

Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive,
Paris : Masson, 1999, 9 (1), p. 29-31.

Les grands périodiques des TCC

Behaviour Research and Therapy.

Ed. Pergamon - Elsevier Science

Jacques Van Rillaer

Une présentation des grandes revues de thérapie comportementale et cognitive doit logiquement commencer par *Behaviour Research and Therapy* (BRT) : ce périodique de thérapie comportementale a été le premier à paraître et il est resté le « primus inter pares », par la quantité, mais sans doute aussi par la qualité des informations qu'il présente.

BRT a été fondé en 1963 par Hans Eysenck (éditeur en chef) et Stanley Rachman (éditeur adjoint). A cette époque, les deux psychologues travaillaient à l'Institut de psychiatrie du Maudsley Hospital (Londres). Eysenck était responsable du département « Recherche » et Rachman — venu d'Afrique du Sud, où il avait travaillé avec Wolpe — était un praticien de la psychothérapie. Aujourd'hui Rachman est l'éditeur en chef, secondé par Steven Taylor (tous deux travaillent à l'université de Colombie-Britannique à Vancouver).

La revue a paru chaque année et en est à son 37^e volume. Actuellement, elle publie 12 numéros par an, soit chaque fois environ 1200 pages.

Depuis 1978, BRT publie régulièrement des articles de médecine comportementale. En 1993, elle a intégré le périodique « Behavioral Assessment » et a dès lors réservé, dans chaque numéro, une section aux méthodes et techniques de mesure de comportements. Dans quasi chaque livraison, on trouve des articles originaux, des essais, des études comparatives de méthodes psychothérapeutiques, des communications de cas et une importante revue d'ouvrages de thérapie comportementale et cognitive parus en anglais.

Dès le premier numéro, la revue a témoigné du caractère international du mouvement comportementaliste. Ainsi, le premier comité de rédaction comptait les noms notamment de Jus Andrzej (Varsovie), Bandura (Stanford), Barendregt (Amsterdam), Cameron (Montréal), José Germain (Madrid), Arnold Lazarus (Johannesburg), Müller-Hegemann (Leipzig), Pierre Pichot (Paris), Graham White (Belfast), Yates (Australie).

Dans l'éditorial du premier numéro de BRT, Eysenck définissait l'objectif comme suit : « L'application de la théorie de l'apprentissage et de la méthode expérimentale, à la psychologie clinique, promet de conduire cette discipline au-delà de la simple psychométrie et de combler le fossé qui sépare le laboratoire et la clinique. La principale conception qui unifie les différentes approches [qui se sont développées récemment] est que des troubles comportementaux des types les plus différents sont essentiellement des réponses apprises et que la théorie moderne de l'apprentissage (ce terme étant entendu au sens le plus large) a beaucoup à nous enseigner sur l'acquisition et l'extinction de telles réponses. Cette conception fait tomber beaucoup de barrières entre la psychiatrie, l'éducation, la psychologie clinique, la pédagogie corrective, la psychothérapie, le travail social et la psychanalyse. Elle constitue le socle sur lequel s'appuie le présent Journal, dont l'objectif est de donner forme et dynamisme à ce nouveau mouvement ».

BRT a publié de nombreux textes devenus célèbres dans la psychiatrie et la psychologie clinique d'orientation scientifique. Quelques exemples : « Behavioral control over eating » de R. Stuart (1967, vol. 5, p. 357-65), « Habit reversal : A method of eliminating nervous habits and tics » de N. Azrin et R. Nunn (1973, vol.11, p. 619-28), « The spontaneous decay of compulsive urges » de S. Rachman, P. de Silva & G. Roper (1976, vol. 14, p. 445-53), « Selective processing of threat cues in anxiety states » de A.M. Mathews et C. MacLeod (1985, vol. 23, 563-69, « A cognitive approach to panic » de D.M. Clark (1986, vol. 24, p. 461-70) — l'article qui occupe la deuxième place parmi les publications de psychologie les plus cités entre 1985 et 1990 —, « Applied tension. A specific behavioral method of treatment of blood phobia » de L.-G. Öst et U. Sterner (1987, vol. 25, p. 25-29), « Panic disorder : A product of classical conditioning » de J. Wolpe et V. Rowan (1988, vol. 26, 441-50), « Hypochondriasis » de H. Warwick et P. Salkovskis (1990, vol. 28, p. 105-17). Rachman vient d'éditer un recueil de quelques-uns de ces textes marquants dans l'ouvrage *Best of Behaviour Therapy and Research. Collection of landmark articles, 1962-1997* (Ed. Pergamon, 1997, 173 p.).

BRT a toujours été à la pointe du progrès dans le domaine de la psychothérapie d'orientation scientifique. Par exemple, la revue n'a rien ignoré de la « révolution cognitive ». Si le mot « cognition » n'apparaît pas dans son titre, c'est parce que le terme *behaviour* est entendu au sens large et désigne toute activité signifiante, comprenant une dimension cognitive et une dimension affective.

A titre d'illustration, nous résumons ci-dessous le contenu de quatre (des neuf) articles parus dans le premier numéro de 1999.

Fairburn, C.G., Shafran, R. & Cooper, Z. (1999) A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37: 1-13.

Christopher Fairburn et ses collaborateurs de l'université d'Oxford proposent une théorie cognitivo-comportementale de la persistance de l'anorexie mentale. Des éléments centraux de ce trouble sont la préoccupation excessive de se contrôler, la volonté extrême de contrôler sa propre alimentation et le fait que, dans les sociétés occidentales, l'estime de soi est liée à la forme et au poids du corps. La théorie proposée essaie d'intégrer des observations bien établies. Sa nouveauté ne réside pas tant dans le contenu, que dans l'accent mis sur les facteurs de maintien du trouble et la structure de son organisation. Cette théorie comporte des implications importantes pour le traitement, dont un élément essentiel consiste à modérer et réorienter le désir d'autocontrôle.

Locker, D., Liddell, A. & Shapiro, D. (1999) Diagnostic categories of dental anxiety: a population-based study. *Behaviour Research and Therapy*, 37: 25-37.

Trois chercheurs canadiens (dont deux travaillent à l'université de Toronto) ont étudié, sur une population de 1420 sujets âgés de 18 ans ou plus, la validité du système de Seattle pour diagnostiquer les personnes souffrant de la phobie du dentiste. Dans l'ensemble de l'échantillon, 16,4% des sujets éprouvent de l'anxiété en rapport avec la dentisterie. En fonction des quatre catégories du système de Seattle, les sujets se répartissent comme suit : phobies simples, conditionnées, 49,6% ; anxiété généralisée, 19,4% ; méfiance à l'égard des dentistes, 9,9% ; peur d'une catastrophe, 7,8%. (13,3% n'ont pas pu être rangés dans une de ces catégories). La peur du traitement dentaire apparaît comme une peur complexe, présentant des composantes différentes.

Wilhelm, S., Otto, M., Lohr, B. & Deckersbach, T. (1999) Cognitive behaviour group therapy for body dysmorphic disorder: a case series. *Behaviour Research and Therapy*, 37: 71-75.

Le traitement de la peur d'une dysmorphie corporelle a été peu étudié de façon empirique, malgré le fait qu'il s'agit d'un problème de santé mentale pouvant s'avérer très invalidant (il s'accompagne très souvent de dépression et régulièrement de phobie sociale). La présente recherche a porté sur 10 femmes et 3 hommes, dont le diagnostic correspond à celui de la dysmorphophobie telle qu'elle est définie dans le DSM-IV. Le traitement s'est effectué en groupes de 3 ou 4 patients, se réunissant 12 fois pendant 90 minutes. Il était composé des éléments suivants : des informations sur le problème, les relations entre les cognitions et les affects, les conséquences de l'évitement de situations pour le maintien de troubles ; l'automonitoring des cognitions et des actions relatives à la dysmorphophobie ; des exercices de restructuration cognitive ; des exercices d'exposition à des situations et à des activités évitées, avec prévention des réponses habituelles (vérifications, comparaisons) ; la programmation d'activités d'accomplissement et d'agrément. Les scores aux échelles de mesure ont montré une diminution nettement significative de la dépressivité et des préoccupations de l'apparence physique.

Felsten, G. & Hill, V. (1999) Aggression Questionnaire hostility scale predicts anger in response to mistreatment. *Behaviour Research and Therapy*, 37: 87-97.

Gary Felsten (université de l'Indiana) et Virgil Hill (université Perdue à Columbus) ont examiné si les réactions de colère d'étudiants, traités sans égards, pouvaient être prédites à partir du questionnaire de Buss et Perry (The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36: 452-459). Les groupes d'étudiants, qui ont obtenu des scores d'hostilité élevés ou faibles, ne se distinguent pas, quant à la colère, au niveau de la ligne de base et après l'accomplissement d'une tâche sans provocation. Par contre, les étudiants qui ont obtenu des scores d'hostilité élevés manifestent davantage de colère que ceux de l'autre groupe après une frustration (tous les étudiants devaient refaire entièrement des tâches terminées, sous prétexte que certains étudiants avaient triché). L'échelle de colère n'a pas permis de prédire les colères résultant de la provocation. Toutefois les colères ont été plus fortes dans le groupe de sujets ayant des scores d'hostilité élevés avant la provocation. Les résultats confirment la validité de construction du questionnaire de Buss et Perry en tant qu'échelle de susceptibilité, de ressentiment et de sensibilité à une frustration jugée injuste.