

Avertissement

Le but de cet ouvrage n'est pas de faire une évaluation comparée des différentes méthodes en psychothérapie. Au vu du nombre de ces méthodes et la variance dans les modes de recueil des résultats, ce genre de travail ne peut se faire que sur la base de méta-analyses.

D'autre part, il me semble que nos détracteurs, ceux qui considèrent la psychothérapie comme une forme d'aide superflue ou sans valeur ou inefficace, portent un jugement d'une sévère intransigeance sur notre pratique.

Il m'est apparu, au fil du temps, que ce que l'on demande des techniques en psychothérapie, ce que l'on attend de la psychothérapie dans son usage et dans ses résultats, est d'une exigence que l'on aimerait retrouver pour d'autres formes d'aide comme ce qu'il en est, par exemple, de la pharmacopée et de ses usages.

Mais je ne devrais pas penser comme nos détracteurs et me mettre à dénigrer les techniques qui sont appliquées dans les autres disciplines de la relation d'aide, qu'elle soit de type physique ou psychique, mon expérience me faisant constater que chaque technique dans nos professions de la santé possède ses actions bénéfiques et ses contre-indications alors que notre but à tous et toutes est de satisfaire au mieux notre clientèle pour la soulager de ses maux quels qu'ils soient et de lui apporter le bien-être.

Alors soyons cléments envers cette discipline dont l'objet de son attention et de ses soins est la *psyché* dans son enveloppe corporelle et dans tous ses états.

Le but de l'ouvrage, *Une approche en psychothérapie éclectique intégrative*, est de revisiter cette forme de psy-

chothérapie qui, il y a une quarantaine d'années, s'appelait *éclectisme*, et qui fut pratiquée par, entre autres psychothérapeutes, nombre d'entre nous, psychologues cliniciens.

Jusqu'à une période relativement récente, notre méthode était perçue de façon négative, par les partisans d'une approche unimodale quelle qu'elle soit.

Or, depuis une dizaine d'années, la pratique multimodale telle qu'utilisée dans l'éclectisme est devenue en vogue sous l'expression de *psychothérapie éclectique intégrative*.

Cette évolution dans les mentalités m'a incitée à faire le point sur ma propre pratique de l'éclectisme en psychothérapie.

Je décris ce modèle tant dans ses aspects théoriques que pratiques. C'est le modèle que j'utilise depuis plus d'une trentaine d'années dans le volet psychothérapeute de ma profession de psychologue clinicienne.

Au fil des chapitres, on comprendra pourquoi, enfin, l'éclectisme commence à intéresser de plus en plus de psychologues cliniciens et autres professionnels de la relation d'aide.

Préface

Durant mes années d'études en psychologie à la Sorbonne puis à l'institut de psychologie de Paris pour l'obtention du diplôme de psychopathologie, il n'y avait guère d'autre vision de la psychologie que celle donnée par le prisme analytique freudien, certes brillant mais solitaire, et l'unique psychothérapie digne de son nom pour laquelle les psychologues recevaient une formation était la psychanalyse.

Le fait d'être bilingue français-anglais m'avait permis très tôt de cultiver une fascination pour tout ce qu'offraient les universités américaines dans le vaste domaine de la psychologie, principalement en recherche psychophysiologique et en thérapies « nouvelles » : *behavior modification*¹, *biofeedback*, approche systémique de Palo-Alto, *sensitivity training groups*, les célèbres *T-groups*², étaient des mots qui me faisaient rêver.

Ce fut donc avec la curiosité d'une néophyte et l'enthousiasme d'une béotienne que je suivis les formations susmentionnées, les unes dans le cadre de mon doctorat, les autres lors de spécialisations qui avaient suscité mon intérêt. Ainsi, j'appris la technique du *biofeedback* que j'étudiai et utilisai pour ma thèse au cours de mon practicum, toujours à l'université. Je reçus une formation aux techniques de conditionnement appliquées à

¹ Modification des comportements par l'emploi de techniques de conditionnement ; appelée thérapie comportementale ou behaviorale. Voir Addendum I : Techniques de modification des conduites.

² Inventés et mis en place par Kurt Lewin, psychologue gestaltiste, dès 1946. Voir notes de bas de page n°91 et 92.

l'être humain³, à la relaxation progressive musculaire de Jacobson⁴ ainsi qu'à l'approche systémique de Palo-Alto auprès des familles. Les autres techniques, comme les T-groups, l'hypnose et l'approche rogérienne que je retins principalement comme technique d'entretien, je les appris lors de séminaires de formation tant aux USA qu'au Canada. J'utilisai par la suite toutes ces techniques⁵ au cours de ma pratique de psychologue clinicienne des deux côtés de l'Atlantique.

Au fil des ans, dans le volet psychothérapeute de ma profession de psychologue clinicienne, j'ai développé ma propre méthode en intégrant ce qui, dans les différentes approches théorico-pratiques auxquelles j'avais été formée, m'était apparu comme indispensable à la compréhension et, en conséquence, à la résolution des problèmes et autres difficultés présentées par la clientèle⁶.

³ Voir Addendum I.

⁴ Cette technique de relaxation accompagne souvent les programmes de reconditionnement pour les personnes très tendues et angoissées. Voir Addendum IV : la méthode de relaxation musculaire progressive de Jacobson.

⁵ Excepté pour ce qui était de l'hypnose et du biofeedback.

⁶ Excepté le cognitivisme que je pratiquais, sans le savoir à l'époque, comme technique psychothérapeutique depuis mes premières années comme psychothérapeute durant les années 1970. De fait, le cognitivisme fut conceptualisé et pratiqué dès les années 1950 par le psychologue Albert Ellis qui lui donna d'abord le nom de *Rational Therapy* (1955), puis de *Rational Emotive Therapy*. Le premier ouvrage dans lequel il décrit son mode d'approche fut *How to live with a neurotic*, publié la première fois en 1957. Réf. actuelle : Ellis (Albert), *How to Live With a Neurotic*, Wilshire Book Company, 1979. Le cognitivisme fut aussi pratiqué par le psychiatre Aaron Beck qui lui donna le nom de *Cognitive Therapy*. Réf : Beck (Aaron), *Cognitive therapy : Nature and relation to behavior therapy*, *Behavior Therapy*, I, 1970, p.184-200. On regroupait par ailleurs ces thérapeutes sous l'expression de thérapeutes sémantiques ou *semantic therapists*. Réf : Hersen (Michel), Bellack (Allan), *Behavioral Assessment*, Oxford, Pergamon Press, 1976, p.144. La méthode d'Ellis et celle de Beck

A cette époque des années 1970 et encore récemment, la méthode que j'utilise s'appelait éclectique. Ce terme avait une connotation défavorable pour ceux et celles d'entre nous, psychothérapeutes, qui se drapaient dans une supériorité autoproclamée, imbus qu'ils étaient de leur qualité d'analystes, de behavioristes ou autres dans l'exclusivité de leur art. Tout en étant persuadés que leur approche unimodale était la panacée universelle, la perfection de leur méthode, croyaient-ils, les mettait au-dessus de nous, thérapeutes prônant l'éclectisme.

Or, mon approche que je partage avec plus d'un psychothérapeute tant en Europe qu'en Amérique du Nord n'avait pas à être une méthode à dédaigner.

Dans cet ouvrage, je formule mon point de vue de psychologue clinicienne et psychothérapeute à partir de mes observations et de mon expérience dans la pratique de cette méthode plurimodale d'aide à la personne que j'utilise en accord avec ses demandes, besoins et attentes de guérison, de mieux-être et/ou de bien-être.

Dans un premier chapitre, la notion de psychothérapie est reprise en fonction de ses rapports avec la psychologie, science de laquelle ce mode de traitement procède, la psychothérapie étant une forme de traitement qui s'applique tant dans la résolution des troubles physico-psychiques de nature émotivo-affective et comportementale et que dans celle des difficultés relationnelles.

Dans un second chapitre, je donne un aperçu sur l'évolution de la psychothérapie depuis ses débuts jusqu'à nos jours avec rappel sur les modèles théorico-pratiques classiques correspondants, auxquels la majorité des psychothérapeutes se réfèrent dans la pratique de leur art, soit les modèles analytique, cognitivo-comportemental, humaniste-existential et systémique.

n'avait alors pas atteint le degré de popularité qu'elle acquit il y a quelque vingt ans !

Cette évolution s'est faite selon quatre étapes : le combat des géants, les nouveaux modèles, le modèle éclectique et les thérapies psycho-corporelles, et maintenant le neuro-cognitivism.

Dans un troisième chapitre, je fais l'analyse de deux catégories de variables à prendre en compte dans le processus psychothérapeutique : premièrement, les modalités théorico-pratiques employées dans le modèle intégratif plurimodal ; en second, ce que j'appelle les facteurs situationnels parmi lesquels on retrouve certains des facteurs communs reconnus par l'ensemble des psychothérapeutes, tous les facteurs caractérisant ce genre particulier de situation que représente la relation psychothérapeutique et qui sont de deux types⁷, soit les *facteurs situationnels inhérents* à la relation psychothérapeutique et à ses prota-

⁷ Certains de ces facteurs situationnels des deux types se retrouvent parmi les *facteurs communs* ou *common factors* décrits par des psychothérapeutes des deux côtés de l'Atlantique depuis plus d'une trentaine d'années. Citons parmi les facteurs qui ont été retenus comme participant au processus psychothérapeutique : l'empathie du psychothérapeute, l'effet *placebo* et ce que certains appellent l'« alliance thérapeutique », terme que je réfute totalement car il signifie union, lien entre les protagonistes alors que l'un des buts souvent recherchés par la personne consultante est celui d'acquérir son autonomie ! Nous serions alors en complet paradoxe. Je préfère utiliser les termes entente ou accord, plus adéquats à la situation psychothérapeutique telle que nous la comprenons soit un accord entre les demandes, besoins et attentes de la personne consultante et ce que le psychothérapeute peut lui offrir tant en termes de compétence technique, de connaissances et de qualités personnelles.

Voir les sites suivants :

www.mieux-être.org/interactif/article.php3?id_article=481

www.minddisorders.com/Ob-Ps/Psychotherapy-integration.html

Nous avons là aussi préféré l'expression plus spécifique de *facteur situationnel* puisque ces facteurs tels que nous les avons répertoriés, quoique non exclusifs pour certains d'autres situations interpersonnelles qu'elles soient de types personnel ou social (on distingue trois types de relations entre les personnes selon qu'elles sont intimes, personnelles ou sociales), s'appliquent tous à cette situation d'un type particulier qu'est la relation psychothérapeutique. Voir chapitre III.

gonistes que sont la ou les personnes consultantes et le psychothérapeute, et les *facteurs situationnels incidents* qui, comme leur qualificatif l'indique, se produisent ou non au cours du processus psychothérapeutique, leur possible apparition et leur possible impact ne pouvant qu'être envisagé *a priori*. Ce n'est qu'une fois entré dans la relation psychothérapeutique que l'on s'apercevra s'ils se manifestent ou non. S'ils ont une influence positive, ces facteurs deviendront des *agents psychothérapeutiques*.

Dans un quatrième chapitre, je reprends mon expérience en psychothérapie éclectique intégrative.

En conclusion, à partir de mes observations et de mon expérience, je fais la synthèse sur le cheminement intellectuel qui m'a mené à retenir l'approche éclectique intégrative. Cette approche permet une appréhension de la personne dans sa totalité, psyché et soma réunis, en interaction dans son milieu avec les systèmes auxquels elle appartient ou auxquels elle est confrontée, et dans sa dimension historique, analyse d'un passé et d'un présent réunis avec préparation au futur, l'ensemble organisé en fonction des demandes, besoins et attentes de cette personne.

Gestaltiste selon les uns, holistique⁸ pour les autres, cette approche de la personne est à prendre en considéra-

⁸ Le terme holistique vient du grec ολος (*holos*) qui veut dire entier, total. Le holisme se réfère à l'idée générale qu'un tout est plus que la somme de ses parties. Cette idée est, pour moi, universelle car : un, elle est applicable à tous les systèmes du Vivant dont l'être humain ; deux, elle a été transmise au cours des siècles, Aristote en parlait déjà ; et trois, elle traverse tous les domaines puisque ce type de perception a été érigé en principe et est utilisé par nombre de disciplines dont la philosophie, les sciences, la sociologie.

Dans notre domaine, celui de la psychologie, par approche holistique de la personne, nous pensons à une perception non dichotomique du fonctionnement du cerveau (*psyché*) avec celui du reste du corps (*soma*), ces deux systèmes étant en liens, i.e., interactions constantes avec les milieux (autres systèmes) dont elle est issue et/ou dont elle fait partie et/ou qui l'entourent, l'ensemble de ces divers systèmes étant

tion quand on fait profession de lui apporter aide, conseils et soutien dans sa recherche d'un mieux-être et dans sa quête du bonheur.

situé sur le continuum temps, un autre système. *Le terme holistique n'est pas pris ici, dans cet ouvrage, avec un sens à connotation mystico-transcendantale comme on le lui donne dans certaines pratiques en médecine alternative.*

Chapitre I

Psychothérapie et psychologie

