

Psychothérapie intégrative

Le concept de **psychothérapie intégrative** renvoie à un vaste courant de connaissances. Concernant ce courant dit de l'intégration en psychothérapie, un livre de Godfried et Newman paru en 1998, pose la problématique : « La possibilité d'intégrer des psychothérapies préoccupe les professionnels depuis plus d'un demi-siècle, mais c'est seulement depuis les années 1980 que la question constitue un domaine d'intérêt clairement défini. » Les sources de l'intégration se trouvent aux États-Unis dans les années 1930.

Au niveau universitaire, ce mouvement est peu suivi. Dans le secteur privé, ce mouvement est peu suivi également, seules quelques écoles s'y étant attelées, tout en utilisant souvent des références de moindre importance, voire des théories dont la validité scientifique est pour le moins douteuse.

Histoire

L'étude de l'intégration en psychothérapie permet de présenter comme autant de jalons, quelques-unes des innombrables propositions ayant été faites dans le sens de l'intégration, lors des précédentes décennies.

Années 1930 :

- « certains aspects de la technique psychanalytique peuvent être expliqués en termes de réflexes conditionnés » (Kubie).
- « l'efficacité des diverses approches thérapeutiques dépend davantage de leurs éléments communs que des fondements théoriques sur lesquelles elles reposent » (Rosenzweig).

Années 1940 :

- « l'accord est plus grand en pratique qu'en théorie » (Watson).
- « on peut utiliser la prescription systématique des devoirs à la maison dans un contexte de thérapie psychodynamique » (Herzberg).
- « aucune école n'est suffisamment bonne... » (Woodworth).

Années 1950 :

- « les concepts psychanalytiques peuvent se comprendre dans le cadre de la théorie de l'apprentissage » (Dollard et Miller).
- « la compréhension et le soutien du thérapeute, la possibilité de catharsis émotionnelle et de connaissance de soi sont des facteurs universels » (Garfield).
- « une expérience systématique des principales approches thérapeutiques est recommandée au thérapeute » (Glad).

Années 1960 :

- « la psychothérapie permet de corriger des conceptions erronées que les patients ont d'eux-mêmes et des autres » (Frank).

Années 1970 :

- « toute psychothérapie, quelles que soient les techniques utilisées, est un processus d'apprentissage... » (Marmor).
- « la complémentarité des approches comportementale et psychodynamique » (Birk).
- « les facteurs communs » (Garfield).
- « les approches thérapeutiques semblent toutes viser le changement des conceptions erronées des clients sur eux-mêmes et sur les autres. Elles font toutes « la preuve de l'erreur » (Raimy).
- « Les théories sont généralement biaisées par une seule représentation de la condition humaine, et il est plus adéquat de conceptualiser l'expérience humaine comme le résultat de multiples facteurs » (Gurman).
- « Le besoin d'une approche éclectique qui s'appuierait sur une recherche et une théorie suffisamment flexibles pour offrir des traitements hautement individualisés » (Havens et Jones).

Années 1980 :

- « les activités de thérapeutes d'orientations différentes se ressemblent beaucoup, même si leur conceptualisation des cas est très différente » (Goldfried et Padawer).
- « quels sont les actes thérapeutiques les plus appropriés pour quel type de problème, avec quel thérapeute, et pour quelle sorte de client ? » (Beutler).
- La Society for the Exploration of Psychotherapy Integration (SEPI), association interdisciplinaire à vocation internationale est créée.
- Lecomte et Castonguay publient « Rapprochement et Intégration en Psychothérapie ».
- « Des facteurs communs sont présents aussi bien que des facteurs spécifiques dans la façon dont le client explique le changement » (Glass et Arnkoff).

Années 1990 :

- sur 800 thérapeutes interrogés aux États-Unis, 68 % se déclarent d'orientation éclectique et disent utiliser quatre théories différentes dans leur pratique.
- Beck et Alford publient « Le pouvoir intégratif de la thérapie cognitive ».
- Psychothérapie Intégrative (Norcross et Goldfried) paraît en Français. Ce livre phare présente les perspectives historiques et théoriques de l'intégration, ainsi que les modèles de Garfield, Lazarus, Beutler et Consoli, Prochaska et Di Clemente. Il se termine par l'examen des questions fondamentales et les perspectives d'avenir de l'intégration.

Il est inutile de continuer la revue des innombrables propositions concernant l'éclectisme et l'intégration en psychothérapie, ceux-ci n'apportant rien de très nouveau à cette problématique constituant un courant de pensée et un choix pragmatique important aux États-Unis.

Ce qu'il faut essentiellement savoir, c'est que l'intégration est un terme parapluie recouvrant une grande étendue de significations : rapprochement entre différentes positions théoriques, convergence d'idées et de techniques, sélection éclectique de méthodes différentes et véritable intégration dans des thérapies intégratives spécifiques.

Développements

Les principaux développements du courant éclectique et intégratif sont repérables en Belgique et en France.

À l'Université de Louvain, un diplôme d'études spécialisées en psychothérapie fondé par Winfried Huber, s'apparente à une approche éclectique-intégrative par son aspect général. Les étudiants choisissent l'orientation qu'ils souhaitent donner à leur formation parmi quatre possibilités (psychothérapie analytique enfant, psychothérapie analytique adulte, psychothérapie systémique, psychothérapie cognitivo-comportementale).

Précisons que la position de W. Huber est éclectique dans un sens plus général. Selon cet auteur, des traitements combinés pour certains patients et certains problèmes sont des traitements de choix. En outre, la recherche et les meilleures formations dans les différents diagnostics et dans des traitements combinés, ne relèvent pas seulement de l'intérêt majeur des patients et des thérapeutes, mais sont aussi faisables.

En France, entre 1983 et 1989, différentes études ont montré que la pratique des psychiatres est mixte, associant chimiothérapie et psychothérapie (88 %), et que leur pratique psychothérapique est essentiellement pragmatique (sans référence à une théorie spécifique) .

On peut toutefois s'interroger sur la validité des résultats de ces études, la formation aux psychothérapies occupant une très petite place dans le cursus de base des psychiatres, comparativement à leur formation aux théories biologiques des troubles mentaux. De très nombreux psychiatres n'utilisent ainsi que des traitements biologiques auxquels s'ajoutent des rudiments de psychologie.

Dans une étude réalisée dans des sociétés de psychanalyse, 84 % des réponses mentionnaient des cures de malades psychotiques sous neuroleptiques, et 30 % faisaient état de plusieurs traitements simultanés (psychothérapie d'inspiration psychanalytique, thérapie familiale, de groupe ou psychodrame). Ces faits posent à leur manière, la question de l'éclectisme et de l'intégration. Le thème des associations de techniques (essentiellement psychothérapie et chimiothérapie) fut repris par la suite dans de nombreux colloques et publications. Précisons cependant également que la chimiothérapie n'est pas une psychothérapie dans le sens traditionnel du terme (i.e. un traitement psychologique par des moyens psychologiques), mais un traitement médical plus ou moins lourd agissant sur les processus biologiques de la conscience. Or, depuis l'introduction du concept de psychisme, clairement différencié de l'appareil mental, le software et le hardware, pour reprendre ces termes, ne sont pas à confondre mais au contraire à distinguer, même si les rapports entre eux expliquent en partie l'amalgame fréquent fait entre l'un et l'autre.

Un des premiers articles sur l'éclectisme en psychothérapie est paru en 1992, dans la revue Psychiatrie. Le titre : « Psychothérapeute procustéen ou éclectique: qui êtes-vous? », résume la problématique pour laquelle Olivier Chambon expose des solutions. « Les progrès théoriques et thérapeutiques potentiels sont désormais limités au sein de chaque école. La seule source réelle de progrès venant actuellement de l'extension de chacune d'elles par incorporation de théories et de faits cliniques provenant de champs d'investigation différents, ce qui représente une forme d'éclectisme (d'ailleurs toute école est finalement éclectique puisqu'elle se constitue en modifiant et en agrandissant par d'autres apports un système antérieur) ». Ainsi par exemple, on sait bien que la psychanalyse s'est largement inspirée des travaux de Janet . Il y a là un constat important pour comprendre la portée et l'intérêt de l'intégration, et quoi qu'en pensent ses détracteurs, autrement dit les défenseurs des systèmes « purs »,

l'intégration parfois nommée pluriréférentialité, acquiert progressivement une audience et une adhésion de plus en plus grandes.

En 1993, l'Association Française pour l'Approche Intégrative et Eclectique en Psychothérapie a organisé une journée sur les facteurs communs et l'intégration des différents modèles en psychothérapie. Pour Chambon et Marie Cardine, il existe un éclectisme de fait et une tendance à l'intégration des psychothérapies entre elles, et avec d'autres techniques, comme la chimiothérapie.

Un autre ouvrage important est paru en 1994, dans lequel avec Richard Meyer, ils expliquent que depuis 1984, l'évolution des psychothérapies est passée d'un climat d'exclusivité à celui d'une ouverture plus favorable à l'éclectisme. Ils soulignent que ce terme correspond à une attitude fondamentale de l'esprit humain, même s'il s'oppose à l'exclusivisme qui s'est développé sous l'influence de la psychanalyse, des sciences biologiques et des sciences dites fondamentales.

« L'idée commença à germer qu'il se pourrait qu'il n'y eût pas de technique ou de théorie absolument « pure » : toute technique et la théorie qui en rend compte, ne seraient que la mise en œuvre prédominante d'un aspect du fonctionnement psychique toujours plus complexe... c'est d'ailleurs une nécessité de méthode : on ne peut tout faire ni tout connaître en même temps ».

À cette époque, les techniques psychothérapeutiques créées dans les cinquante dernières années, atteignent le nombre impressionnant de 400, les principales questions étant de savoir : 1°) si ces techniques sont aussi différentes qu'elles le paraissent, 2°) si le fonctionnement psychique qu'elles décrivent ne présente pas des aspects communs qui pourraient être intégrés dans un modèle théorique plus complet et complexe. La question de l'intégration qui suppose des études comparatives, est ainsi au cœur de l'évaluation des psychothérapies.

Dans ce même ouvrage, Gérard Apfeldorfer explique : « discours théoriques et pratiques réelles sont en fait deux ordres bien distincts. Il existe bien des façons d'être psychanalyste lacanien, et les pratiques thérapeutiques se référant aux thérapies cognitives comportementales varient grandement d'un thérapeute à l'autre... ainsi il peut arriver que bien peu de choses séparent leurs pratiques,... à l'inverse, 2 psychanalystes, ou 2 comportementalistes, s'avéreront avoir des pratiques et des résultats thérapeutiques fort divergents... la vérité est que, dans la pratique, on peut être plus ou moins psychanalyste ou plus ou moins comportementaliste.

On peut aussi être psychanalyste dans certaines occasions, comportementaliste ou thérapeute paradoxal dans d'autres. On peut être encore plus ou moins empirique, suivre l'inspiration du moment, ou à l'inverse, moduler ses comportements à partir d'une théorisation stricte. Il paraît probable (quoiqu'à vérifier) que ces différents rapports à la théorie ont un retentissement sur l'efficacité thérapeutique».

G. Apfeldorfer parle ensuite de sa pratique de psychanalyste narrativiste radical. Celle-ci consiste en la construction commune d'une fiction du passé représentant une explication des troubles acceptable par le patient. Serait thérapeutique non de rendre conscients des souvenirs refoulés, mais de pouvoir mettre en mots certaines expériences, de créer une cohérence, d'élaborer une histoire personnelle qui ait un sens.

La construction narrative constituerait la nouvelle réalité, la vérité personnelle du sujet. Il s'agit d'un éclectisme clinique tenant compte de la théorie du patient : « L'orthodoxie - il existe une vérité et une seule - traduit une fermeture du thérapeute aux vues et aux désirs de son patient. L'empirisme athéorique - il n'y a pas de vérité stable - laisse le champ libre au bon plaisir du thérapeute, à moins qu'il ne s'agisse du bon plaisir du patient, sans grande chance qu'émerge quoi que ce soit de durable. Enfin, l'éclectisme - il existe plusieurs vérités possibles - offre le maximum de chances que patient et thérapeute s'entendent sur une construction commune ».

En 1998, faisant écho à l'ouvrage de Beck et Alford publié la même année, F. Mehran et JD Guelfi écrivent : la thérapie cognitive a-t-elle un pouvoir intégratif ? La thérapie et la théorie cognitive, disent-ils, peuvent servir de paradigme unifiant et intégratif pour la psychopathologie et la psychothérapie efficaces. Les thérapeutes cognitivistes peuvent ne pas exclure d'autres personnes des séances de thérapie quand le patient se plaint principalement de conflits interpersonnels.

De même, les contextes environnementaux ne peuvent pas être ignorés dans le cas de constructions personnelles erronées (exemple : la relation entre la réponse et le renforcement) ou encore, la thérapie cognitive peut se focaliser sur des données inconscientes quand l'évaluation révèle un traumatisme précoce non résolu, en relation avec une autre personne.

Quoi qu'il en soit, la psychologie clinique semble être la seule discipline à même d'assurer l'intégration des théories, dans le cadre de la pluriréférentialité où elle est construite. L'intégration théorique et son corollaire, l'éclectisme technique, représentant pour ainsi dire l'étape ultérieure voire ultime, du pluralisme théorique.

De plus, seuls les outils du langage philosophique permettent d'effectuer une analyse dialectique pour comparer les théories et faire des rapprochements, voir en quoi et pourquoi elles sont similaires sur certains points, ou au contraire hétérogènes sur d'autres. Le but de ce travail est aussi in fine, de mieux comprendre dans quels cas ou à quel moment telle ou telle notion, telle ou telle technique, peuvent être utilisées de manière appropriée.

Tout ceci étant posé, l'intégration théorique n'est envisageable que sous certaines conditions, la première étant qu'elle est et doit rester une méthode, non devenir une nouvelle doctrine ou un instrument visant à annexer les autres théories. La deuxième condition est d'avoir une approche instrumentaliste des concepts et des notions des psychothérapies monodisciplinaires, c'est un des aspects épistémologiques de l'intégration. La troisième condition est de faire une analyse dialectique des postulats et des notions, afin de mettre en perspective leurs différents opérateurs et d'éclairer les liens ou les rapports existant entre eux : analogies, complémentarités, oppositions, contradictions... c'est l'aspect méthodologique et exégétique de l'intégration, qui complète le précédent. (cf Max Pagès, 1986 et 2001).

Dans le livre *Trace ou Sens*, ce même auteur explique: « chaque spécialiste se refuse à envisager l'intervention dans son domaine de principes autres que les siens, c'est-à-dire qu'il fonctionne sur un mode hégémonique ». Ce mode de pensée s'appuie

sur des postulats non dialectiques présupposant que le champ scientifique est structuré à partir d'un seul pôle et que les déterminations proviennent de ce pôle unique.

Dans le même temps, il génère une exigence de problématisation multiple, présupposant la reconnaissance du droit à l'intervention croisée des disciplines considérées, ou mieux, de sa légitimité.

Se retrouve ici l'idée d'une « complémentarité » des approches et des niveaux de réalité visés, ou du moins d'une synergie résultant de leur utilisation simultanée. Il s'agit en effet d'une complémentarité instrumentaliste ou pragmatique, ne visant pas la vérité dernière des choses mais leur formulation et leur assomption dans des termes appropriés à chaque situation et à chaque dimension de celle-ci.

La démarche dialectique pratique l'hybridation et le métissage intellectuels, à partir d'éléments conceptuels dont l'intérêt paraît certain, elle distingue les oppositions et les contradictions, partant du principe que dans une démarche hégémonique de simples oppositions sont converties en contradictions, et qu'un amalgame s'établit entre la découverte scientifique des processus et le mythe scientifique qui la formule... L'identité dialectique est en devenir permanent, c'est une méthode plus qu'un contenu, une façon de faire face aux changements permanents des sciences humaines, d'accumuler en intégrant et en triant .

Cette méthode permet d'envisager l'intégration comme pouvant se concrétiser dans des modèles pluri-référentiels différents, l'important étant que ces modèles coïncident avec la réalité du patient (ses attentes et ses besoins, ses possibilités et ses limites), et permettent de la transformer, en utilisant au mieux les apports des écoles référentes. C'est aussi pourquoi ces apports doivent faire l'objet d'une analyse visant à déterminer ce qu'il est essentiel d'en retenir, ou au contraire accessoire. Un des buts va ainsi être de dégager les « noyaux durs » de ces apports, pour voir ensuite dans quelle mesure ils peuvent être utilisés conjointement dans un travail thérapeutique. Cette démarche est pertinente pour préciser les possibilités d'articulation et d'enrichissement mutuel de plusieurs théories.

Actualité

Au niveau international la SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration) est le plus ancien et le plus important organisme consacré à l'intégration en psychothérapie. Cette association américaine organise régulièrement des colloques et publie de nombreux travaux dans le *Journal of Psychotherapy Integration* (JPI)¹ édité par l'*American Psychological Association*. Cette association regroupe des universitaires et des auteurs comme Paul Wachtel ou Tullio Carrere.

En Europe, des formations ont été mises en place à Louvain, à Lyon I et à Paris V. À Lyon I, un diplôme universitaire de Psychothérapie a pour directeurs M. Marie Cardine et JL. Terra. Il vise l'acquisition d'une information de base sur les différentes techniques psychothérapeutiques et d'une formation par la pratique de cures supervisées. Son objectif est aussi d' "aider les étudiants à s'orienter vers une formation à une technique plus spécialisée", supposant ainsi ce choix comme nécessaire à terme, ce qui contredit en partie l'intérêt d'une formation « entièrement » éclectique-intégrative. Cette formation

est constituée d'enseignements portant notamment sur l'histoire des psychothérapies, la théorie générale des psychothérapies, les facteurs communs, les classifications, les techniques, l'approche intégrative et éclectique, les indications des psychothérapies, etc... À Paris V, le professeur Quentin Debray propose depuis quelques années un DU Méthodes et pratiques actuelles des psychothérapies et sociothérapies. Ce DU est présenté comme un complément à l'enseignement universitaire de la psychothérapie et de la sociothérapie, nécessitant une approche globale des théories et des modèles.

Viennent ensuite des associations et organismes privés utilisant souvent des modèles théoriques de moindre importance et reconnaissance, et à la tête desquels on retrouve parfois les mêmes personnes. À noter que s'ils proposent des formations en psychothérapie, ces organismes forment désormais des psychopraticiens relationnels et non pas des psychothérapeutes dont le titre est protégé depuis juillet 2010.

La FFRAPIM, Fédération Française de Psychothérapie Intégrative et Multiréférentielle, (Jean-Michel Fourcade, Philippe Grauer, Jean-Pierre Klein, Bruno Dal-Palu) se présente comme Société savante et Organisme d'accréditation. La psychothérapie multiréférentielle disent ces auteurs, est née du constat de la richesse des apports provenant de courants théoriques divers : psychologie cognitive, courants humanistes, phénoménologiques, gestaltistes, reichiens et néoreichiens, psychanalyses, analyse systémique, sociologie familiale. Cela étant, ils oublient de mentionner que la psychothérapie personnelle n'est pas une condition rédhibitoire dans tous ces courants qu'ils veulent « réunir », tout en exigeant cette condition pour leurs étudiants.

L'École Européenne de Psychothérapie Socio et Somato-Analytique, fondée par Richard MEYER (co-auteur d'un ouvrage avec Marie-Cardine M., Chambon O.), se définit comme un système d'exploitation de l'intégration des psychothérapies méthodique, paradigmatique, et personnelle. Elle utilise des concepts comme l'intégration du corps à la psychothérapie (somatothérapie), l'intégration du corps à la psychanalyse (somatanalyse), la séparation des trois cadres relationnels (en groupe, en individuel, en solo), et la psychothérapie plénière, qui ne sont pas très précisément définis .

Le Centre Interdisciplinaire de Formation à la Psychothérapie relationnelle, pour une psychothérapie multiréférentielle, apporte des enseignements de Gestalt-thérapie, Psychanalyse, Psychocorporel, Groupe psychothérapique, Philosophie. La NFL, Nouvelle Faculté Libre de Jean-Michel Fourcade, se présente comme un organisme de formation en psychothérapie intégrative, sans précisions quant aux contenus de l'enseignement. [1].

L'École Lilloise de Psychothérapie Intégrative & Relation d'Aide Psychologique, est intégrée dans l'Institut d'Analyse Transactionnelle. La formation se déroule à temps partiel en 4 années, incluant des enseignements de psychanalyse et d'analyse transactionnelle.

L'école ETAP (Georges Colleuil, Psychothérapeute, Pr de Philosophie et de Psychologie, Chercheur en Sciences du Langage, diplômé de l'Université de Nice Sophia-Antipolis, et coll.) propose une formation en psychothérapie "axée sur une démarche systémique contemporaine, orientée vers la solution". La formation est d'orientation multiréférentielle, comportant un cursus de base en psychologie fondamentale et

psychopathologie clinique, et des modules d'application pratique en Sophrologie Analytique, PNL, Hypnose Ericksonienne, Analyse Transactionnelle, Thérapie à Médiation Psychocorporelle et Coaching...[2].

Enfin, l'IFPI, Institut Français de Psychothérapie Intégrative, dont les directeurs sont Christian Maitrejean et le Dr Daniel Markman, propose une formation dite certifiante en psychothérapie intégrative, basée sur l'intégration d'outils tels que l'Analyse Transactionnelle, la PNL, etc...

Parmi les organismes cités, seule la FFRAPiM fait état d'arguments épistémologiques et théoriques sur son site, pour expliquer l'intérêt de l'intégration en psychothérapie, la plupart des autres présentant une juxtaposition des enseignements sans justifier le bien-fondé et l'intérêt de cette pluralité d'apports. Cependant, les arguments de la FFRAPiM sont erronés sur plusieurs points. Il est indiqué par exemple que l'approche épistémologique des savoirs dans les sciences humaines et en psychothérapie montre que "les métathéories à prétention globalisante ont disparu pour laisser la place à de multiples théories partielles".

Précisons d'abord qu'aucune métathéorie n'a jamais existé en psychothérapie. En outre, comme on en conviendra, ce sont les théories monodisciplinaires et les méthodologies expérimentales empruntées aux sciences exactes notamment, qui ont des prétentions généralisantes et hégémoniques, ceci dans leur structure même qui ne présente (donc ne reconnaît) qu'un seul type de « vérité ». Le réalisme épistémologique peut ainsi être vu comme intrinsèquement constitutif de ces visions « monomaniaques » du monde.

Ensuite, en affirmant que "la psychothérapie intégrative et multiréférentielle est née par l'utilisation des apports provenant des courants théoriques divers : psychologie cognitive, courants humanistes, phénoménologiques, gestaltistes, reichiens et néo-reichiens, psychanalyse, analyse systémique, sociologie familiale,..." , les auteurs négligent de préciser qu'il ne s'agit pas d'une nouvelle école mais d'une méthode pouvant emprunter librement ses instrument aux approches citées.

En outre, ils ne mentionnent pas que parmi tous ces courants, deux au moins parmi les plus importants (cognitif et systémique) n'exigent pas la psychothérapie personnelle qu'ils disent être au principe de toute formation en psychothérapie.

Bibliographie

- NORCROSS, John C. & GOLDFRIED Marvin R. Psychothérapie intégrative, éd. Desclée de brouwer, coll. Re-connaissances, 1998 ISBN 2-2200-4044-5

À ce sujet voir aussi : Psychothérapie de soutien

- MARC, Edmond. *Guide pratique des psychothérapies*, Retz, 2008.
- CHAMBON, Olivier. *Les bases de la psychothérapie*, éd. Dunod, 3^e édition, 2010.
- DELOURME, Alain. *Pour une psychothérapie plurielle*, éd. Retz, 2001 ISBN 2-7256-2074-0

- MARC, Edmond. Le changement en psychothérapie, éd. Dunod, 2002 ISBN 2-1000-6498-3
- DELOURME, Alain & MARC, Edmond. Pratiquer la psychothérapie, éd. Dunod, 2004 ISBN 2-1000-6881-4
- PRESTON, John. Manuel de psychothérapie brève intégrative, éd. Interéditions, 2003 ISBN 2-1000-5272-1
- DURUZ, Nicolas. Psychothérapie ou psychothérapies ? éd. Delachaux et Niestlé, 1994 ISBN 2-6030-0911-7
- ZANNIER, Françoise, Éclectisme et Intégration en Psychothérapie - Intérêts et Enjeux d'une profession, éd. L'Harmattan, 2010 ISBN 2296111130

Liens externes

- Site Internet de l'Association Française de Psychothérapie Intégrative et Multiréférentielle

Références

1. ↑ <http://www.apa.org/pubs/journals/int/index.aspx> [archive]