles fournissent des outils d'analyse et offrent des langages de formalisation de plus en plus assimilables par les sciences humaines et sociales ;

- de la **logique** : la naissance des sciences cognitives est liée à la vision logique de la pensée et aux travaux précurseurs des philosophes, logiciens et mathématiciens Russell, Whitehead, Wiener, von Neumann et Turing ;

- de l'**informatique** : l'ordinateur est d'abord un puissant outil d'analyse de données mais aussi de simulation de processus cognitifs, puisqu'il est actuellement le modèle le plus satisfaisant du fonctionnement de l'esprit humain. Pour s'en rendre compte, il suffit de repérer le grand nombre de concepts issus de l'informatique utilisés par la psychologie et les sciences cognitives : codage, algorithme, procédure, registre, traitement parallèle, code, réseau, indexation, stockage, etc.

1. Selon Thomas Kuhn, philosophe des sciences, un paradigme est un cadre conceptuel admis par la communauté scientifique pour délimiter et problématiser les faits étudiés dans un champ du savoir. On parle aussi de l'*approche* « traitement de l'information ».

2. Howard GARDNER, *Histoire de la révolution cognitive*, Paris, Payot, 1993.

3. Qualifiée aussi de *computationnelle* ou *symbolique*.

Au cœur de la psychologie cognitive

Les représentations

Dans le langage courant, nous affirmons sans aucun doute que les hommes ont des idées, qu'ils manipulent intellectuellement des symboles ou des langages, qu'ils forment des images mentalement. Mais entre cette utilisation courante et sa transcription scientifique, il y a un décalage très grand. D'abord parce qu'il est relativement plus aisé de se pencher sur la structure et les mécanismes du système nerveux que d'appréhender la structure et les processus au niveau des représentations mentales. C'est pourtant le défi que se donne la psychologie cognitive dès ses débuts et c'est par cette notion qu'elle a établi des liens avec les autres sciences cognitives. Travailler au niveau des représentations signifie que l'activité cognitive doit être décrite sous la forme de symboles, schémas, règles et images ; le chercheur étudie la façon dont ces entités sont reliées et transformées ; elles ne lui sont pas directement accessibles et il doit alors passer par l'intermédiaire d'« observables » comportementaux à partir desquels il doit les inférer.

La psychologie cognitive considère qu'à travers ses expériences, l'individu construit un modèle intériorisé de son environnement, des objets et des interactions qu'il développe ; les représentations sont les entités internes correspondant aux réalités externes de l'être humain.

Et le cerveau dans tout cela ? Nouvelles perspectives : le connexionnisme

Le cognitivisme classique ne nie pas les liens entre le cerveau et les processus qui s'y déroulent. Mais il considère que l'on peut décrire le fonctionnement cognitif sans faire référence au fonctionnement du cerveau. C'est ce lien que feront les modèles *connexionnistes*.

À partir de la fin des années quatre-vingt, cette autre conception va concurrencer l'approche symbolique tout en se fondant elle aussi sur des modèles informatiques. Réseaux connexionnistes, réseaux de neurones ou *modèles PDP* (pour *Parallel Distributed Processing*) sont initiés en psychologie par Mac Clelland et Rumelhart¹. Les structures et les processus qui sont intégrés dans ces modèles imitent le fonctionnement du cerveau. Ces modèles sont constitués d'un grand nombre d'unités (analogie avec les neurones) interreliés qui envoient des messages de deux sortes, excitateurs ou inhibiteurs. Les opérations mentales ne s'effectuent donc pas par calculs successifs (en série) sur des symboles mais par un traitement parallèle distribué. Les modèles issus de cette approche utilisent une formalisation mathématique. Ils rendent mieux compte de processus de « bas niveau » (perception...) que de processus qualifiés de « haut niveau » (résolution de problèmes...). L'intérêt de l'approche connexionniste vient du fait qu'elle fait référence à une organisation qui paraît proche de celle du système nerveux, support du fonctionnement mental. Elle permet aussi de développer des liens privilégiés entre la psychologie cognitive et les neurosciences.

Les méthodes de recherche en psychologie cognitive

L'expérimentation, qui a été initialement élaborée pour les sciences de la nature, est la clé de voûte de la démarche scientifique. Le chercheur crée les conditions nécessaires pour mettre en évidence l'effet d'un ou plusieurs facteurs, « toutes choses égales par ailleurs » comme l'a formulé Claude Bernard. La psychologie relève assurément de cette démarche mais elle y intègre ses spécificités car son « objet » d'étude est l'être humain. Des règles éthiques doivent guider le chercheur avant toute intervention ; ainsi il

doit obtenir au préalable le consentement des sujets et tenir compte de leurs attentes et de leurs croyances qui peuvent biaiser les résultats.

Le souci de rigueur amène à privilégier l'expérimentation de laboratoire qui permet d'élaborer des situations standardisées, reproductibles, limitant le nombre de sources de variations et donnant la possibilité d'utiliser des appareillages techniques. Il procède à l'analyse quantitative et qualitative des réponses et travaille sur des données de groupes qui permettent de généraliser les résultats. L'inconvénient principal des expériences de laboratoire est leur faible validité écologique, c'est-à-dire leur pertinence insuffisante pour rendre compte du quotidien, allié au caractère artificiel des situations expérimentales mises en place.

La méthode expérimentale rend possible l'établissement de *relations de cause à effet* entre les facteurs ; c'est ce qui fait sa force car elle seule permet véritablement d'expliquer les phénomènes étudiés, par opposition aux méthodes descriptives (études corrélationnelles, observation, études de cas, etc.).

Le psychologue cognitiviste, pour tester ses hypothèses, peut recueillir un grand nombre d'observables auprès de ses sujets parmi lesquels les mouvements oculaires, les verbalisations, les données neurologiques et les temps de réaction (chronométrie mentale). Ces derniers se sont révélés de très bons indicateurs potentiels de processus mentaux sous-jacents. Les TR – temps mis par un sujet pour réagir à un stimulus (mot, objet...) –, recueillis maintenant à la milliseconde près, constituent une mesure incontournable car ils permettent d'isoler les étapes dans la réalisation d'une tâche mentale.

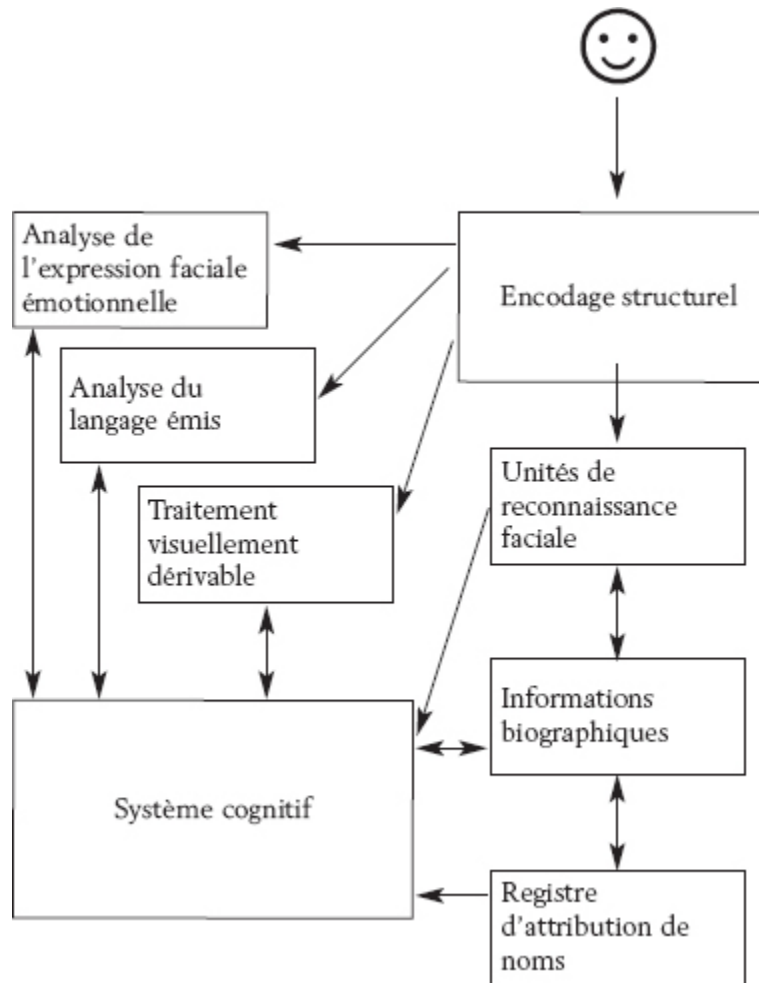
La modélisation : une démarche privilégiée

Il est particulièrement difficile d'étudier la plupart des processus cognitifs sur un plan psychologique car ils sont inobservables, ils se déroulent sur des temps extrêmement courts et ne sont pas conscients. Si bien que le recueil des observables ne suffit pas en lui-même et le chercheur doit *inférer* les processus mentaux sous-jacents qui l'intéressent en premier lieu.

C'est le rôle de la modélisation. Un modèle est une forme restreinte de théorie ou une instanciation particulière d'une théorie. Il dresse la liste précise des processus censés intervenir. En psychologie cognitive, il prend

souvent la forme d'un schéma de fonctionnement. Et il est plus ou moins local (il rend compte d'un nombre plus ou moins restreint de phénomènes). La valeur scientifique (ou valeur « heuristique ») des modèles est leur généralité alliée à l'extrême précision de leurs axiomes et à la valeur prédictive des hypothèses qui en découlent. Ils sont testés et reçoivent de nombreuses validations empiriques, ce qui peut amener aussi des modifications de la formulation initiale. Vous aurez plus loin de nombreux exemples de modèles qui tentent de rendre compte d'un aspect de la cognition humaine.

Prenons un exemple : celui du premier modèle de reconnaissance des visages, élaboré par Vicki Bruce et Andrew Young en 1986². L'identification de visages se déroule en plusieurs étapes dont les premières sont communes à la perception de tout objet. Le traitement des formes du visage aboutit à une représentation mentale d'une configuration d'ensemble. Ensuite les représentations de visages stockées en mémoire sont activées. Puis un certain nombre d'informations biographiques (profession, loisirs...) sont récupérées en mémoire. Enfin, l'attribution d'un nom termine la reconnaissance. À chacune de ces étapes, des dysfonctionnements consécutifs à des lésions cérébrales peuvent altérer de manière spécifique la reconnaissance.



De nombreuses données empiriques sont interprétées à la lumière de ce modèle. En outre, il a engendré des hypothèses intéressantes qui ont été testées. Mais certaines données difficilement conciliables ainsi que des étapes mal spécifiées, ont amené des développements et des extensions du modèle originel.

La modélisation s'accompagne d'une technique directement issue de l'informatique : *la simulation par ordinateur*. L'analyse minutieuse des réponses des sujets est transcrite sous forme de programme informatique, lequel accomplit une tâche de façon apparemment similaire à celle d'un humain. On confronte ensuite les *out-put* de l'ordinateur avec ceux des sujets. S'ils sont identiques, on supposera alors que le programme constitue un modèle adéquat pour décrire l'activité humaine qu'il simule. On parle de modèles computationnels pour décrire ceux qui sont ainsi « implémentés³ » sur ordinateur.

³

1. David E. RUMELHART et James L. MAC CLELLAND (dir.), *Parallel distributed processing*, Cambridge, MA, MIT Press, 1986.
2. Vicki BRUCE, Andrew W. YOUNG, « Understanding face recognition », *Journal of psychology*, 77, 1986, p. 305-327.
3. C'est-à-dire testés en faisant réaliser à l'ordinateur la même tâche qu'aux sujets.

Les fonctions étudiées par la psychologie cognitive

Le programme de la psychologie cognitive est vaste et peut se décliner sous des angles différents : mécanismes impliqués, niveaux d'analyse, aptitudes ou fonctions... On procède habituellement à un découpage classique qui examine les activités par lesquelles un être humain analyse et interprète les informations qui lui parviennent ainsi que les entités mentales sur lesquelles ces processus opèrent. Plus précisément, il s'agit d'étudier et de décrire les opérations cognitives impliquées dans le traitement de l'information perceptive, le fonctionnement des diverses formes de mémoire, le maniement du langage en compréhension et en production, les processus de résolution de problèmes et de prise de décisions.

S'ils sont classiquement regroupés en chapitres distincts pour répondre à des exigences de clarté, il ne faut pas perdre de vue que les processus et les structures du système cognitif sont fondamentalement interdépendants. Par exemple, la perception humaine est intimement liée aux mécanismes de l'attention et de la mémoire qui elles-mêmes aussi sont associées au langage.

La perception

La perception visuelle nous apparaît comme un phénomène allant de soi. En fait, il n'en est rien : beaucoup de processus complexes sont impliqués dans l'interprétation de l'information sensorielle. On s'est mieux rendu compte de cette complexité lorsque les ingénieurs de l'Intelligence artificielle ont tenté de programmer des robots pour « percevoir » l'environnement. Les programmes actuels sont loin d'approcher les performances de la perception visuelle humaine, même quand l'environnement est artificiellement simplifié (quelques formes) et la tâche élémentaire (dénombrement).

La perception humaine est très efficace : nous identifions extrêmement rapidement les objets qui nous entourent malgré les variations de forme induites par nos déplacements ou ceux des objets, malgré des conditions d'éclairage défavorables et même quand ils sont en partie cachés par d'autres objets, alors que nous n'avons pas conscience de ce qui se déroule dans notre système cognitif.

La réflexion actuelle sur la perception visuelle est due en grande partie à l'influence très grande de David Marr et de sa théorie computationnelle (c'est-à-dire testée par implémentation sur ordinateur). Son approche a révolutionné non seulement l'étude de la perception mais elle a marqué la recherche sur la cognition en général. Marr a suggéré qu'il existe plusieurs niveaux d'explication de la perception (ou toute autre activité cognitive)¹ :

- le premier niveau ou niveau computationnel a trait au but et aux fonctions de la perception (niveau du « pourquoi ») ;
- le niveau intermédiaire ou niveau algorithmique concerne les opérations de base impliquées dans la perception (niveau du « comment ») ;
- le troisième niveau ou niveau du *hardware* (la « machinerie », en l'occurrence le cerveau et les processus biologiques impliqués).

La compréhension de la perception, ou de toute autre activité cognitive, suppose la combinaison de ces trois approches et donc la mise en œuvre en commun des apports de la psychologie, de la biologie et de l'informatique.

Beaucoup de caractéristiques de la perception sont étudiées : perception de la profondeur, du mouvement, zones corticales impliquées, troubles... Un des aspects les plus pertinents en psychologie est la reconnaissance des formes, c'est-à-dire l'identification d'un arrangement de stimuli (objets, visages, scènes). Les chercheurs ont proposé plusieurs théories concurrentes.

Certaines conçoivent les traitements comme s'effectuant de « bas en haut ». On les dit aussi *ascendants* ou dirigés par les données. L'information sensorielle issue du stimulus parvient aux récepteurs sensoriels, ce qui déclenche les processus de reconnaissance des formes. D'autres conçoivent les traitements comme s'effectuant de « haut en bas » (traitements *descendants* ou dirigés par les concepts), c'est-à-dire en reconnaissant le rôle des processus supérieurs, comme les attentes ou les connaissances antérieures du sujet sur la perception des caractéristiques élémentaires qui

composent les objets. On pense actuellement que les deux types de processus sont indissociables pour expliquer la reconnaissance des formes.

Notre connaissance de la façon dont le monde est organisé nous guide dans l'identification des formes. Ainsi, que lisez-vous ci dessous ?

PДYSIQUE PДYSAGE

La lettre ambiguë est interprétée une fois comme un H et l'autre comme un A.

Plusieurs arguments expérimentaux montrent l'effet des connaissances des sujets dans l'interprétation de ce qu'ils voient :

- L'effet de primauté du mot : nous identifions plus rapidement et plus précisément des lettres quand elles font partie d'un mot que lorsqu'elles sont présentées aléatoirement. On retrouve aussi ces effets de facilitation dans la reconnaissance de formes incluses dans des objets.

- D'autres arguments proviennent des travaux des gestaltistes sur l'organisation perceptive et les illusions perceptives.

Ils ont mis en évidence une des caractéristiques les plus évidentes de la perception visuelle : elle est généralement très organisée. Les psychologues gestaltistes ont identifié plusieurs facteurs qui déterminent quels éléments d'un ensemble visuel seront regroupés. Nous regroupons les éléments qui forment une figure en fonction d'un certain nombre de caractéristiques : continuité, fermeture, similarité... De plus, nous distinguons ce qui relève d'un objet, les contours et les angles, et ce qui relève du fond dont l'objet ne fait pas partie.

Les illusions d'optique sont révélatrices des mécanismes perceptifs ; aussi leur étude a-t-elle joué un grand rôle. La plupart des illusions ont une origine cognitive. Elles résultent d'une interprétation des signaux visuels qui se base sur des hypothèses incorrectes.

Les visages sont des objets bien particuliers, non seulement parce qu'ils constituent des éléments essentiels de notre vie sociale mais aussi parce que leur traitement se fait différemment de celui des autres stimuli. Le visage humain constitue déjà une configuration privilégiée chez le nourrisson de quelques jours. Une des preuves de cette spécificité est la prosopagnosie. Les patients qui en souffrent ne peuvent reconnaître des visages familiers et même leur propre visage dans le miroir alors que leur reconnaissance des objets n'est pas atteinte. Ce trouble n'est pas la conséquence de l'oubli des personnes car ils peuvent les reconnaître au son de leur voix ou à leur nom.

Des modèles sophistiqués comme celui présenté plus haut² tentent de rendre compte de cette activité complexe avec l'idée d'un module spécifique de traitement des visages. Ils mettent l'accent sur le caractère global de notre perception plutôt que sur le traitement des détails des traits spécifiques constitutifs du visage.

L'attention

On parle souvent de l'attention quand on évoque l'élève qui apprend, la conduite automobile, le pilote face à son tableau de bord ou le patient cérébro-lésé. Les enjeux des recherches dans ce domaine sont importants. Pour la psychologie, l'attention est une concentration de notre activité mentale. On préfère d'ailleurs parler de processus attentionnels pour signifier la pluralité des mécanismes.

Les psychologues distinguent deux types d'attention : l'attention *partagée* ou divisée et l'attention *focalisée* ou sélective. La première réfère à une situation que nous connaissons tous lorsque nous tentons de suivre deux conversations en même temps, appelée le phénomène de la *cocktail party*. Notre attention est à peu près répartie entre les différentes tâches. Qu'arrive-t-il quand nous faisons deux choses en même temps ? La réponse dépend de la nature de ces deux « choses ». Les études ont montré une baisse des performances lorsque les sujets traitent plusieurs stimuli en même temps. Mais un entraînement permet de dépasser ces limites. Une étude classique relève que des étudiants, après six semaines d'entraînement, parviennent à lire des histoires silencieusement tout en écrivant des mots sous la dictée d'un expérimentateur. La possibilité de réaliser deux tâches en même temps dépend aussi de leur difficulté et de leur similarité.

Dans le deuxième type d'attention, dite focalisée, les sujets confrontés à plusieurs tâches doivent centrer leur attention sur l'une d'elles et ignorer les autres. Les travaux dans ce domaine nous informent sur la façon dont les sujets sélectionnent certaines informations plutôt que d'autres et sur l'effet de stimuli inattendus.

Comme nous l'avons vu plus haut, un entraînement prolongé améliore les résultats dans des tâches d'attention divisée. Si bien qu'on oppose les processus *automatiques* des processus *contrôlés* ou délibérés. Les premiers

sont rapides, fonctionnent en parallèle, ne consomment pas de ressources attentionnelles, sont difficiles à interrompre et peuvent être exécutés avec une activité contrôlée. Les seconds sont lents, fonctionnent en série, consomment des ressources attentionnelles, sont faciles à interrompre et ne peuvent être exécutés en même temps qu'une autre activité contrôlée.

Une démonstration spectaculaire du caractère automatique d'une activité mentale est l'*effet Stroop*, du nom du chercheur qui l'a mis en évidence.

Imaginez la situation suivante : on vous présente des mots écrits dans une couleur déterminée avec la consigne de nommer le plus vite possible la couleur dans laquelle est écrit le mot. Il est plus facile de lire le mot que de nommer la couleur perçue. La tâche de dénomination devient plus complexe si les mots écrits sont des noms de couleur (« rouge », « bleu »...) et que la couleur utilisée ne correspond pas au mot (par exemple le mot « rouge » imprimé en bleu).

Dans une variante³ que vous pouvez tester ci-dessous, essayez de dire tout haut le plus vite possible le nombre de signes que contient chaque boîte. Essayez ensuite de lire les nombres :

222	6	444	1	7	99	333	8888	55	9
-----	---	-----	---	---	----	-----	------	----	---

La première tâche est plus simple à réaliser que la seconde où vous devriez avoir éprouvé un conflit entre le chiffre à dire (nombre d'items) et le chiffre représentant l'item. La lecture se fait automatiquement et il est difficile voire impossible de l'empêcher.

La mémoire

Si nous n'avions pas de mémoire, nous ne pourrions ni communiquer, ni raisonner, ni faire de projets. Elle fait le lien entre le passé, le présent et l'avenir, nous permettant de conserver la conscience de notre identité. Cependant, ce n'est que lorsqu'elle nous trahit que nous nous rendons compte de son importance.

• On reconnaît trois phases dans le fonctionnement de la mémoire

- Le *codage* : ce sont les processus de mémorisation – saisie et traitement de l'information ;
- le *stockage* durant lequel la trace mnésique est maintenue tout en subissant certaines transformations (effacement, interférence...) ;
- la *récupération* de l'information et son utilisation dans des processus variés : résolution de problèmes, compréhension et production d'énoncés...

Une grande distinction influencée par l'analogie avec la structure matérielle des ordinateurs oppose un système de *mémoire à court terme* et

un système de *mémoire à long terme*. Le premier critère permettant de les distinguer est, comme leur nom l'indique, la durée de conservation de l'information en mémoire : de quelques secondes (moins de 30) pour la première à plusieurs années pour la seconde. Un autre critère est celui de leur capacité. La capacité de la MCT (mémoire à court terme) est limitée alors que celle de la MLT (mémoire à long terme) est illimitée.

L'idée de deux systèmes de mémoire majeurs, auxquels on a très tôt ajouté une mémoire à très court terme, la mémoire sensorielle, entretenant des échanges d'informations, a été formalisée dans plusieurs modélisations durant les années soixante et elle reste encore très influente. Le modèle le plus marquant est celui d'Atkinson et Shiffrin⁴ qui comprend trois systèmes de stockage ainsi que des mécanismes de contrôle. Les stimuli externes pénètrent dans la mémoire sensorielle. L'information parvient ensuite à la MCT où elle est effacée en moins de trente secondes si aucune stratégie comme l'autorépétition n'est volontairement mise en œuvre pour permettre son passage en MLT, situation que nous connaissons lorsque nous répétons mentalement un numéro de téléphone pour le garder en mémoire ou que nous oublions à la moindre distraction !

Cette distinction entre MCT et MLT a reçu l'appui des observations de la neuropsychologie. Certains patients amnésiques manifestent des troubles de leur MLT alors que leur MCT est indemne ; on décrit là une *dissociation simple*. Mais à l'inverse, d'autres patients montrent des patrons de réponses opposés et nous sommes là en présence d'une double dissociation, ce que les neuropsychologues considèrent comme la preuve qu'il existe bien deux systèmes distincts.

Cependant, la conception unitaire de ces modèles (*une* MCT et *une* MLT) a été enrichie par les données issues de l'expérimentation et de la clinique.

Ainsi, l'idée d'une MCT réceptacle provisoire et passif de l'information fait désormais place à celle d'une *mémoire de travail*⁵ qui permet de maintenir active l'information nécessaire à l'exécution d'activités courantes. Pendant l'exécution d'une tâche ou pendant une conversation, on doit maintenir en tête un certain nombre d'informations : l'objectif de cette tâche, les résultats intermédiaires, la phrase précédente ou la question qui nous est posée... Essayez les deux exercices suivants : calculez mentalement 5×6 puis 52×12 . La solution du premier nécessite simplement de récupérer dans notre mémoire à long terme un résultat qui a

été stocké depuis l'école primaire. Pour le second, vous devez décomposer l'opération complexe en résultats élémentaires et vous devez maintenir en mémoire les résultats intermédiaires. C'est votre mémoire de travail qui contribue à la réalisation de cette tâche.

Concernant la MLT, à partir des données expérimentales et neuropsychologiques, on distingue plusieurs sous-systèmes qui sont régis par des règles fonctionnelles différentes mais qui sont néanmoins inter-reliés⁶.

L'information y est répartie en trois catégories : le savoirfaire (*connaissances procédurales*), le savoir général sur le monde et l'expérience individuelle (regroupés en *connaissances déclaratives*).

- La mémoire **procédurale** regroupe les apprentissages perceptifs et moteurs qui nous permettent d'exercer des activités telles que jouer du piano ou faire du vélo. La mémorisation de ces savoir-faire requiert souvent une longue pratique et leur exécution est peu facile à verbaliser. Essayez d'expliquer comment vous faites pour lacer vos chaussures... C'est plus simple de procéder à la démonstration !

- La mémoire **sémantique** retient toutes nos connaissances sur le monde. Elle comporte deux registres : un « dictionnaire » qui relie le sens à la parole et une « encyclopédie » qui contient notre savoir conceptuel. La mémoire sémantique est organisée selon le principe d'association (elle stocke ensemble les informations de significations voisines). Les travaux faisant référence à cette mémoire sont très nombreux car la plupart des activités psychologiques font directement référence à un problème clé de la psychologie cognitive : les représentations mentales et la façon dont les connaissances sont représentées en mémoire.

- Enfin dans la mémoire **épisodique** sont stockés les souvenirs d'événements et d'expériences de notre vie personnelle. Ces souvenirs sont organisés en fonction de leurs relations temporelles et contextuelles : ils sont datés et reliés à d'autres événements ayant eu lieu à la même époque.

L'*oubli* est une propriété fondamentale de la mémoire humaine. Trois facteurs permettent de l'expliquer :

- le **déclin de la trace**, mis en évidence expérimentalement par Hermann Ebbinghaus à la fin du XIX^e siècle. La plus grande partie des matériels appris (comme une langue étrangère) se perd rapidement après la

mémorisation mais ceux qui subsistent s'effacent plus graduellement : les représentations graphiques illustrent une courbe d'oubli typique ;

- l'**interférence** qui est une perturbation d'un apprentissage sur un autre apprentissage et dont les effets sont particulièrement mis en évidence dans le témoignage oculaire. Elisabeth Loftus⁷ a mené une série de travaux remarquables montrant par exemple que la formulation d'une question lors d'un interrogatoire postévénement peut conduire à la modification des souvenirs d'un témoin ;

- l'**échec de la récupération** fait référence à la différence proposée par Endel Tulving entre *disponibilité* et *accessibilité* de l'information. L'oubli est principalement dû à l'inefficacité des indices de récupération qui ne permettent pas d'avoir accès à une information néanmoins disponible.

Les pathologies de la mémoire sont multiples⁸ et leurs causes sont variées (accident vasculaire cérébral, traumatisme crânien...) ⁹. Elles ont en commun une lésion dans un endroit ou un autre d'un circuit qui relie l'hippocampe, les lobes temporaux, les corps mamillaires et les lobes frontaux. On citera le syndrome de Korsakoff généralement associé à des dommages consécutifs à un alcoolisme chronique et à une carence alimentaire ; la maladie d'Alzheimer qui est une forme de démence avec perte des habiletés mentales et marquée en premier lieu par des troubles de plus en plus graves de la mémoire... Notre compréhension du fonctionnement normal de la mémoire bénéficie à double titre des recherches sur l'amnésie :

- Parce que cette dernière permet de tester les théories existantes sur la mémoire normale. Ainsi, les distinctions MCT/MLT et mémoire déclarative/mémoire procédurale ont été étayées par l'observation de patients amnésiques.

- Parce qu'elle a conduit à un certain nombre d'avancées théoriques récentes sur la mémoire normale. C'est le cas de la notion de *mémoire implicite*. Les amnésiques testés par des épreuves de rappel ou de reconnaissance classiques (mémoire explicite) ont des performances nettement inférieures aux sujets normaux mais leurs performances aux épreuves de mémoire implicite sont équivalentes. Cette dernière intervient quand nous utilisons des informations préalablement stockées sans nous rendre compte que nous utilisons ces informations.

Le langage

Le langage constitue une spécificité humaine et il est fortement articulé avec les autres activités cognitives. La psychologie du langage tente de rendre compte de la nature des opérations qui permettent de le percevoir, le comprendre et le produire à l'oral comme à l'écrit, c'est-à-dire pour écouter, lire, parler et écrire.

Il ne fait plus de doute actuellement que les traitements langagiers sont fortement contraints par les propriétés de la langue d'où la nécessaire interdisciplinarité des travaux, notamment avec la linguistique.

L'idée générale qui a guidé les recherches, plus nombreuses en compréhension qu'en production, est que le langage est une activité complexe que l'on doit décomposer en identifiant les processus élémentaires et leur articulation. Ces processus élémentaires réfèrent aux niveaux d'analyse suivants :

- **Le niveau phonologique**

La psychologie s'interroge sur les mécanismes par lesquels l'auditeur identifie les données acoustiques que sont les sons de la langue.

- **Le niveau lexical**

Comment reconnaît-on les mots de la langue ? On s'accorde à l'idée que l'on possède un lexique mental. Comment est-il représenté et organisé en mémoire ? Comment s'effectue l'accès à ce lexique ?

- **Le niveau syntaxique**

Les mots sont organisés selon certaines relations et ont diverses fonctions. Comment l'auditeur effectue-t-il cette analyse ?

- **Le niveau sémantique**

On tente d'éclairer par quelle représentation mentale se fait la signification des mots et des phrases.

- **Le niveau pragmatique**

Comprendre un énoncé suppose que l'auditeur saisisse l'intention du locuteur.

- **Le niveau discursif**

Comprendre un énoncé implique la compréhension de chaque phrase séparément mais aussi la cohérence et l'intention du locuteur.

Le problème de l'articulation entre les niveaux de traitement fait référence à un débat théorique fondamental que l'on retrouve en filigrane dans toute la psychologie cognitive : c'est celui de la *modularité de l'esprit*¹⁰ dont il a été question plus haut. Entre la perception auditive d'une séquence sonore et la compréhension du « discours », y a-t-il une hiérarchie de processus spécialisés qui fonctionnent chacun indépendamment de manière séquentielle, chaque processeur envoyant au suivant le résultat de

son analyse (procédure « de bas en haut ») ? Ou faut-il envisager que les différents processus fonctionnent en parallèle (procédure « de haut en bas ») ? Dans le langage, oral ou écrit, le débat entre les deux types de modèles se cristallise sur le rôle du contexte.

Les modèles du premier type, modèles autonomes ou modulaires, rendent compte du caractère automatique des processus se déroulant de manière irrépressible, rapide et inaccessible à la conscience alors que les seconds, modèles interactionnistes rendent mieux compte de leur flexibilité, dans le sens où l'interprétation d'un énoncé est liée à son contexte.

Les recherches sur la *perception de la parole* indiquent en premier lieu notre capacité à percevoir jusqu'à quinze sons quand il s'agit de sons du langage alors qu'elle n'est plus que de 1,5 quand il s'agit de sons quelconques (musicaux...). Les sons du langage possèdent des propriétés spécifiques qui permettent ces remarquables performances. Elles soulignent aussi l'utilisation de processus ascendants et descendants et montrent qu'en dépit du caractère versatile des signaux de la parole, nous arrivons à les percevoir avec précision et efficacité. Ainsi l'effet de *restauration phonémique* désigne le fait qu'un mot d'un énoncé peut être tronqué sans que le sujet s'en aperçoive. Le modèle de Pisoni¹¹ propose trois étapes indépendantes : traitement auditif, traitement phonétique et traitement phonologique.

En *reconnaissance de mots*, l'expérimentation a mis en évidence :

- des effets de *fréquence* : la perception des mots, aussi bien à l'oral qu'à l'écrit, est fortement liée à leur fréquence d'occurrence dans la langue ; les mots utilisés fréquemment étant reconnus plus vite que les mots plus rares ;

- des effets d'*amorçage* : la vitesse de reconnaissance d'un mot (mot-cible) est influencée par la présentation préalable d'un mot (amorce) qui lui est associé même dans des conditions de très faible visibilité de l'amorce.

Plusieurs catégories de modèles alternatifs coexistent : modèles modulaires, modèles connexionnistes, modèles neuropsychologiques issus de l'étude de patients cérébrolésés. Modèles ascendants et modèles descendants se sont affrontés pendant quelques années. On entrevoit les implications relatives à l'apprentissage de la lecture chez l'enfant et les enjeux pédagogiques de tels travaux¹². Actuellement, on s'accorde autour

des modèles de type interactif dans lesquels les traitements ascendants (perception d'un ensemble de signes) subissent l'influence des connaissances préalables des sujets.

Les techniques d'enregistrement des mouvements oculaires pendant la lecture permettent de visualiser le regard du lecteur qui se déplace dans le texte par sauts et non pas en continu comme on le croit souvent. Ces saccades sont très rapides puisqu'elles durent environ vingt-cinq millisecondes et certaines se font vers l'arrière (régressions). Entre les saccades, l'œil s'arrête pendant environ deux cent cinquante millisecondes. C'est pendant ces fixations que se fait la lecture. Ces enregistrements indiquent que la plupart des mots sont fixés ; la durée des fixations ainsi que la taille des saccades dépendent de plusieurs variables comme la longueur, la fréquence des mots ou leur statut syntaxique, la compétence du lecteur et la finalité de sa lecture.

La *compréhension* d'unités linguistiques plus larges que les mots ou les phrases isolées met en œuvre les processus concernés à ces niveaux auxquels il faut ajouter des processus plus complexes. Les recherches de Walter Kintsch¹³ proposent un modèle intégré de compréhension de textes qui a reçu de nombreuses validations expérimentales et qui a été implémenté sur ordinateur.

Au cours d'une conversation, une personne utilise en moyenne cent à deux cents mots par minute (elle peut même aller jusqu'à trois cents !), soit un débit d'environ cinq mots ou une phrase par seconde. Ces performances paraissent encore plus remarquables quand on réalise que la production des énoncés implique que l'individu récupère les mots nécessaires dans son lexique mental qui en comprend environ trente mille et ce plusieurs fois par seconde !

L'analyse des erreurs produites au cours de conversations quotidiennes ainsi que les difficultés pour retrouver un mot (« phénomène du mot-sur-le-bout-de-la-langue ») alliées à l'étude de patients cérébro-lésés souffrant de troubles du langage ont abouti à une meilleure connaissance de la production orale du langage et à proposer des modèles. Celui de Bock et Levelt (1994)¹⁴ postule qu'il existe quatre étapes lorsque nous produisons un énoncé : traitement du message, traitement fonctionnel, traitement positionnel et traitement phonologique qui englobent des processus d'élaboration (« quoi dire ») et des processus d'énonciation (« comment le dire »). En *production écrite*, Hayes et Flower (1986)¹⁵ ont élaboré un cadre

conceptuel qui a guidé les recherches empiriques dans le domaine¹⁶ dans lequel ils proposent trois phases : étape de planification, étape de mise en texte, étape de révision. Les recherches mettent l'accent sur les contraintes cognitives générales liées au « système », les contraintes spécifiques à la tâche d'écriture et les contraintes liées à l'environnement dans lequel se déroule la tâche d'écriture.

La résolution de problèmes

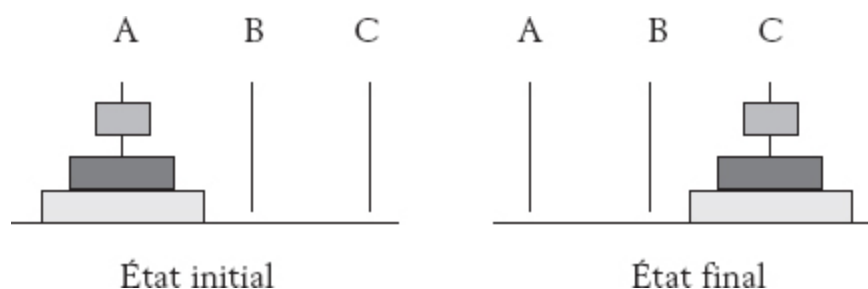
Résoudre un problème revient à se trouver face à une situation à laquelle on doit répondre de façon adaptée et pour laquelle on ne dispose pas de réponses toutes faites ni d'habitudes ; un problème est donc une situation nouvelle et sa solution implique une invention : diagnostiquer une panne, réaliser une thèse, résoudre une anagramme...

Les behavioristes voyaient la résolution de problème comme l'application par essais-erreurs d'habitudes acquises. Les gestaltistes ont mis l'accent sur la réorganisation du problème qui permet d'entrevoir soudainement la solution. L'approche symbolique englobe et dépasse les notions introduites par les approches précédentes. Ce sont Allan Newell et Herbert Simon, dans leur célèbre et volumineux ouvrage *Human problem solving*¹⁷, qui ont profondément marqué les recherches dans ce domaine. On y décrit la résolution de problème par une métaphore : résoudre un problème, c'est cheminer dans un espace, l'« espace problème » comprenant un état initial (les données du problème), des opérateurs (les actions qui permettent de modifier un état du problème), des contraintes (les conditions additionnelles) et un état final.

Pour résoudre un problème, on peut appliquer un *algorithme*. C'est un ensemble de règles qui, si on les suit bien, produiront automatiquement la solution (par exemple pour trouver le résultat d'une multiplication ou pour monter un meuble en suivant les instructions du constructeur). Lorsque l'utilisation d'un algorithme est impossible, on utilise des *heuristiques* qui sont des méthodes empiriques générales de résolution qui guident les sujets dans la recherche d'une solution mais qui ne garantissent pas le succès.

L'une d'elles, l'heuristique *fins-moyens* a été particulièrement étudiée. Elle consiste à décomposer le but final en sous-buts successifs de manière

récursive jusqu'à la solution. On réduit à chaque étape la distance entre l'état présent et l'état final. Elle est illustrée dans la résolution du problème de la Tour de Hanoi. Ce problème est constitué au départ (état initial) de trois tiges A, B, C et de trois disques (un grand, un moyen et un petit) empilés sur la tige de gauche comme l'illustre la figure ci-dessous. L'objectif (état final) est de faire passer les trois disques de la tige A à la tige C en respectant les contraintes suivantes : ne déplacer qu'un seul disque à la fois et ne pas poser un disque sur un disque de taille inférieure. Essayez de le résoudre ; en utilisant cette heuristique, sept coups suffisent.

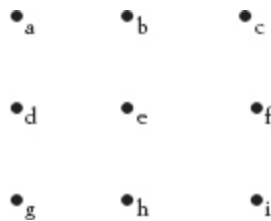


L'heuristique de l'*analogie* consiste à trouver des ressemblances entre le problème en cours et un problème résolu antérieurement dont on connaît la solution. Il s'agit de trouver des similitudes de structure au-delà des différences de surface. Le danger est souvent de trouver des similitudes alors qu'en fait il n'y en a pas et d'appliquer l'analogie, ce qui mènera à une impasse.

Pour mieux comprendre la différence entre algorithme et heuristique, prenons l'exemple du jeu d'échecs qui a fait l'objet de nombreux travaux en particulier dans ce qui distingue les experts des novices¹⁸. L'utilisation d'algorithme, qui consiste par exemple à essayer tous les mouvements possibles et à évaluer chacun leurs conséquences, est impossible du fait de l'explosion combinatoire : étant donné les vingt mouvements possibles des blancs et des noirs, il y a au début de la partie quatre cents positions possibles. Au sixième tour, il y en a neuf millions ! La plupart des programmes informatiques évaluent un nombre considérable d'alternatives. Les joueurs humains procèdent différemment. Les maîtres aux échecs utilisent plutôt un certain nombre d'heuristiques dans le choix de leurs coups. Par exemple essayer de contrôler les quatre carrés du centre ou privilégier les coups qui laissent à l'adversaire le minimum de répliques.

Ces heuristiques sont efficaces dans un grand nombre de cas mais elles ne garantissent pas la réussite.

La complexité d'un problème dans la perspective tracée par Newell et Simon provient d'un espace de problème trop grand, d'états ou d'opérateurs mal spécifiés. Un certain nombre d'obstacles ont été identifiés et proviennent des limites de nos ressources cognitives, notamment de notre mémoire de travail, et des limites relatives aux connaissances disponibles dans le domaine du problème. L'échec peut provenir aussi d'une représentation inadéquate du problème¹⁹. Le célèbre problème des « neuf points » fournit une démonstration que la difficulté à construire une représentation inadéquate empêche la solution.



Essayez de relier les neuf points à l'aide de quatre droites sans lever le crayon. La plupart des sujets échouent parce qu'ils créent une contrainte supplémentaire et n'adoptent pas un point de vue pertinent : ils ne sortent pas du « carré » dans lequel ils enferment les neuf points. La solution consiste à démarrer en passant par g, e et c puis à tracer le segment vertical par f et i et de le prolonger pour joindre h et d jusqu'à pouvoir terminer par a et b.

La prise de décisions

Prendre une décision est une activité complexe dans laquelle interviennent des jugements de probabilités sur les conséquences de nos choix et la valeur que nous attribuons à ces conséquences.

Depuis les Grecs, on considère l'homme comme un être rationnel. Tout un pan de la philosophie occidentale, la logique, s'est évertué à décrire les différentes formes de raisonnement et les conditions de leur validité.

La théorie classique (théorie de la décision rationnelle) décrit comment nous choisissons entre plusieurs alternatives. Elle repose sur l'idée que l'être humain est un être qui décide de manière rationnelle.

Les premiers cognitivistes ont démontré les capacités de l'homme à raisonner : Jerome Bruner²⁰, Jean Piaget²¹, Allan Newell et Herbert Simon

ont décrit ce qui se passe dans l'esprit de celui qui raisonne. Mais cette foi en la rationalité humaine a été ébranlée par les remarquables travaux de Johnson Laird, Kahneman et Tversky. Les expériences menées en psychologie ont montré que les sujets ne se conforment pas aux postulats de la théorie classique. La plupart du temps, si nos décisions ne sont pas rationnelles, c'est du fait des limites des ressources de notre système cognitif qui ne peut examiner toutes les alternatives en même temps.

Sur la base des conséquences d'une décision que nous pouvons ou non anticiper, trois situations peuvent se présenter : les décisions sous certitude, les décisions à risque et les décisions sous incertitude. Les modèles récents, contrairement aux théories classiques rationnelles, expliquent comment nous ne prenons pas toujours les décisions les plus avantageuses et ils décrivent les processus cognitifs impliqués.

Lorsque nous devons prendre des *décisions sous condition d'incertitude*, cela signifie que nous devons estimer la probabilité d'un événement. Cette estimation de probabilité est basée sur des heuristiques qui permettent souvent de faire une estimation raisonnable. Selon Kahneman et Tversky les êtres humains ne prennent pas toujours les décisions appropriées ni les plus rationnelles car ils font un mauvais usage des heuristiques de prise de décision²². Voici deux exemples d'utilisation inappropriée d'heuristique :

• **L'heuristique de disponibilité**

Lequel de ces événements est le plus probable ?

- qu'un mot français commence par la lettre l ;
- qu'un mot français possède la lettre l en deuxième position dans un mot.

Vous penserez que la première alternative est la plus probable. En réalité, c'est la seconde qui l'est. Ce jugement que vous venez d'émettre est basé sur la « disponibilité », c'est-à-dire qu'il est plus accessible en mémoire : les mots commençant par la lettre l sont plus facilement mobilisables que ceux dont la deuxième lettre est un l. De même la fréquence des maladies ou accidents spectaculaires souvent médiatisés est surestimée en comparaison de maladies tout aussi fatales mais dont il est moins question dans les médias.

• **L'heuristique de représentativité**

Considérons les deux séquences suivantes de familles de six enfants (F représente une fille et G un garçon)

- 1) G G G F F F
- 2) G F F G F G

Laquelle est la plus probable ? Vous pensez que 2) est la séquence la plus probable car elle semble plus représentative de l'ensemble des séquences aléatoires alors que 1), trois garçons suivis de trois filles, semble trop ordonnée et est donc jugée plus rare. En réalité, elles sont équiprobables.

1. David MARR, *Vision : a computational investigation into the human representation and processing of visual information*, San Francisco, W.H. Freeman, 1982.
2. Celui de Bruce et Young.
3. Inspiré de Lindsay (Peter H.), Norman (Donald A.), *Traitement de l'information et comportement humain, une introduction à la psychologie*, Montréal, Ed. Études Vivantes, 1980.
4. Richard C. ATKINSON, Richard M. SHIFFRIN, « Human memory : a proposed system and its control processes », in Kenneth W. SPENCE (dir.), *The psychology of learning and motivation : advances in research and theory*, New York, Academic Press, 1968, p. 89-195.
5. Allan D. BADDELEY, *Working memory*, Oxford, Oxford University Press, 1986.
6. Endel TULVING, « Episodic and semantic memory », in Endel TULVING et Waine DONALDSON (dir.), *Organisation of memory*, New York, Academic Press, 1972.
7. Elisabeth LOFTUS, « Ten years in the life on an expert witness », *Law and human behavior*, 10, 1979, p. 241-263.
8. Oliver SACKS, *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau*, Paris, Seuil, 1988.
9. Martial VAN DER LINDEN, *Les troubles de la mémoire*, Liège, Mardaga, 1999.
10. Jerry A. FODOR, *La modularité de l'esprit*, Paris, Minuit, 1986.
11. David B. PISONI, « Speech perception », in William K. EESTES, « Auditory illusions and confusions », *Scientific American*, 236(6), 1978, p. 30-36.
12. Jean ECALLE et Annie MAGNAN, *L'apprentissage de la lecture et ses difficultés*, Paris, Dunod, 2010.
13. Walter KINTSCH, « The psychology of discourse processing », in Morton A. GERNSBACHER (dir.), *Handbook of psycholinguistics*, Londres, Academic Press, 1994.

14. Kathryn BOCK et Willem LEVELT, « Language production », in Morton A. GERNSBACHER (dir.), *op. cit.*
15. John R. HAYES et Linda S. FLOWER, « Writing research and the writer », *American Psychologist*, 41, 1986, p. 1106-1113.
16. Michel FAYOL, *Des idées au texte. Psychologie cognitive de la production verbale, orale et écrite*, Paris, PUF, 1997.
17. Allan NEWELL et Herbert SIMON, *Human problem solving*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall, 1972.
18. William G. CHASE et Herbert A. SIMON, « Perception in chess », *Cognitive Psychology*, 4, 1973, p. 55-81.
19. Jean-François RICHARD, *Les activités mentales. Comprendre, raisonner, trouver des solutions*, 2^e édition, Paris, Armand Colin, 1995.
20. Jerome S. BRUNER, John J. GOODNOW, George A. AUSTIN, *A study of thinking*, New York, John Wiley, 1956.
21. Jean PIAGET, Bärbel INHELDER, *De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent. Essai sur la construction des structures opératoires formelles*, Paris, PUF, 1970.
22. Daniel KAHNEMAN et Amos TVERSKY, « On the psychology of prediction », *Psychological Review*, 80, 1973, p. 236-251.

Applications et perspectives

Quelles applications sont directement issues de la psychologie cognitive ? Parce qu'elle privilégie la méthode expérimentale, la psychologie cognitive, plus que toute autre sous-discipline, reste nécessairement et avant tout une psychologie de laboratoire avec des objectifs de recherche fondamentale. Son but premier est de décrire, comprendre et modéliser les processus de la pensée.

Les retombées pratiques pourront éventuellement, sans que cela soit nécessaire, apparaître plus tard. Plusieurs domaines bénéficient néanmoins directement des travaux de la psychologie cognitive. On citera en particulier l'élaboration d'outils de diagnostic et de remédiation des troubles cognitifs et d'outils d'aide à la communication pour les handicapés (par exemple les systèmes d'aide au déplacement de personnes aveugles). On notera enfin toutes les applications relatives à l'amélioration du dialogue homme-machine, sans quoi on construirait de belles machines qui seraient inutilisables si on ne connaissait pas les attentes cognitives des utilisateurs et les limites de leurs capacités de traitement.

Comme les recherches sont de plus en plus interdisciplinaires et engagent les sciences du cerveau, les sciences de l'ingénieur et les sciences humaines, les applications s'élargissent notamment dans la construction de systèmes et la mise en place de services (par exemple, les systèmes d'aide à la navigation ou de guidage en milieu urbain).

Que ce soit dans l'élaboration d'outils pédagogiques ou de matériels techniques ou informatiques, le psychologue cognitiviste apporte sa connaissance du système cognitif de l'utilisateur. Il évalue et compare des dispositifs avec les outils méthodologiques appropriés (méthodologie expérimentale, statistiques...) afin de rendre ces dispositifs cognitivement utilisables.

Pour terminer, nous soulignerons le remarquable dynamisme de la recherche sur la cognition, révélé notamment par le nombre impressionnant de publications scientifiques relatives à ce domaine et par l'influence qu'exerce l'approche cognitive dans plusieurs domaines comme le vieillissement, l'intelligence, la psychologie sociale... Des avancées significatives dans la compréhension de la cognition humaine ont été réalisées en quelques décennies. Néanmoins, de grands défis restent à relever. Ils proviendront en premier lieu de l'utilisation de nouvelles techniques dont certaines comme les méthodes d'imagerie mentale (tomographie par émission de positrons, imagerie par résonance magnétique fonctionnelle...) ont prouvé leur intérêt et leur utilité.

Ils proviendront aussi de l'introduction de situations de la vie quotidienne où l'individu est en interaction avec ses pairs et avec son milieu, car on reproche trop souvent à la recherche en psychologie cognitive son manque de validité écologique qui laisse peu de place à l'extrapolation de ses résultats en dehors du laboratoire même si des travaux de plus en plus nombreux comme ceux relatifs à la mémoire des témoins, la reconnaissance des visages ou la lecture chez l'enfant arrivent à concilier rigueur expérimentale et applications dans la vie réelle.

Un autre défi est relatif aux motivations, aux croyances, aux émotions ainsi qu'aux différences individuelles qui ont été écartées du champ du cognitivisme. Ainsi, depuis la naissance de la discipline, le rôle des émotions a rarement été pris en compte parce que les situations expérimentales rigoureuses axées sur l'étude des processus cognitifs fondamentaux considéraient les émotions comme des facteurs parasites à contrôler. Néanmoins, il est apparu récemment que la cognition et les émotions sont en interaction. Des travaux examinent déjà leur effet sur la mémoire, l'attention et la perception et il s'agira de les approfondir.

Enfin, jusqu'à présent les modélisations fécondes qui ont été proposées ne concernent chacune qu'un aspect étroit et souvent indépendant des autres aspects de la cognition humaine. Ces modèles « locaux » gagneraient à être intégrés dans une *architecture cognitive* plus globale. Une théorie unifiée sur l'organisation et le fonctionnement du système cognitif humain constitue le dernier défi, et non le moindre, de la psychologie cognitive.

Bibliographie

En psychopathologie

Sur les névroses, les psychoses et l'autisme

Les textes cliniques de Sigmund FREUD, recueillis par exemple dans *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1966.

Sigmund FREUD, « Fragments d'une analyse d'hystérie » (Dora), 1905.

Sigmund FREUD, « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de cinq ans » (Le Petit Hans), 1909.

Sigmund FREUD, « Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle » (L'Homme aux rats), 1909.

Sigmund FREUD, « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa » (Le président Schreber), 1911.

Sigmund FREUD, « Extrait de l'histoire d'une névrose infantile » (L'Homme aux loups), 1918, qui peut servir aussi bien à comprendre la névrose de contrainte que certains processus psychotiques.

Le célèbre *Cas Aimée* sur lequel Jacques Lacan appuie l'élaboration de sa thèse, in *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité* (1932), Paris, Seuil, 1975.

Jacques LACAN, *Les psychoses*, séminaire III, 1955-56, Paris, Seuil, 1981.

Jacques LACAN, « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose » (1959), in *Écrits*, Paris, Seuil, 1966.

Pour aborder la psychose dans une perspective lacanienne

Jean-Claude MALEVAL, *Logique du délire*, nouvelle édition revue et augmentée, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2011.

Jean-Claude MALEVAL, *La forclusion du nom-du-père*, Paris, Seuil, 2000.

Sur l'autisme

Henri REY-FLAUD, *L'enfant qui s'est arrêté au seuil du langage. Comprendre l'autisme*, Paris, Aubier, 2008.

Sur la mélancolie et la manie

Sigmund FREUD, « Deuil et mélancolie » (1915), in *Œuvres complètes*, t. XIII, Paris, PUF, 1988.

Sigmund FREUD, « Le Moi et le Ça » (1922), in *Œuvres complètes*, t. XVI, Paris, PUF, 1991.

Marie-Claude LAMBOTTE, *Le discours mélancolique*, Paris, Anthropos, 1993.

Marie-Claude LAMBOTTE, *La mélancolie. Études cliniques*, Paris, Anthropos, 2007.

Sur les perversions

Patrick MARTIN-MATTERA et Claude SAVINAUD, « Victimation et abus sexuels : présentation clinique et réflexions sur la perversion », in *Violences et victimation* (dir.), Villeneuve d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion, février 2011.

Joël DOR, *Structure et perversions*, Paris, Denoël, 1987.

Sigmund FREUD, « Le problème économique du masochisme » (1924), in *Œuvres complètes*, t. XVII, Paris, PUF, 1992.

Sur la nosographie générale

Michel HANUS et Louis OLIVIER, *Psychiatrie de l'étudiant*, Paris, Maloine, 2010.

Sur la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent

Daniel MARCELLI et Alain BRACONNIER, *Adolescence et psychopathologie*, Paris, Masson, 1995.

En psychologie du développement

À propos des modèles généraux

Ben S. BRADLEY, *Des regards sur l'enfance* (1989), Paris, Eshel, 1991.
Jérôme BRUNER, *Car la culture donne corps à l'esprit*, Paris, Eshel, 1991.
Jean-Marie DOLLE, *Pour comprendre Jean Piaget*, Toulouse, Privat, 1974.
NGUYÊN Thanh Huong, *La formation des attitudes, Wallon et Freud*, Paris, PUF, 1998.
Bernard SCHNEUWLY et Jean-Paul BRONCKART, *Vygotski aujourd'hui*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1985.

À propos des modèles locaux

Bärbel INHELDER et Guy CELLERIER, *Le cheminement des découvertes de l'enfant*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1992.
Olivier HOUDÉ, *Rationalité, inhibition et développement*, Paris, PUF, 1995.
Roger LECUYER, *Bébés astronomes, bébés psychologues. L'intelligence de la première enfance*, Bruxelles, Pierre Mardaga, 1989.
Roger LECUYER, Marie-Germaine PÊCHEUX et Ariette STRERI, *Le développement cognitif du nourrisson* (2 tomes), Paris, Nathan, 1994 et 1996.

Sur l'enfance et l'adolescence

Alain BRACONNIER et Daniel MARCELLI, *L'adolescence aux mille visages. Itinéraires et embûches*, Paris, Éditions universitaires, 1988.

Dominique CUPA, *L'attachement. Perspectives actuelles*, Paris, EDK, 2000.

Boris CYRULNIK, *Sous le signe du lien. Une histoire naturelle de l'attachement*, Paris, Hachette, 1989.

Boris CYRULNIK, *Les vilains petits canards*, Paris, Odile Jacob, 2001.

Jean-Pierre DUFOYER, *La naissance et le développement de la personnalité dans la première année de la vie*, Paris, PUF, 1987.

Marcelle GERBER, *L'enfant africain dans un monde en changement*, Paris, PUF, 1998.

Blaise PIERREHUMBERT, « La situation étrange », *Devenir*, vol. 4, n° 4, 1992, p. 68-93.

Hector RODRIGEZ-TOME, *Le Moi et l'Autre dans la conscience de l'adolescent*, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé, 1992.

Catherine TOURRETTE et Michèle GUIDETTI, *Introduction à la psychologie du développement. Du bébé à l'adolescent*, Paris, Armand Colin, 1995.

Sur l'adulte et la personne âgée

Henri BIANCHI, *Le Moi et le Temps*, Paris, Dunod, 1987.

Jacqueline BIDEAUD, Olivier HOUDE et Jean-Louis PEDINIELLI, *L'homme en développement*, Paris, PUF, 1993.

Jean-Pierre BOUTINET et Pierre DOMINICE, *Où sont passés les adultes ? Routes et déroutes d'un âge de la vie*, Paris, Téraèdre, 2009.

Roger LECUYER, *Le développement du concept de soi de l'enfance à la vieillesse*, Montréal, Presses de l'université, 1994.

Raphaëlle MILKOVITCH, *L'attachement au cours de la vie*, Paris, PUF, 2001.

Christiane VANDENPLAS-HOLPER, *Le développement psychologique à l'âge adulte et pendant la vieillesse*, Paris, PUF, 1998.

Sur les méthodes

Annick WEIL-BARAIS, *Les méthodes en psychologie*, Paris, Bréal, 1998.

En psychologie sociale

- Jean-Claude ABRIC, *Pratiques sociales et représentations*, Paris, PUF, 2003.
- Azzi Elia ASAAD et Olivier KLEIN, *Psychologie sociale et relations intergroupes*, Paris, Dunod, 1998.
- Gérard GUINGOUAIN et François LE POULTIER, *À quoi sert aujourd'hui la psychologie sociale ?*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 1994.
- Jacques-Philippe LEYENS et Vincent YZERBYT, *Psychologie sociale*, Liège, Mardaga, 1997.
- Jacques-Philippe LEYENS, *Psychologie sociale*, Liège, Mardaga, 1979.
- Pascal MARCHAND, *Psychologie sociale des médias*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2005.
- Serge MOSCOVICI, *Psychologie sociale*, Paris, PUF, 2003.
- David G. MYERS et Luc LAMARCHE, *Psychologie sociale*, Montréal, McGraw-Hill, 1992.
- Jean-Pierre PÉTARD (dir.), *Psychologie sociale. Cours, documents, exercices*, Paris, Bréal, 2007.
- Nicolas ROUSSIAU, *Psychologie sociale*, Paris, In Press, 2000.
- Geneviève VINSONNEAU, *Contextes pluriculturels et identités. Recherches actuelles en psychologie sociale*, Paris, SIDES, 2005.

En psychologie cognitive

La naissance et le développement du cognitivisme

- Jean-Pierre DUPUY, *Aux origines des sciences cognitives*, Paris, La Découverte, 1999.
- Serge NICOLAS, *Histoire de la psychologie scientifique*, Bruxelles, De Boeck, 2008.

La psychologie cognitive dans son ensemble

Daniel GAONAC'H, « Psychologie cognitive et bases neurophysiologiques du fonctionnement cognitif », in Serban IONESCU et Alain BLANCHET, *Nouveau cours de psychologie*, Paris, PUF, 2006.

Patrick LEMAIRE, *Psychologie cognitive*, Bruxelles, De Boeck, 2006.

Alain LIEURY, *Psychologie cognitive*, Paris, Dunod, 2011.

Annick WEIL-BARAIS, *L'homme cognitif*, Paris, PUF, 5^e édition, 2005.

La perception

Richard L. GREGORY, *L'œil et le cerveau. La psychologie de la vision*, Bruxelles, De Boeck, 2000.

Irvin ROCK, *La perception*, Bruxelles, De Boeck, 2001.

L'attention

Jean-François CAMUS, *La psychologie cognitive de l'attention*, Paris, Armand Colin, 1996.

La mémoire

Francis EUSTACHE et Béatrice DESGRANGES, *Les chemins de la mémoire*, Paris, Le Pommier, 2010.

Daniel I. SCHACTER, *À la recherche de la mémoire. Le passé, l'esprit et le cerveau*, Bruxelles, De Boeck, 1999.

Le langage

Juan SEGUI et Ludovic FERRAND, *Leçons de parole*, Paris, Odile Jacob, 2000.

Elsa SPINELLI et Ludovic FERRAND, *Psychologie du langage. L'écrit et le parlé, du signal à la signification*, Paris, Armand Colin, 2005.

La résolution de problèmes et la prise de décisions

Évelyne CLÉMENT, *La résolution de problème. À la découverte de la flexibilité cognitive*, Paris, Armand Colin, 2009.

Jean COSTERMANS, *Les activités cognitives. Raisonnement, décision et résolution de problèmes*, 2^e édition, Bruxelles, De Boeck, 2001.

Jean-François RICHARD, *Les activités mentales. De l'interprétation de l'information à l'action*, Paris, Armand Colin, 2004.

Quelques abréviations utilisées dans ce livre

ADETEM	Association nationale des professionnels du marketing
AEPU	Association des enseignants de psychologie des universités
AFPA	Association pour la formation profession-nelle des adultes
ANDSHA	Association nationale pour le développement des sciences humaines appliquées
ANOP	Association nationale des organisations de psychologues
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
APA	American Psychiatry Association (Association américaine de psychiatrie)
APEC	Association pour l'emploi des cadres
ARIP	Association pour la recherche et l'intervention en psychosociologie
CAMPS	Centre d'action médico-pédagogique spécialisé
CAT	Centre d'aide par le travail
CIBC	Centre interinstitutionnel de bilans de compétences Centre
INFFO	Centre d'information sur la formation tout au long de la vie
CIRFIP	Centre international de recherche, formation et intervention psychosociologique
CIO	Centre d'information et d'orientation
CM	Cours magistraux
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centre de consultation médico-psycho-pédagogique
CNAM	Conservatoire national des arts et métiers
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
DDEC	Direction diocésaine de l'enseignement catholique
DEA	Diplôme d'études approfondies
DESS	Diplôme d'études supérieures spécialisées
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux)

DU	Diplôme d'université, ou diplôme propre à l'établissement, et non diplôme national
EHESS	École des hautes études en sciences sociales
EPHE	École pratique des hautes études
FLSH	Faculté libre de lettres et sciences humaines (Institut catholique de Lille)
GRETA	Groupeement d'établissements publics (réseau de formation tout au long de la vie), Éducation nationale
IME	Institut médico-éducatif
IMP	Institut médico-pédagogique IMPro Institut médico-professionnel
INRETS	Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité
INED	Institut national d'études démographiques
INRIA	Institut national de recherche en informatique et en automatique
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IPSA	Institut de psychologie et sociologie appliquées (Université catholique de l'Ouest, Angers) (deuxième année), Licence 3 (troisième année) (deuxième année)
MCT	Mémoire à court terme
MLT	Mémoire à long terme
OPCA	Organismes paritaires collecteurs agréés (formation continue)
PHC	Psychose hallucinatoire chronique
PNL	Programmation neuro-linguistique
QI	Quotient intellectuel
RASED	Réseaux d'aide spécialisées aux élèves en difficulté S1, S2, S3... Semestre 1, semestre 2, semestre 3...
SESSAD	Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SFP	Société française de psychologie
SIOAE	Service d'investigation et d'action éducative en milieu ouvert
TAT	Thematic Apperception Test
TD	Travaux dirigés
TED	Troubles envahissants du développement
TOC	Troubles obsessionnels compulsifs
TP	Travaux pratiques
VI	Variable indépendante
VD	Variable dépendante
WAIS	Weschler Adult Intelligence Scale (Échelle d'intelligence de Weschler pour adultes)
WISC	Weschler Intelligence Scale for Children (Échelle d'intelligence de

WPPSI

Weschler pour enfants)

Weschler Preschool and Primary School Scale of Intelligence
(Échelle d'intelligence de Weschler pour la période préscolaire et
primaire)

Présentation des auteurs

Houria BOUCHAFA : maître de conférences en psychologie cognitive à LUNAM Université, Université catholique de l'Ouest - UCO - Institut de psychologie et sociologie appliquées (IPSA), Laboratoire de psychologie des Pays de la Loire (LPPL) E.A. 2646, 3 place André Leroy, BP 10808, 49008 ANGERS Cedex 01 France.

Isabelle GRANGEREAU : maître de conférences en psychologie clinique à LUNAM Université, Université catholique de l'Ouest - UCO - Institut de psychologie et sociologie appliquées (IPSA), Laboratoire multi-sites E.A. 4050 : « Recherches en psychopathologie : nouveaux symptômes et lien social », 3 place André Leroy, BP 10808, 49008 ANGERS Cedex 01 France.

Patrick MARTIN-MATTERA : psychologue et psychanalyste, professeur de psychopathologie à LUNAM Université, Université catholique de l'Ouest - UCO - Institut de psychologie et sociologie appliquées (IPSA), Laboratoire multi-sites E.A. 4050 : « Recherches en psychopathologie : nouveaux symptômes et lien social », 3 place André Leroy, BP 10808, 49008 ANGERS Cedex 01 France. Professeur associé à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada), membre de l'École freudienne.

Benoît RAVELEAU : maître de conférences en psychosociologie LUNAM Université, Université catholique de l'Ouest - UCO - Institut de psychologie et sociologie appliquées (IPSA), Laboratoire de psychologie des Pays de la Loire (LPPL) E.A. 2646, 3 place André Leroy, BP 10808, 49008 ANGERS Cedex 01 France. Professeur associé à l'université de Sherbrooke (Canada), membre de l'Académie de l'entrepreneuriat.

Table

Avant-propos

QUI SONT LES PSYCHOLOGUES ?

Cadre de la profession et code de déontologie

Loi visant à protéger le titre de psychologue

Loi visant à constituer une liste officielle des psychologues

Code de déontologie

Les pratiques professionnelles et les lieux d'exercice des psychologues

Les pratiques professionnelles en psychologie clinique

Les pratiques professionnelles en psychologie sociale

La gestion des ressources humaines

La formation d'adultes

Le recrutement

Les bilans de compétences et le conseil de carrière

Le conseil en entreprise

Les études marketing

La recherche et l'enseignement

Outils et fonctions des psychologues

La fonction psychothérapique

La fonction d'évaluation

Les tests d'intelligence

La fonction de régulation

La formation des psychologues

Organisation générale des études universitaires

Un système universitaire européenisé

Les diplômes de psychologie
Les lieux de formation
Les lieux d'enseignement de la psychologie en France
Enrichir sa formation
Les laboratoires de recherche

QUATREDIMENSIONS DE LA PSYCHOLOGIE

1. PSYCHOPATHOLOGIE

Aperçu de l'histoire de la psychopathologie
Normal et pathologique
Nosographie psychopathologique
Classification française des maladies mentales
Psychopathologie de l'adulte
Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent
Classification internationale : le DSM

Question de structures : névrose et perversion, psychose
La structure névrotique et perverse
L'organisation névrotique
L'organisation perverse
La structure psychotique

Les pratiques en psychopathologie
La méthode clinique
Différences entre psychologie, psychothérapie, psychanalyse et psychiatrie
Distinctions générales
Trois types de pratiques
La psychanalyse
Les thérapies psychologiques
Les thérapies cognitives et comportementales
Les thérapies systémiques

2. PSYCHOLOGIE DU DÉVELOPPEMENT

De la psychologie de l'enfant à la psychologie du développement

Les grands courants en psychologie du développement

Les modèles généraux ou macrogénétiques

Le maturationnisme

L'environnementalisme

Le constructivisme

L'interactionnisme social

Les modèles psychanalytiques

Les modèles locaux ou microgénétiques

Les approches de l'adulte et les modèles de la vie entière

Les approches constructivistes

L'influence du courant humaniste

Les approches psychosociales du développement

Quelques travaux d'inspiration psychanalytique

Les méthodes en psychologie du développement

Deux grandes approches

L'approche longitudinale

L'approche transversale

Les méthodes

La méthode expérimentale

La méthode clinique

3. PSYCHOLOGIE SOCIALE

Introduction

Aperçu de l'histoire de la psychologie sociale

Les conditions d'apparition de la discipline

Les précurseurs de la psychologie sociale

Les travaux d'Erika Apfelbaum

L'âge d'or de la psychologie sociale (1930-1960)

La critique des années soixante

L'évolution de la psychologie sociale moderne

Une recherche plus appliquée

Une méthodologie de la recherche devenue hautement sophistiquée et les techniques d'analyse statistiques plus poussées

L'objet de la psychologie sociale

Qu'est-ce que la psychologie sociale ?

L'étude des interactions sociales

Une discipline écartelée entre l'individu et la société

Le souci du terrain comme trait unitaire

Les niveaux d'analyse et d'explication

L'approche psychosociale : trois significations possibles

La psychologie sociale, branche de la psychologie

La psychologie sociale, science de l'interaction

La psychologie sociale comme science charnière

Les principales orientations théoriques de la psychologie sociale en France

Le courant comportementaliste

Le courant cognitiviste

Le courant psychanalytique et clinique

Le courant culturaliste

Les méthodes de recherche

L'interrogation

L'observation

La documentation

L'analyse corrélationnelle

L'expérimentation

Les thèmes majeurs

Les interactions dans les groupes restreints

Les phénomènes d'emprise, de différenciation, de leadership

La sociométrie de Moreno

L'agressivité et la frustration

Kurt Lewin et la recherche-action

Attitudes et mécanismes interpersonnels

Les attitudes et leur mesure

L'influence sociale et la persuasion

Psychologie sociale de la perception et de la cognition

La dissonance cognitive

Biais de raisonnement et distorsions

Les représentations sociales

L'attribution causale

Conclusion

4. PSYCHOLOGIE COGNITIVE

Psychologie générale et psychologie cognitive

Brève histoire de la psychologie cognitive

Naissance d'une psychologie scientifique

Des comportements aux processus

Naissance du cognitivisme

Les disciplines qui constituent les sciences cognitives

Au cœur de la psychologie cognitive

Les représentations

Et le cerveau dans tout cela ? Nouvelles perspectives : le connexionnisme

Les méthodes de recherche en psychologie cognitive

La modélisation : une démarche privilégiée

Les fonctions étudiées par la psychologie cognitive

La perception

L'attention

La mémoire

Le langage

La résolution de problèmes

La prise de décisions

Applications et perspectives

Bibliographie

Quelques abréviations utilisées dans ce livre

Présentation des auteurs

Achevé d'imprimer sur les presses de l'imprimerie
en janvier 2012
N° d'imprimeur : XXXXX

Dépôt légal : janvier 2012
Imprimé en France



Composition et mise en pages réalisées par
Compo 66 – Perpignan

450/2011

Pour être informé des publications
des Éditions Desclée de Brouwer
et recevoir notre catalogue,
envoyez vos coordonnées à :

Éditions Desclée de Brouwer
10, rue Mercœur
75011 Paris

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
E-mail :
Téléphone :
Fax :

Je souhaite être informé(e) des publications
des Éditions Desclée de Brouwer