

LES GRANDS DOMAINES DE LA PSYCHOLOGIE

PSYCHOLOGIE COGNITIVE,
PSYCHOPATHOLOGIE,
PSYCHOLOGIE SOCIALE,
PSYCHOLOGIE DE L'ENFANT ET DU DÉVELOPPEMENT
PSYCHOPHYSIOLOGIE

1

QUESTIONNEMENTS

- Vos idées sur la psychologie

QUESTIONNEMENTS

- Le type de questions auquel tente de répondre la psychologie:
 - Pourquoi? Ex: Pourquoi suis-je toujours triste?
 - Trouver d'autres questions de ce type
 - Comment? Ex: Comment le mental fonctionne-t-il?
 - Trouver d'autres questions de ce type
 - Qu'est-ce que? Ex: Qu'est-ce que l'intelligence?
 - Trouver d'autres questions de ce type

La psychologie cherche à découvrir ce que nous faisons, comment et pourquoi nous le faisons.

PARTIE I: GÉNÉRALITÉ

4

LA PSYCHOLOGIE « DE COMPTOIR »

- Les psychologues professionnels ne sont pas les seuls à essayer de comprendre les individus.
- Ecoutez les conversations :
 - « Et alors, je lui ai dit...
 - Tu aurais dû lui dire... »
 - Ressemble à des thérapies de groupe. Nous consacrons beaucoup de temps à parler des autres...

LA PSYCHOLOGIE « DE COMPTOIR »

- Pourquoi?
 - Hypothèse: La psychologie traite d'un sujet que nous connaissons tous : les individus.
 - Par ailleurs, nous avons tous le sentiment de savoir ce qu'est un caractère, un sentiment ou une relation affective

LA PSYCHOLOGIE « DE COMPTOIR »

- Les psychologues professionnels appelle cette pratique : la psychologie populaire.
 - = ensemble de principes appliqués par des personnes ordinaires pour comprendre, expliquer et anticiper leur propre comportement ou celui des autres

UNE SCIENCE PARMIS D'AUTRES?

- Beaucoup d'autres disciplines s'intéressent à l'individu : physique, chimie, biologie, sociologie, anthropologie...
- La perspective psychologique lutte pour une reconnaissance basée sur l'acceptation de la méthode scientifique comme approche la plus fiable et la plus utile de la compréhension de la réalité.

3 GRANDS AXES D'ÉTUDE

- Avant de présenter les grandes étapes historiques du développement des sciences psychologiques, il est indispensable de situer les trois axes d'études qui structurent le domaine du psychisme humain.

3 GRANDS AXES D'ÉTUDE

- En effet, la personne humaine c'est, indissolublement :
 - un corps avec un cerveau développé permettant des conduites très élaborées,
 - une personnalité, appuyée sur cet organisme vivant, en rapport avec une société,
 - une subjectivité (consciente et inconsciente) construite à partir de la personnalité et insérée dans un ensemble de représentations sociales.

3 GRANDS AXES D'ÉTUDE

- **1. Axe des conduites**
 - Historiquement, c'est ce premier axe qui a bénéficié d'un traitement scientifique, avec des méthodes et des instruments importés d'autres champs de la science. Les conduites sont étudiées par les sciences neuro-psycho-physiologiques, en tant que conduites naturelles.
 - Elles sont, de ce point de vue, analysables et mesurables

3 GRANDS AXES D'ÉTUDE

- **2. Axe de la personnalité**

- Le sens des actes ne peut être induit des conduites (Les neuro sciences ne suffisent pas)
- Les actes sont à la fois produits et producteurs de la personnalité au cours de son individualisation au sein d'un processus historique, biographique.

3 GRANDS AXES D'ÉTUDE

- **3. Axe du sujet**

- L'objet de cet axe est l'analyse de la formation et du développement du sujet, de la subjectivité comme structure, qui se construit dans le cadre proposé par :
 - la langue,
 - les structures de parenté,

UN PEU D'HISTOIRE...

- Une première étape a été la séparation entre la philosophie et la psychologie.
- Cette séparation est encore incomplète sur certains aspects, en particulier pour le sujet où la confusion reste fréquente entre sujet, catégorie philosophique et sujet, concept scientifique en psychologie.

HISTOIRE: LES PRÉCURSEURS

- **Les Philosophes**

Bien avant les travaux précurseurs de Platon (-427, -348) et d'Aristote (-384, -322) en psychologie (le terme n'existera qu'à partir de 1575, Johannes Thomas Freigius, *Ciceronianus*), les hommes se sont intéressés à la perception, aux sensations, aux émotions, aux sentiments et à la pensée.

HISTOIRE: LES PRÉCURSEURS

- Pour **Pythagore** (500 avant J.C.), le cerveau est le siège de l'intelligence et de la folie.
- **Platon** décrit une hiérarchisation du psychisme : l'âme supérieure (courage, ambition) localisée dans le cœur, l'âme inférieure nutritive dans le foie.
- **Aristote** introduit dans son *Traité de l'âme* une tripartition de l'âme, avec une perspective gradualiste : végétative, sensitive et cognitive.

HISTOIRE: LES PRÉCURSEURS

- Les oppositions entre les conceptions **monistes** (*tout ce qui existe est essentiellement un tout unique*) et **dualistes** sont anciennes et la grande difficulté pour définir les rapports entre le corps et la pensée vont occuper les psychologues des siècles suivants.

HISTOIRE : LES OBSERVATEURS

- **Les Médecins**

L'autre versant de la science antique est celui des observations et des expériences des médecins.

Dès la plus haute Antiquité, les interrogations sur la santé mentale et les troubles mentaux sont attestées : le papyrus Ebers (1550 avant J.C.) contient une courte description clinique de la dépression, avec des recettes magiques ou religieuses pour la chasser.

HISTOIRE : LES OBSERVATEURS

- **La pensée médicale** naît avec **Empédocle** (484-424 avant J.C.) avec sa théorie des qualités des quatre éléments (terre, eau, air, feu) dans ses rapports avec les quatre humeurs nécessaires au bien-être : sang, flegme, bile jaune et bile noire.
- **Hippocrate** (c460-c370 avant J.C.) effectue une classification des troubles mentaux comprenant la manie, la mélancolie, la paranoïa ou détérioration, l'épilepsie, en relation avec les tempéraments sanguin, colérique, flegmatique ou mélancolique. Il réunit ainsi les maladies de l'âme et du corps, les maladies sont physiques, et ainsi il participe à démystifier la maladie mentale, qui était jusque là, plutôt liée à des manifestations démoniaques.

HISTOIRE : LES OBSERVATEURS

- C'est **Galien** (131-201) qui rassemblera les connaissances antérieures (les travaux d'Hippocrate et ceux d'Aristote en particulier) et les étendra considérablement dans ce qui va devenir, pour quinze siècles, la source principale des connaissances médicales dans les sphères d'influence juive, chrétienne et musulmane.

HISTOIRE : LES OBSERVATEURS

- **Galien** distingue, comme Hippocrate, quatre tempéraments et les articule aux quatre éléments dans une combinatoire qui lui permet de classer les maladies selon les déséquilibres entre les diverses tendances, les bases de l'affectivité et du comportement apparaissant de nature biochimique.
 - Ainsi l'excès de sang conduit au tempérament sanguin, de bile jaune au tempérament cholérique, de bile noire au tempérament mélancolique, etc.

HISTOIRE : LES DÉCOUVREURS

- **Fin du XIX^e siècle et début du XX^e : les premières réussites**
- la neurologie du XIX^e siècle fait d'importants progrès grâce à la mise au point de techniques nouvelles (électricité, microscopie, chimie) qui permettent d'explorer le système nerveux à l'échelle de l'infiniment petit mais aussi, pour la première fois d'un point de vue fonctionnelle, c'est-à-dire en s'intéressant à ses mécanismes physiologiques.

HISTOIRE : LES DÉCOUVREURS

- A cette période, avec la découverte des neurones, se met en place la conception selon laquelle le psychisme repose sur un réseau extrêmement complexes de cellules nerveuses.
- **Hermann von Helmholtz** (1821–1894) : A prouvé que les nerfs conduisaient bel et bien de l'électricité.
- **Camillo Golgi** (1843–1926): En 1873, grâce à une solution de nitrate d'argent, il devient possible pour la première fois de voir les neurones.

HISTOIRE : LES THÉORICIENS DE LA PSYCHOLOGIE

- **La fin du XIX^e siècle** marque véritablement l'apparition de la psychologie comme une discipline à part entière entre la neurologie, la physiologie mais aussi la psychiatrie.
- Ainsi l'École de la Salpêtrière à Paris, autour du neurologue **Jean-Martin Charcot** (1825-1893) développe un corpus théorique reliant le psychisme aux manifestations organiques.
- **Emil Kraepelin** propose une nosographie des maladies mentales.

HISTOIRE : LES THÉORICIENS DE LA PSYCHOLOGIE

- **Pierre Janet** introduit la notion d'un psychisme subconscient à partir des cas de syndrome post-traumatique.
- Jusqu'alors considérée comme une branche de la philosophie, la psychologie gagne son autonomie avec la création de chaires universitaires et de laboratoires à part entière.

HISTOIRE : LES MÉTHODOLOGISTES

- **Le début du XX^e siècle : l'approche méthodologique en psychologie**

- **Freud** et l'inconscient

La psychanalyse sonne le départ d'une longue démarche réflexive sur l'être humain à partir d'un lexique renouvelé et d'une méthodologie foisonnante (souvent difficile à cerner) encore fertile un siècle plus tard.

HISTOIRE : PSYCHANALYSE VS PSYCHOLOGIE

- Néanmoins, il est important de préciser que ***Psychanalyse et Psychologie*** sont deux disciplines bien distinctes.

HISTOIRE : PSYCHANALYSE VS PSYCHOLOGIE

- La première se propose d'étudier de manière quasiment exclusive le fonctionnement et les rapports qu'entretient **l'inconscient** avec la vie psychique du sujet,
- tandis que la seconde ne se donne pas ce type de limite et étudie aussi bien la conscience que les processus inconscients ou pré-conscients d'acquisition, de traitement et de transmission des informations, ces dernières pouvant provenir soit de l'environnement avec lequel l'organisme interagit (informations externes), soit de l'organisme lui-même (informations internes recherchées en mémoire)

PARTIE 2: LA PSYCHOLOGIE

29

DEFINITION

- **Étymologiquement**, la **psychologie** est l'étude (*logos*) de l'âme ou psyché (*psukhê*), du comportement humain et des faits psychiques, processus mentaux humains.

LES MÉTHODES EN PSYCHOLOGIES

- **Introspection** : méthode qui consiste à demander à l'individu lui-même la description de sa vie intérieure.
- **L'observation** : constatation des événements qui se présentent à nous spontanément
- **L'observation provoquée** : (enquêtes, questionnaires)
- **L'expérimentation** : tester par des expériences répétées la validité d'une hypothèse en obtenant des données qualitatives ou quantitatives, conformes ou non à l'hypothèse

LES DIFFÉRENTES BRANCHES DE LA PSYCHOLOGIE

- 3 grandes catégories:
 - La psychologie expérimentale: les spécialistes de la psychologie expérimentale passent leur temps à effectuer des recherches.
 - La psychologie appliquée: cette discipline applique directement les résultats de la recherche et les théories de la psychologie à des problèmes de tous les jours.
 - La psychologie clinique: cette branche de la psychologie a pour but d'étudier, de diagnostiquer et de travailler les problèmes psychologiques.

Tous les différents grands domaines de la psychologie (cognitive, sociale, du développement ou psychopathologie) se retrouvent dans ces différentes branches de la psychologie.

LA PSYCHOLOGIE COGNITIVE

33

PSYCHOLOGIE COGNITIVE

- La **psychologie cognitive** étudie les grandes fonctions psychologiques de l'être humain que sont la mémoire, le langage, l'intelligence, le raisonnement, la résolution de problèmes, la perception ou l'attention.
- Plus généralement **la cognition** se définit comme l'ensemble des activités mentales et des processus qui se rapportent à la connaissance et à la fonction qui la réalise.

QUELQUES CONCEPTS CLÉS EN PSYCHOLOGIE COGNITIVE

- **1. le Traitement de l'information**

- La psychologie cognitive cherche la réponse, essaie de savoir ce qui se passe dans la « boîte noire », c'est sous ce terme que l'on désigne la tête. Elle étudie les capacités mentales liées à la construction et l'utilisation de la connaissance par les humains autant que par les animaux non-humains. Toutes les questions qu'elle se pose sont basées sur trois grands axes : acquisition, traitement, utilisation. L'acquisition est sensorielle, elle est piochée dans l'environnement via les capacités auditives, visuelles, etc....

- L'humain est représenté par un système de traitement de l'information qui optimise la transmission d'un message. Un émetteur envoie un message codé qui est ensuite décodé au niveau du récepteur, la question étant : « Comment convoyer un minimum d'information en conservant le sens, en gardant la compréhension ? ». Cet exemple est repris au niveau de l'être humain : le cerveau produit un message, celui-ci est émis sur un canal (visuel, auditif, écrit, etc..), arrive ensuite le décodage qui est la confrontation de l'acquit avec ce que l'on a en mémoire.

• **2. Représentation mentale**

- est fabriquée par l'expérience ;on peut par exemple imaginer un arbre que l'on peut faire tourner, ou imaginer une maison, dont on peut ouvrir les portes etc. Le policier à qui on demande son chemin utilise sa représentation mentale pour l'expliquer.

- **3. Etapes de traitement**

La psychologie cognitive, lors de ces expérimentation, part souvent du postulat selon lequel l'information est traitée en étape (séquentielles, mais parfois aussi parallèles!). Elle essaie alors de décomposer une tâche cognitive en plusieurs modules de traitements, ayant chacun une fonction et renvoyant un résultats précis, à la manière de grandes entreprises, dont un employé effectuerait un travail sur un objet puis le donnerait à l'employé suivant, pour que celui-ci y effectue un autre travail.

- Pour un langage parler, la série de traitement nécessaire à la compréhension pourrait être la suivante :
- 1) le son active le système auditif comme un signal quelconque.
- 2) la phase de catégorisation phonétique reconnaît que ce sont des sons de parole.
- 3) grâce à l'analyse phonétique, on sait si on connaît cette langue.

- 4) l'analyse syllabique (avec un test de rapidité effectué sur ordinateur, on reconnaît les langues syllabiques : par exemple, on inscrit les trois lettres « PAL », puis on les fait suivre de 3 ou 4 autres lettres, et on demande à l'utilisateur de dire si le groupe de lettres ainsi formé est un mot. Dans l'ordre de la réponse la plus rapide, on obtient : « PAL-MIER , PAL-ACE, PAL-ERU » . Le français est une langue syllabique, l'anglais ne l'est pas. La syllabe est une unité de langage en français

- 5) le découpage en mots se fait.
- 6) on accède au lexique mental (la modalité, l'amodalité, plusieurs mots peuvent avoir la même sonorité).
- 7) compréhension des mots.

• 4. Chronométrie mentale

- C'est une des méthodes les plus importantes de la psychologie cognitive. Elle consiste en de nombreux tests visant à mettre en évidence les différents temps de réaction face à des stimuli distincts. Le test suivant montre par exemple que le parcours des yeux ou des oreilles au cerveau n'est pas le même : répondre à un stimulus visuel prend en moyenne 120 millisecondes, à un stimulus auditif 90 ms. Il y a 3 étapes : une étape sensorielle, et c'est ici que les trente ms sont perdues, une étape décisionnelle, et une étape motrice.

- Ici, on a affaire à un test de temps de réaction simple. S'il y a sur l'ordinateur deux stimulus (un à gauche et un à droite) et qu'il faut appuyer sur une touche en fonction de l'emplacement du stimulus, le temps de réaction passe à 180 ms, 60 ms sont nécessaire à la partie cognitive (décisionnelle). S'il y a, à gauche ou à droite, une voiture ou un animal, le traitement de l'image impose alors un temps de réaction de 600 ms. La représentation mentale est une entité de nature cognitive, reflétant dans le système mental de l'individu, une fraction de» l'univers extérieur de ce système.

EXERCICE:

- Test de Stroop
- 3 planches sont disponibles, la planche 1 contient des mots de couleurs écrit en encre noire. La planche 2 contient des rectangles de couleurs. La planche 3 contient des noms de couleurs écrits en encre de couleur.
- Planche par planche, la tâche du sujet est soit de lire, soit de dénommer les couleurs le plus rapidement possible, de la droite vers la gauche en passant à la ligne suivante à chaque fin de lignes.
- On mesure le nombre de mots lus ou de couleurs déterminées, pendant la durée de 45 secondes. La passation se déroule dans l'ordre suivant, avec les consignes indiquées.

- **1/Lecture de noms de couleur (planche comportant des noms de couleurs écrits en noir):**

Consigne : Sur cette feuille se trouvent les noms de trois couleurs différentes : vert, rouge et bleu. Vous allez devoir me lire à voix haute, le plus rapidement possible, ces noms.

- **2/Lecture de noms de couleur (planche comportant des noms de couleur écrits en couleur)**

Consigne : Sur cette feuille se trouvent les noms de trois couleurs différentes : vert, rouge et bleu. Vous allez devoir me lire à voix haute, le plus rapidement possible, ces noms, de la même façon que lors du précédent test.

- **3/ Dénomination de couleur (planche constituée de rectangles de couleur)**

Consigne : Sur cette feuille se trouvent des petits rectangles de trois couleurs différentes : rouge, vert et bleu. Vous allez devoir me dire le plus rapidement possible, la couleur de chaque rectangle, en parcourant les lignes de la gauche vers la droite, ligne par ligne.

- **4/ Situation d'interférence (planche comportant des noms de couleur écrits en couleur)**

Consigne : Sur cette feuille se trouve les noms de trois couleurs écrites dans une autre couleur. Vous ne devez pas lire les mots, mais vous allez me dire le plus rapidement possible dans quelle couleur ils sont écrits, et ce, ligne par ligne, de la gauche vers la droite.

Lecture	Dénomination	Interférence
ROUGE	XXXXXX	VERT
VERT	XXXXXX	BLEU
ROUGE	XXXXXX	ROUGE
BLEU	XXXXXX	BLEU
BLEU	XXXXXX	VERT
VERT	XXXXXX	ROUGE
BLEU	XXXXXX	VERT
ROUGE	XXXXXX	BLEU

VD: Temps mis pour lire chaque colonne + Nb d'erreurs

Résultats: TR 1^{ère} colonne < TR 3^{ème} colonne

- Effet Stroop montre la multiplicité des R°.
- Au moins 2 R° activées:
 - Couleur du stimulus (Représentation basée sur les caractéristiques physiques) (qui permet au sujet d'exécuter la tâche)
 - Concept de la couleur désignée par le mot présenté (Représentation sémantique) (non pertinente pour la tâche mais qui génère interférence dans 3^{ème} condition)

Ces deux R° entrent en compétition. La lecture étant automatique, c'est le concept de la couleur qui est le plus prégnant. Dans l'épreuve 4, il faut donc inhiber (traitement supplémentaire) cette réponse automatique pour répondre de façon adéquate, la couleur du stimulus.

- Effet Stroop persiste même après entraînement de milliers d'essais
- Par contre, interférence diminue si la réponse demande un appui rapide sur un bouton et non une émission vocale →
- R° fondées sur des mots sont en relation étroite avec le système de réponse vocale, et n'ont que peu d'effet sur les réponses faites manuellement.

INCURSION

- Cours : Les concepts de base en psychologie cognitive.

PARTIE 3: LA PSYCHOPATHOLOGIE

51

I. DÉFINITION ET CADRE

- Étymologiquement, la psychopathologie est l'étude des maladies de l'esprit, on lui préfère cependant l'expression "**Étude des troubles mentaux ou psychologiques**".
- La psychopathologie est l'objet d'étude de la psychologie clinique et de la psychiatrie, elle est enseignée dans les universités ou en clinique.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- En France la vision structurale développée par le courant du psychanalyste Jean Bergeret a influencé et influence encore les enseignements, notamment dans les facultés de psychologie.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Sa position est qu'il existe deux structures nettement distincte:
 - **-la structure psychotique** (regroupant notamment la schizophrénie, la paranoïa, la psychose maniaco-dépressive, etc) et
 - **-la structure névrotique** (comprenant l'hystérie, la phobie, l'obsession...) et
 - qu'entre deux vient se glisser le groupe des **états-limites** qui constitue une *astructuration* ou un aménagement.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **Pourquoi parler de structure ? Freud dans ses *Nouvelles Conférences sur la Psychanalyse* (1933)** explique que si nous laissons tomber sur le sol un bloc de cristal, il se brise mais pas de façon quelconque.
- les cassures bien qu'invisibles extérieurement jusque-là sont déjà déterminées de façon originale et immuable par le mode de structure préalable du cristal.
- Il en serait de même pour la structure psychique.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Peu à peu, à partir de la naissance (et sans doute avant), en fonction de l'hérédité mais surtout du mode de relation aux parents dès les tout premiers moments de la vie, des frustrations, des traumatismes et des conflits rencontrés, en fonction aussi des mécanismes de défense, le psychisme individuel s'organise, se cristallise, tout comme le cristal minéral, avec des lignes de clivage ne pouvant plus varier par la suite.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- On aboutirait ainsi à une véritable structure stable dont les deux modèles sont représentés par la structure névrotique et la structure psychotique.
- Tant qu'un sujet répondant à l'une ou l'autre structure n'est pas soumis à de trop fortes épreuves intérieures ou extérieures, à des traumatismes affectifs, à des frustrations ou des conflits trop intenses.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Il ne sera pas « malade » pour autant.
- Le « cristal » tiendra bon. Si à la suite d'un événement quelconque, le « cristal vient à se briser, le sujet de structure névrotique développera une névrose et le sujet de structure psychotique une psychose.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Un sujet névrotique correctement traité et soigné se retrouvera en bonne santé en tant que structure névrotique compensée.
- Un sujet psychotique se retrouvera en tant que structure psychotique compensée.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- La stabilité des structures implique une impossibilité de passer de la structure névrotique à la structure psychotique à partir du moment où le Moi est organisé dans un sens ou dans l'autre.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Dans la structure névrotique, l'élément immuable demeure l'organisation du Moi autour du génital et de l'OEdipe. Le conflit se situe entre le Moi et les pulsions, le mécanisme de défense du refoulement domine ; la libido objectale se trouve en cause et le processus secondaire conserve un rôle efficace respectant la réalité.
- (Pour plus d'informations voir cours intitulé: Les concepts en psychologie analytique)

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Dans la structure psychotique, au contraire, le déni porte sur toute une partie de la réalité, c'est la libido narcissique qui domine, le processus primaire l'emporte avec son caractère impérieux, immédiat, automatique. L'objet est fortement investi (fusionnel) et il apparaît tout un éventail de mécanismes de défense archaïques coûteux pour le Moi.
- (Pour plus d'informations voir cours intitulé: Les concepts en psychologie analytique)

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Une autre organisation est décrite comme occupant une place intermédiaire entre la structure névrotique et psychotique, il s'agit de **l'organisation état-limite. La position intermédiaire veut dire ici** situation nosologique proche de l'une ou des deux autres structures tout en demeurant spécifique.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Elle se présente comme une organisation plus fragile que les deux autres structures et non comme fixe et irréversible. N'étant pas figée et non réellement structurée, elle peut se cristalliser définitivement dans l'un des cadres voisins et plus solides constitués par la lignée névrotique ou par la lignée psychotique.

II. LA VISION STRUCTURALE EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Ce qui domine dans l'organisation état-limite, c'est l'Idéal du Moi, un choix d'objet anaclitique, l'existence d'un type libidinal narcissique sans Surmoi complètement constitué, où l'essentiel du conflit post-oedipien ne se situe pas dans une opposition entre le Moi et le Surmoi.
- (Pour plus d'informations voir cours intitulé: Les concepts en psychologie analytique)

III. LES CLASSIFICATIONS ANGLOSAXONNES ET INTERNATIONALES

- III. Les classifications anglo-saxonnes et internationales sont le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorder*) et CIM (*Classification Internationales des maladies*)
- Elles tendent quant à elles à circonscrire leur champ d'étude à la faveur d'une approche scientifique convoquant
 - clinique,
 - épidémiologie,
 - génétique, et
 - neurosciences.

III. LES CLASSIFICATIONS ANGLOSAXONNES ET INTERNATIONALES

- Dans cette approche de la psychopathologie, les symptômes ne réfèrent pas à des conflits inconscients sous-jacents, comme en psychanalyse.
- Il s'agit d'une approche essentiellement descriptive du fonctionnement psychique: description des symptômes (un fait clinique) et des syndromes (un ensemble de faits cliniques régulièrement associés).

III. LES CLASSIFICATIONS ANGLOSAXONNES ET INTERNATIONALES

- Le **DSM-IV** est réalisé par l'Association Américaine de Psychiatrie (l'APA ; le DSM-IV est la 5ème version).
- Ce manuel a pour ambition de résoudre les difficultés à poser un diagnostic. Il est fondé sur 4 principes :

1/ un athéorisme et un souci d'objectivité ;

2/ l'utilisation du concept de Trouble mental, et non
Maladie

III. LES CLASSIFICATIONS ANGLOSAXONNES ET INTERNATIONALES

- 3/ un système multiaxial :
 - 5 axes:
 - Axe 1: Troubles cliniques;
 - Axe 2: Troubles de la personnalité et retard mental
 - Axe 3: Affections médicales générales
 - Axe 4: Problèmes psychosociaux et environnementaux
 - Axe 5: Evaluation globale du fonctionnement
 - des critères polythétiques (symptômes non-obligatoires mais souvent présents) et
- 4/ des critères monothétiques (obligatoires pour poser le diagnostic).

III. LES CLASSIFICATIONS ANGLOSAXONNES ET INTERNATIONALES

- Le **CIM-10** (ou ICD : classification internationale des maladies), crée par l'OMS ; c'est la 10ème version.
Philosophie identique

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **Modèle Psychanalytique**

- Il reste un des modèles majeur d'explications des troubles mentaux. C'est un des plus anciens modèles de la psychopathologie (juste la théorie freudienne). Il s'agit d'un système de compréhension, d'explication et de prise en charge qui s'adressait surtout, à l'origine, à des patients névrotiques.

(Pour plus d'informations voir cours intitulé: Les concepts en psychologie analytique)

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- On a pu assister cependant à des développements avec les successeurs de Freud en ce qui concerne d'autres types de pathologie (par exemple, les psychoses, avec Lacan).

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **Modèles Cognitivo-comportementaux**

- Ils prennent leurs racines dans la théorie béhavioriste (comportementale : conditionnement classique et opérant). Il y a un fort développement de ce courant en psychopathologie dans les années 40 : certains auteurs ont pris conscience des insuffisances des modèles psychanalytiques. Ils se sont alors appuyés sur les travaux de Pavlov pour expliquer les comportements anxieux (surtout phobiques).

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Le courant s'appuie lui-même sur le schéma classique (Stimulus > réponse) : le comportement pathologique est déclenché par un stimulus particulier, qui obéit aux lois de l'apprentissage.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Le premier modèle est élaboré par Beck : c'est le premier auteur qui crée un modèle cognitivistes concernant les troubles dépressifs. Dans son modèle, on suppose que le patient déprimé présente des erreurs dans le traitement de l'information, erreurs qui entraînent généralement une vision négative de lui-même, du monde environnant et du futur.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Ces aspects du fonctionnement cognitif du déprimé correspondent à une lecture cognitive des symptômes présentés par ces patients (à l'origine, Beck remarque que les rêves de ces patients sont négatifs).

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- On trouve un autre type de thérapie cognitivo-comportementale en France, concernant les troubles anxieux, les dépressions et les obsessions.
- Ces thérapies sont différentes de la thérapie psychanalytique, dans l'approche : l'objectif est d'éliminer d'emblée les symptômes présentés par le patient.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Pour cela, le thérapeute cognitif agit sur trois niveaux :
 - Sur le comportement, le plus souvent à l'aide de méthodes développées par les modèles comportementaux basés sur l'apprentissage.
 - Sur la modification de la pensée et donc du fonctionnement cognitif: l'objectif est d'apprendre aux patients à construire des interprétations alternatives en référence aux événements que vit le patient
 - Sur le niveau émotionnel, en modifiant comportement et fonctionnement cognitif, cela influe sur ce niveau émotionnel.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **Modèle Systémique**

- Il trouve ses origines dans les années 1950 avec les travaux de Bateson sur l'analyse systémique des troubles schizophréniques.
- Toute l'originalité du modèle concerne le niveau d'analyse auquel il s'intéresse : l'analyse de la pathologie ne se fait plus uniquement par l'observation du patient (et donc, la description de ses symptômes) mais se fait autour des modalités de communication et d'interaction qui structurent la cellule familiale dans laquelle le patient évolue.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Ce modèle, au risque de paraître provocateur, considère, pour aller plus loin, que le patient est victime d'un système familial pathologique.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Les travaux réalisés par Bateson et ses successeurs (l'école de Palo Alto) prennent appuis sur les théories de la communication développées par ailleurs, et qui regroupent quelques grands principes, dont 3 sont surtout intéressants en ce qui concerne l'analyse des troubles mentaux :

1/ opposer une communication digitale et analogique : ceci correspond à l'opposition Verbal versus Non-verbal

- 2/ Il est impossible de ne pas communiquer : un silence a aussi une valeur interprétative et significative pour l'interlocuteur. Il y a un sens plus ou moins explicite qui va être laissé à l'approbation de celui à qui il s'adresse.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- 3/ La métacommunication (la capacité à communiquer sur la communication) : elle est le plus souvent sollicitée dans des conditions particulières d'interaction, échanges conversationnels.

Elle va être utilisée par exemple dans les situations où on va détecter des propos ambigus, le plus souvent relatives aux intentions communicatives de l'interlocuteur : on va métacommuniquer quand se présentera un doute sur le sens du message que l'on reçoit.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- C'est un concept très important, car c'est surtout cet aspect qui dysfonctionne chez certains patients qui n'ont pas la capacité dans leurs échanges avec les autres de tenir un discours cohérent, logique voire compréhensible.
- Selon la logique systémique, les troubles de la communication et du langage observés chez les schizophrènes pourraient être considérés comme la conséquence des difficultés de communication entre le patient et sa famille, notamment ses parents.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- L'utilisation de ce modèle systémique est à l'origine des créations des thérapies familiales qui présente des particularités : il s'agit de thérapies de groupe qui nécessitent la participation des personnes qui vivent sous un même toit.
- Cette thérapie s'est élargie à d'autres groupes : patients souffrant de troubles anorexiques, alcooliques et toxicomaniaques ...

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **Modèles Neurobiologiques**

- Ces modèles s'inscrivent dans une tradition cognitiviste, la particularité étant qu'ils s'intéressent au fonctionnement cérébral (en plus du fonctionnement cognitif), en lien avec la mise en place des processus cognitifs.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **a. Les modèles de la neuropsychologie comportementale**
 - On s'intéresse indirectement au fonctionnement du cerveau : on va inférer l'existence d'un éventuel dysfonctionnement cérébral à partir de l'analyse des performances cognitives des patients.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **b. Les modèles de la neuropsychologie cognitive**
 - Ils s'intéressent directement au cerveau en utilisant des techniques élaborées en neurosciences (IRM, anatomique ou fonctionnelle, TEP, et utilisation des potentiels évoqués cognitifs) lors de la réalisations de tâches. Cela donne des renseignements sur le fonctionnement et les altérations du cerveau.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Elle utilise une démarche fonctionnelle ou l'idée est d'étudier non plus la structure, mais le fonctionnement du cerveau selon le travail cognitif réalisé par le sujet. Si par exemple, on suppose un déficit de mémorisation dans la dépression, on va demander pendant un IRMf à des sujets déprimés d'effectuer une tâche de mémorisation. Cela permettra de déterminer quelles zones s'activent en réponse à la question, quelle est la mise en place de quels processus cognitifs. Ces activations devraient être moins importantes chez les patients présentant des altérations de la mémorisation.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Les principales pathologies ayant fait l'objet des études de neuropsychologie cognitive allant dans ce sens sont les pathologies schizophréniques, dépressives, les troubles alimentaires et les TOC.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **c. Les modèles biologiques**

- Ils s'intéressent davantage au rôle des variations de la transmission nerveuse par neuromédiateur, dans la survenue des pathologies mentales. Sérotonine et dopamine ont fait l'objet de grands travaux, qui sont largement citées en ce qui concerne les troubles de l'humeur, la schizophrénie, les tocs et les troubles alimentaires.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Ces modèles se sont surtout développés à partir des années 50, avec l'apparition des premiers psychotropes. L'objectif est d'expliquer le fonctionnement et l'action de ces médicaments en supposant que les symptômes des pathologies mentales soient sous-tendus par des dysfonctionnement d'origine biologique (taux de concentration des neuromédiateurs,...)

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- **d. Les modèles génétiques**

- Ils s'appuient sur un constat fréquent : on observe des constellations familiales des mêmes troubles ou apparentés. En termes statistiques, par exemple, un individu apparenté à un patient déprimé ou schizophrène a plus de risque de développer une pathologie similaire ou proche. Cette probabilité statistique est appelée taux de concordance, il est examiné à partir des constellations familiales, notamment l'étude des jumeaux.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- L'ambition de courant est de connaître, de déterminer le poids de la transmission génétique et le poids des facteurs environnementaux dans le développement d'une pathologie mentale.

Une attention particulière doit être accordée au fait que deux individus apparentés partagent souvent un environnement commun.

La seule situation communément prise en compte est celle de jumeaux homozygotes adoptés (et séparés, donc).

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Pour l'ensemble des troubles mentaux, à l'heure actuelle, on ne trouve pas d'origine purement génétique : il n'y a pas un seul gène impliqué dans le cas de troubles à composante génétique, mais plusieurs : c'est par exemple le cas de l'autisme (4 ou 5 gènes ont été impliqués, pour l'instant).

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Seul un taux de concordance de 100% chez des jumeaux homozygotes permettrait de définir un trouble comme uniquement génétique. Le seul résultat qui revient souvent concerne l'augmentation de ce taux en fonction de la proximité du lien de parenté entretenu avec le patient atteint d'un trouble mental.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Ces taux sont différents en fonction de la pathologie étudiée, le taux de concordance est par exemple plus élevé pour l'autisme que pour les troubles de l'humeur.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Les modèles génétiques actuels proposent de travailler sur l'interaction gène environnement : au lieu de supposer qu'on hérite d'un trouble, on va supposer qu'on hérite d'une prédisposition à cette pathologie :
 - Il y a héritage d'une vulnérabilité ; sous l'effet de certains événements, ces deux facteurs vont engendrer la survenue du trouble.

IV. LES PRINCIPALES THÉORIES EN PSYCHOPATHOLOGIE

- Le trouble ne va donc survenir qu'à condition que le sujet rencontre l'événement déclenchant (on l'appelle « stressant » ou « perturbant ») révélateur de cette vulnérabilité.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- 1. Définitions et problèmes
- Porot (1952) : "**la psychothérapie est l'ensemble des moyens par lesquels nous agissons sur l'esprit malade ou le corps malade, par l'intervention de l'esprit**".

La psychothérapie ne se limite déjà pas aux troubles mentaux seulement. Dans le cas de troubles somatiques, physiques, la psychothérapie peut intervenir : les relations entre l'immunité et le psychisme sont avérées.

(Pour plus d'informations, voir cours intitulé: Psychologie et santé)

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- Pour Nathan (1998) est une psychothérapie "***toute procédure d'influence destinée à modifier radicalement, profondément et durablement une personne, une famille ou simplement une situation, et cela à partir d'une intervention thérapeutique***".

Nathan ouvre ici largement le champ d'application de la psychothérapie, jusqu'à le rendre vague et flou. Ces procédures prennent notamment en compte les conceptions magiques comme le sacrifice d'animaux...

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- De nombreux autres auteurs se sont essayés à définir la psychothérapie, nous ne les citerons pas tous. Chaque thérapeute définit sa psychothérapie en fonction de ce qu'il traite, ce qu'il fait pour cela.
- Le facteur principal d'une thérapie reste le rapport entre patient et thérapeute. La psychothérapie est avant tout un rapport humain qui permettra au patient, de mieux se connaître, de surmonter ses difficultés, de diminuer ses souffrances et de viser son bien être.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **2. Cadre de la psychothérapie**
- La psychothérapie peut se définir par son cadre thérapeutique.
- Ce cadre est très différent d'un simple entretien avec un ami par exemple. Il s'agit d'un cadre contractuel, spécifiant la psychothérapie, qui comprend un ensemble de méthodes psychologiques dont le but est de soulager la souffrance (Gerin, 1984)

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- Selon Gilliéron, le cadre thérapeutique comprend :

A) un mode de maniement spécifique de la relation thérapeutique : il y a établissement de nouvelles règles relationnelles très différentes des règles sociales et culturelles (par exemple, la règle d'association libre : tout dire à son interlocuteur n'est pas une règle sociale).

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- Ce changement ou désordre culturel est susceptible de remettre en question les fondements sur lesquels s'appuie l'équilibre du sujet, et donc, de favoriser le changement thérapeutique attendu.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **B) la mise en place d'un dispositif spatio-temporel spécifique.** Celui-ci souligne l'aspect temporel et thérapeutique de la relation, et en définit certaines caractéristiques : endroit fixe, durée fixe, contraintes spatiales (par exemple, divan ou fauteuil). Selon Freud, patient et thérapeute ne doivent pas se voir pour ne pas s'influencer l'un l'autre.
- **C) C'est le cadre théorique** qui délimite les champs de la psychothérapie, des autres champs thérapeutiques.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **3. Une définition scientifique de la psychothérapie?**
- On peut souligner les bases scientifiques de la psychothérapie, et la nécessaire compétence professionnelle du psychothérapeute, ce que propose Huber (1993) en définissant 5 critères :
 - 1) La psychothérapie doit se baser sur une théorie scientifique de la personnalité et de ses troubles.
 - 2) la psychothérapie doit se fonder sur une théorie scientifique de la modification de ses troubles, ainsi que sur une technologie approuvée.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- 3) elle doit présenter des évaluations empiriques de ses effets positifs mais également négatifs. Une psychothérapie non évaluée peut être bonne quand même!

Certaines posent des problèmes méthodologiques empêchant plus ou moins leur évaluation...

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- 4) la psychothérapie porte sur les troubles du comportement ou des états de souffrance considérés comme requérant une intervention.
- 5) la psychothérapie doit être pratiquée par des personnes formées et compétentes. A ce titre, il semble nécessaire de définir légalement un titre de psychothérapeute, ainsi que sa formation.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **4. Distinction entre psychothérapies et autres formes d'interventions psychologiques**

- Les psychothérapies se distinguent notamment :

des interventions psychologiques liées à la réhabilitation sociale et à la prévention, qui visent l'information, le conseil et l'éducation du patient, par des méthodes basées sur les théories de l'apprentissage principalement (comme la Programmation neurolinguistique, PNL)

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **du conseil psychologique** : c'est une écoute ponctuelle des difficultés d'un sujet dont le but est l'orientation, auquel se greffe éventuellement une prise en charge et un suivi adéquats.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **de l'intervention de crise**, qui est un travail intense, profond, ayant lieu sur une très courte durée et en situation d'urgence. Elle a pour but de circonscrire une difficulté particulière chez un sujet, avant de lui permettre d'entreprendre une psychothérapie adaptée.

V. LES PSYCHOTHÉRAPIES

- **de l'accompagnement psychologique** : il vise à accompagner le patient atteint par exemple de maladie grave, par la présence et l'écoute, ce qui permet la réduction de l'anxiété par le soutien psychologique.

- Incursion: Les concepts de base en psychologie analytique

PARTIE 4: PSYCHOLOGIE SOCIALE

11
4

PSYCHOLOGIE SOCIALE

- La **psychologie sociale** est une discipline qui en tant que branche commune à la psychologie et à la sociologie s'intéresse :
 - d'une part à l'influence des processus cognitifs et sociaux sur les relations entre les individus (relations interpersonnelles),
 - d'autre part à la façon dont ces deux dimensions en interagissant entre elles produisent tantôt du « social », tantôt du « psychologique ».

- La Psychologie sociale est une branche de la psychologie, s'intéressant aux processus sociaux et cognitifs dans les interactions entre individus (exemple : relations interpersonnelles, représentations internes de l'environnement social...), entre individus et groupes ou figure d'autorité (processus d'influence, soumission à l'autorité, etc...) ou entre groupes.

- La psychologie sociale est le domaine d'étude qui analyse la façon dont les comportements, cognitions (pensées) et affects (émotions ou sentiments) de l'individu sont influencés par le comportement et les caractéristiques des autres et les caractéristiques de la situation dans laquelle l'individu est inséré.

CONCEPT 1: L'INFLUENCE SOCIALE

I. Quelques définitions

- **Conformisme:** Changement de comportement dans le sens du comportement d'un groupe (majoritaire) ; mise en adéquation de son comportement avec les normes sociales en vigueur.
- **Influence informationnelle:** Forme d'influence basée sur la prise en compte des réponses des autres à titre informatif. L'objectif de l'individu est de donner une réponse exacte. Il est influencé par les autres suite à un conflit cognitif.

- **Influence normative:** Forme d'influence basée sur le respect des normes établies par le groupe. L'objectif de l'individu est d'être accepté par le groupe, d'être jugé positivement par les autres membres du groupe, ou, tout du moins, d'éviter la désapprobation sociale. Il est influencé par les autres suite à un conflit motivationnel.

- **Innovation:** Forme d'influence sociale ayant pour source une minorité qui s'efforce soit de créer des idées ou comportements nouveaux, soit de modifier des idées ou comportements traditionnels.
- **Consistance, consistance interne, consistance sociale:** Cohérence : l'individu ou le groupe conserve une même position, ne se contredit pas, est guidé par une logique. Cette consistance doit se situer à la fois sur un plan intra-individuel (consistance interne) et inter-individuel (consistance sociale).

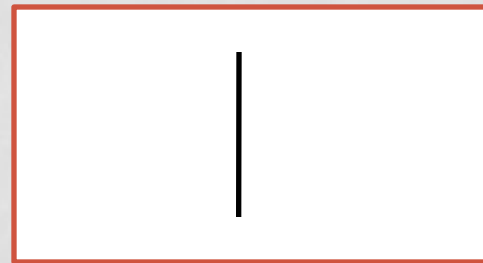
- **Suivisme:** Influence « de façade » au niveau du comportement de l'individu : celui-ci suit les autres, dans le cadre d'une stratégie visant à éviter les conflits ou les sanctions éventuelles liées à la déviance. Cette forme d'influence disparaît dès que la source d'influence disparaît.
- **Conversion:** Influence « profonde », se situant au niveau des convictions de l'individu : celui-ci est influencé dans ses idées de manière inconsciente et durable.

- **Obéissance, soumission à l'autorité** : Changement de comportement afin de se soumettre à l'ordre provenant d'une autorité légitime - ou perçue comme légitime.
- **Etat d'agent** : Etat psychologique de perte du sentiment d'autonomie : l'individu se considère comme l'instrument de la volonté d'autrui, et non responsable de ses actes.

- **Dissonance cognitive:** Présence simultanée d'éléments contradictoires dans la pensée de l'individu. Un cas typique de dissonance est précisément celui qui résulte d'un désaccord entre nos attitudes et nos comportements.

- 2. Le conformisme
 - Phénomène intra-groupe
 - Pression implicite

- *L'expérience de Asch*
- Groupe composé de 7-9 compères + 1 sujet « naïf »
- Tâche (réponse évidente) : Parmi les 3 segments du carré de gauche, quel est le segment identique à celui qui est dans le carré de droite?



- Réponses des personnes à tour de rôle, à haute voix
- Sujet naïf répond en avant-dernière position
- 18 essais ; dans 12, les compères donnent une mauvaise réponse de manière unanime
- groupe contrôle : les participants donnent leurs réponses en privé

PARTIE 5: LA PSYCHOLOGIE DU DÉVELOPPEMENT

12
7

I. GÉNÉRALITÉS

- La psychologie du développement étudie scientifiquement les changements dans le fonctionnement psychologique (fonctions cognitives, affectives et sociales) de l'homme tout au long de sa vie.
- Depuis les apports de Jean Piaget, la psychologie du développement s'intéresse principalement au développement de l'enfant

I. GÉNÉRALITÉS

- Selon la théorie LIFE-SPAN, le développement est un processus continu qui se déroule tout au long d'une vie.
- Rejet de la croyance selon laquelle le développement se caractérise par un accroissement pendant l'enfance, un arrêt à l'adolescence, un état stationnaire à l'âge adulte et une décroissance durant les âges avancés.

LES MÉTHODES EXPÉRIMENTALES EN PSYCHOLOGIE DU DÉVELOPPEMENT

- La psychologie du développement utilise beaucoup l'observation du comportement spontané et des mesures indirectes, y compris dans des situations expérimentales contrôlées. Parmi celles-ci on compte :
 - Le taux de succion: consiste à mesurer la force avec laquelle le nourrisson tète sur une tétine électronique afin d'estimer le degré d'intérêt du nourrisson pour un stimulus ;
 - Le temps de regard: compare le temps que passe l'enfant à regarder un stimulus plutôt qu'un autre

FIN

13
1