

Van Rillaer, J. (2009) Albert Ellis : Un pionnier du courant cognitif.  
 In A. Deneux, F.-X. Poudat, T. Servillat & J.-L. Venisse (eds)  
*Les psychothérapies : approche plurielle*. Paris : Elsevier-Masson, p. 237-239.

## Albert Ellis (1913-2007)

Ellis est né à Pittsburg. Il a fait ses études de psychologie à l'université Columbia (New York) et y a acquis une formation rogerienne. En 1947, il est promu docteur en psychologie. La même année, il entame une psychanalyse didactique à l'Institut Karen Horney et commence à pratiquer la psychanalyse. Une partie importante de ses patients souffrent de problèmes conjugaux et sexuels. Assez rapidement, Ellis décèle des faiblesses de la psychanalyse. Il publie un long article appelant les freudiens à davantage d'esprit scientifique. Il y met en garde contre le conditionnement opéré, subtilement, par l'analyse didactique. Il écrit que « les jeunes analystes peuvent être excessivement influencés par leurs analystes didacticiens et peuvent inconsciemment (ou consciemment) consacrer la plus grande part de leurs années de pratique subséquente à mettre en œuvre les points de vue de leurs analystes didacticiens. » (1950, p. 102).

En 1953, Ellis délaisse le titre de psychanalyste au profit de celui de psychothérapeute. Deux ans plus tard, il estime avoir inauguré une nouvelle façon de pratiquer la psychothérapie. Il la définit d'abord comme « thérapie rationnelle ». Quelques années plus tard, il parle de « Rational Emotive Therapy » et, à partir des années 90, de « thérapie comportementale rationnelle émotive » (Ellis, 1993). Son premier livre sur son approche est paru à New York en 1962 : *Reason and Emotion in Psychotherapy*.

Le principal reproche d'Ellis à Rogers et à Freud est de se contenter de refléter des sentiments ou d'interpréter des conduites, laissant au patient le soin de trouver par lui-même comment modifier des comportements bien ancrés. Ellis dira de Freud « il avait un gène pour l'inefficacité », en ajoutant « je crois que j'en ai un pour l'efficacité » (cité par Epstein, p. 68). Sa psychothérapie trouve une bonne partie de son inspiration chez des stoïciens, plus précisément dans leur insistance sur la médiation cognitive des émotions. Tout au long de son œuvre, Ellis citera cette pensée d'Épictète : « Ce qui trouble les hommes, ce ne sont pas les choses, mais les jugements relatifs aux choses. Ainsi la mort n'est rien d'effrayant, car Socrate lui aussi l'aurait dans ce cas trouvée telle ; mais que l'on juge la mort effrayante, voilà bien l'effrayant. Lors donc que nous sommes contrariés, troublés ou affligés, n'en incriminons jamais autrui, mais nous-mêmes, c'est-à-dire nos propres jugements. » Une autre idée chère aux stoïciens et à Epicure est qu'une part de nos malheurs provient de la force de nos désirs. Pour moins souffrir, il importe de pouvoir renoncer à des désirs absolus. Cette idée, Ellis l'avait également rencontrée chez Karen Horney, qui parlait de « la tyrannie des musts ».

L'idée centrale d'Ellis tient dans sa formule « You feel the way you think » (vos affects procèdent de votre façon de penser). Il a reformulé le schéma behavioriste « A-B-C » (« Antecedents - Behavior - Consequences ») dans les termes : « Activating event - Belief system - emotional and/or behavioral Consequences » (Événement activant - Système de croyances - Conséquences émotionnelles et/ou comportementales). Voici un de ses

exemples (1977, p. 6s), qui illustre bien sa conception « cognitive » des troubles et de leur traitement.

Au point A se produit un événement : vous avez un travail qui vous plaît et vous voilà brusquement licencié. Au point C, vous vous sentez complètement déprimé, vous restez tout le temps chez vous, vous ne cherchez pas un nouveau travail. Du fait que les conséquences émotionnelles et comportementales (C) suivent quasi immédiatement l'expérience activante (A), vous croyez que A cause C. Vous vous dites : « J'ai perdu mon travail et cela me plonge dans le désespoir ».

Ces conclusions ne sont cependant pas inéluctables. C n'est pas automatiquement produit par l'événement activant. C dépend de B, votre croyance (*Belief*) au sujet de A. C'est vous, prioritairement, qui déterminez des conséquences émotionnelles et comportementales, via le fait que vous adhérez à un système de croyances et de valeurs (développées et renforcées depuis l'enfance).

Si vous croyez avoir absolument besoin de ce travail et que vous vous répétez avec insistance : « Il me le faut à nouveau. Il m'est impossible de vivre sans lui. Sa perte est un drame terrible », vous allez éprouver en C une frustration radicale, du désespoir, de la dépression ou de la haine.

Si vous vous dites : « J'aimais ce travail et j'aurais souhaité le conserver. Sa perte me contrarie, mais tant pis, ce n'est pas la fin du monde », vous aurez tendance à ne ressentir que du désappointement, du regret ou de l'irritation.

Si vous vous concentrez sur les côtés négatifs que présentait ce travail et que vous vous dites : « O. K., au fond ce boulot commençait à manquer d'intérêt. Voilà l'occasion de faire autre chose », vous allez éprouver de l'indifférence ou peut-être même du soulagement.

Dans son travail thérapeutique, Ellis aide le patient à repérer les cognitions qui le perturbent et à trouver les croyances sous-jacentes. Les croyances perturbatrices sont souvent des impératifs rigides (« *il faut absolument* que je me contrôle en toutes circonstances », « les autres *doivent toujours* me traiter avec respect », etc.), qui entraînent, de par leur caractère irréaliste, des dramatisations (« c'est affreux »), des condamnations de soi (« je *suis* nul ») ou des autres (« ce *sont* des salauds ») et, si ces situations se répètent, le défaitisme ou la dépression. Ensuite, Ellis incite le patient à remettre en question ces croyances et à adhérer à une conception dans laquelle (a) les désirs impérieux sont remplacés par des souhaits ou des aspirations (« j'essaie de bien me gérer dans le plus de situations possibles »), (b) les dramatisations, par des qualifications plus sobres (« c'est frustrant », « cela m'est pénible »), (c) les condamnations de personnes, par des critiques de comportements (« je n'apprécie guère qu'il refuse ce prêt »).

Ellis aide donc les patients à modifier activement leur dialogue intérieur et leur conception de la vie. Il se trouve ainsi être le pionnier des « thérapies cognitives » (une expression que Aaron Beck sera le premier à utiliser dans les années 60). Toutefois Ellis — comme Beck d'ailleurs — a reconnu l'importance de l'action pour modifier « en profondeur » des habitudes de penser. Il écrit par exemple : « En dernière analyse, le dialogue intérieur (*self-talk*) ne suffit pas. Dans beaucoup de cas, vous avez grand intérêt à vous forcer vous-même, à vous pousser en avant, dans l'action. Souvent vous disposez du pouvoir d'organiser vos propres actes de courage : aller trouver le patron dans son bureau, inviter une personne attrayante à danser, présenter votre projet de publication à un éditeur. Vous pouvez vous forcer vous-même à l'action, répéter longtemps, encore et encore, jusqu'à ce que cette action devienne de plus en plus facile, et même agréable » (Ellis & Harper, 1975, p. 95). Ellis, à juste titre, s'est défini lui-même comme un des pionniers des thérapies cognitivo-comportementales.

Ellis est resté en marge de l'Institution universitaire. Il a créé son propre Institut de thérapie, de recherche et de formation. Il n'en est pas moins apparu progressivement comme un des plus grands psychothérapeutes de XX<sup>e</sup> siècle. Ses nombreux articles ont fini par être publiés dans les revues les plus cotées de la psychologie clinique scientifique. En 1985 l'*American Psychological Association* lui a décerné sa plus haute distinction, l'*Award for Distinguished Professional Contributions*, pour « sa profonde influence sur la pratique professionnelle de la psychologie ».

Ellis, A. (1950) An introduction to the principles of scientific psychoanalysis. Rééd. in S. Rachman (ed.), *Critical Essays on Psychoanalysis*. Macmillan, 1963, p. 82-137.

Ellis, A. (1962) *Reason and emotion in psychotherapy*. New York : Stuart, 442 p.

Ellis, A. (1977) The basic clinical theory of rational-emotive therapy. In A. Ellis & R. Grieger (eds), *Handbook of Rational-Emotive Therapy*. New York : Springer p. 3-34.

Ellis, A. (1993) Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *The Behavior Therapist*, 16, 257-258.

Epstein, R. (2001) The prince of reason. *Psychology Today*, 34(1) : 66-76.

Ellis, A. (2004) *Rational Emotive Behavior Therapy : It Works for Me - It Can Work for You*. Prometheus, 270 p.

Ellis, A. (2005) *Rational Emotive Behavior Therapy : A Therapist's Guide*. Impact Publishers, 2<sup>e</sup> éd., 166 p.

Ellis, A. & Harper, R. (1975) *A new guide to rational living*. Prentice-Hall. Reprinted: Wilshire, 233 p.

Yankura, J. & Dryden, W. (1994) *Albert Ellis*. London : Sage, 168 p.