

La psychothérapie : ses méthodes et techniques

La psychothérapie a pour objet de traiter le mal-être que chacun peut rencontrer un jour dans sa vie. Selon les personnes et les circonstances, ce mal-être se manifeste dans le domaine psychologique, existentiel, affectif, sexuel, relationnel ou social.

Le travail du psychothérapeute consiste à proposer à la personne, en fonction de sa situation spécifique et de son désir de changement, des moyens qui vont lui permettre d'évoluer vers un état souhaité de mieux-être.

Si le bon déroulement de la psychothérapie dépend en grande partie, de la dynamique relationnelle qui se crée entre la personne qui consulte et le psychothérapeute, il repose également sur l'utilisation d'une ou plusieurs méthodes de psychothérapie reconnues.

On estime actuellement à près de 400 le nombre des méthodes de psychothérapie existant en Europe et aux Etats-Unis. Cette diversité qui témoigne de l'inventivité créatrice et du dynamisme de la psychothérapie, reflète également un éclectisme qui place l'utilisateur devant une question complexe : quelle méthode de psychothérapie choisir ?

I. Les méthodes

Pour apporter des éléments de réponse à cette question la FF2P¹ propose dans cette nouvelle édition de son annuaire une classification simple des principales méthodes de psychothérapie en fonction de 5 grands courants de la psychothérapie actuelle :

- Humaniste - Existentiel
- Analytique
- Cognitivo-comportemental
- Systémique
- Multiréférentiel

1) Le courant Humaniste – Existentiel

Le mouvement humaniste est né aux USA dans le milieu des années 50, sous l'impulsion notamment d'Abraham Maslow, Rollo May, Carl Rogers, Fritz Perls, Wilhem Reich et plusieurs autres — la plupart fortement influencés par les existentialistes allemands et français : Heidegger, Buber, Binswanger, Sartre, Merleau-Ponty, Gabriel Marcel, etc.

Quelques années plus tard, le philosophe américain Marcuse apparaîtra comme l'une des figures marquantes de la vague mondiale de libération humaniste de mai 68. Il dénonçait la "sur-répression" culturelle qui vise à transformer l'homme en "machine" fielle de production sociale, en écrasant la vie émotionnelle et corporelle, la spontanéité et la créativité individuelles.

¹ Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse

Il s'agissait donc de "remettre l'homme au centre de la psychologie", devenue de plus en plus scientifique, froide et déshumanisée. L'objectif était de créer une "Troisième Force", permettant de se démarquer à la fois des deux impérialismes envahissants : la psychanalyse et le comportementalisme. En traitant l'homme en produit conditionné par sa première enfance, son environnement familial et social, ou sa biochimie cellulaire, ces deux disciplines étaient accusées de l'avoir réduit à un objet d'études, au lieu de lui conférer le statut de sujet, libre de ses choix et de sa croissance.

La Psychologie Humaniste ne fait pas l'objet d'une définition rigoureuse. Il s'agit d'une orientation, d'une tendance générale qui, par principe, demeure "ouverte" pour pouvoir s'adapter à l'évolution des valeurs. Elle refuse de se figer dans une doctrine trop précise qui ne manquerait pas de sombrer, après bien d'autres, dans un dogmatisme rigide, rapidement condamné à devenir anachronique.

Qu'y a-t-il donc de commun entre les méthodes de psychothérapie humanistes, appelées parfois « Nouvelles Thérapies », ou désignées encore sous le terme de « Mouvement du Potentiel Humain » ?

L'objectif des méthodes humanistes est de rendre à l'homme toute sa dignité,

- son droit au respect de ses cinq dimensions principales : physique, affective, cognitive, sociale et spirituelle.
- son droit à valoriser son corps et ses sensations, à satisfaire ses besoins vitaux fondamentaux, à exprimer ses émotions ;
- son droit à construire son unicité, cela dans le respect de la spécificité de chacun (droit à la différence) ;
- son droit à s'épanouir et réaliser tout son être, sans se limiter à l'avoir et au faire, à élaborer ses propres valeurs individuelles, sociales et spirituelles.

Ce paradigme nourrira le mouvement humaniste d'anti-psychiatrie, né dans les années 60 en Angleterre (Laing, Cooper), qui a ensuite gagné la France et l'Italie (Bassaglia), en contribuant au courant mondial de désinstitutionnalisation de la psychiatrie (traitements ambulatoires, dispensaires).

Aujourd'hui, on considère que plus de 50 % des psychothérapies pratiquées en Europe sont de type humaniste ou existentiel. Elles sont habituellement de durée moyenne (de un à trois ans) et mettent en valeur l'harmonisation de la personne globale, sans négliger pour autant la réduction de symptômes précis. Elles se déroulent soit en séances individuelles, soit dans le cadre d'un groupe.

2) Le courant Psychanalytique

Sigmund Freud (1856–1939) a organisé sa conception théorique de la psychanalyse autour d'un ensemble de concepts qu'il a nommé « métapsychologie ». Incluant notamment les perspectives topiques avec les notions d'inconscient, de ça, de moi et de surmoi et les plans économique et dynamique des pulsions libidinales, cette cartographie de l'appareil psychique a révolutionné la psychothérapie de son époque et poursuit encore aujourd'hui

son influence sur la psychothérapie contemporaine. « Freud a inventé la seule méthode moderne de psychothérapie fondée sur l'exploration de l'inconscient et de la sexualité » (E. Roudinesco).

Dans la perspective freudienne, la notion de refoulement ancrée sur la nécessité de renoncer au « principe de plaisir » en faveur du « principe de réalité », structure l'économie libidinale et origine les névroses infantiles. C'est l'analyse du transfert établi dans la relation entre le consultant et le psychanalyste qui va en permettre le traitement et la réduction.

Pratiquement, la technique psychanalytique se réfère aux notions de cadre, de matériel et de travail interprétatif. Le patient est allongé sur un divan, le psychanalyste derrière lui. Le traitement par la parole, la « talking cure » laisse l'analysant associer librement. La durée de la cure est variable, mais on considère habituellement, qu'il faut compter un minimum de 2 à 3 ans, voire davantage, à raison de plusieurs séances hebdomadaires.

La psychanalyse a également donné naissance aux psychothérapies analytiques. Elles reprennent les mêmes présupposés théoriques, mais se déroulent généralement en face à face, sous forme de séances hebdomadaires. A la suite de Freud, la psychanalyse s'est enrichie de nombreuses théories et de nombreux courants : Adler, Ferenczi, Reich, M. Klein, Winnicott, Lacan, etc.

Actuellement en France, plusieurs modifications et techniques dérivées de la psychanalyse se sont développées : consultation psychanalytique, psychanalyse de couple, de famille, de groupe, psychodrame psychanalytique, psychothérapie d'inspiration psychanalytique (PIP), etc.

Une place à part, dans les grandes approches psychanalytiques, est donnée à la psychologie des profondeurs de C. G. Jung, fondée sur les présupposés de la réalité de l'existence de l'âme, de l'inconscient collectif et de la nécessaire dimension spirituelle de l'être humain.

3) Le courant Cognitivo-Comportemental

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) reposent sur le postulat que "l'important n'est pas ce qui nous arrive, mais la manière dont on le prend" (H. Selye). De la même façon, nous pouvons dire que les "difficultés psychologiques" sont dues à notre façon de penser et à la perception des événements qui nous arrivent, qu'il est possible d'apprendre à les modifier, que cette modification va avoir des effets bénéfiques sur nos pensées, nos comportements et les émotions qui en dépendent (C. André).

La thérapie cognitivo-comportementale s'adresse donc d'abord aux fonctions mises en jeu par le rapport du sujet à lui-même et à son environnement à travers la prise en compte de ses cognitions et de ses comportements verbaux et non-verbaux.

Les TCC, si l'on exclut les fondements philosophiques proches des stoïciens (Sénèque et Epictète préconisaient déjà de cultiver la sérénité par le travail sur les tensions intérieures et un rapport à la souffrance basé sur une position psychologique faite d'impassibilité, de

regard critique et distancié), s'originent plus près de nous, en grande partie dans le courant behavioriste avec notamment les travaux de B. F. Skinner sur le comportement opérant.

L'originalité de ces approches psychothérapeutiques se situe dans l'orientation de la démarche marquée par une intervention directe du psychothérapeute sur la validité du processus de pensée en jeu dans l'expression de la difficulté du sujet, et l'effet de ce processus dans tous les aspects de sa vie.

Les thérapies cognitivo-comportementales procèdent d'une structure d'intervention spécifique comprenant une analyse de la problématique selon deux axes, synchronique et diachronique. Elles considèrent ainsi, à la fois ce qui se passe au moment même de l'événement troublant, et la façon dont cet événement s'inscrit au travers du temps et de l'histoire du sujet.

Une évaluation de certains paramètres en rapport avec la problématique de la personne est faite avant, pendant, et après l'intervention thérapeutique de façon à mettre en évidence les changements cognitifs et comportementaux de l'intervention.

Une stratégie thérapeutique est élaborée à partir de ces diverses analyses, et un temps d'intervention (nombre de séances) est déterminé, notamment pour limiter l'intervention du psychothérapeute et impliquer le sujet dans son devenir thérapeutique.

Dans l'approche cognitivo-comportementale, le psychothérapeute intervient selon plusieurs axes actifs et interactifs :

- l'interventionnisme, pour questionner, reformuler, commenter, mettre en doute certains aspects des cognitions du sujet et leur logique interne ;
- la créativité thérapeutique, pour créer des outils, des prescriptions de tâches par exemple, en fonction de la nature, de la problématique et du déroulement de la thérapie, à partir de l'observation des modifications comportementales du sujet ;
- la pédagogie, pour expliquer certains aspects fonctionnels de la pensée, certains liens entre pensées, émotions et comportements, notamment ceux des systèmes d'auto-renforcement négatifs et positifs et pour enseigner le cas échéant une façon de modifier ces pensées et ces comportements.

Le psychothérapeute intervient également sur un mode "socratique", "maïeuticien", pour faire advenir chez le sujet de nouvelles possibilités cognitives, émotionnelles et comportementales à travers l'échange relationnel.

Les thérapies cognitivo-comportementales, avec des processus très structurés, permettent de faire advenir la parole libérée du sujet, et de le rendre à l'orientation de son désir propre.

4) Le courant Systémique

La thérapie systémique est largement issue des recherches de l'école de Palo Alto en Californie, dans les années 1950-1970 et particulièrement des travaux de Gregory Bateson, Paul Watzlawick, Don Jackson, Jay Haley, Richard Weackland, portant notamment sur la communication et le changement.

Elle a également été influencée par deux grands courants de la psychanalyse : le premier étant celui de la psychanalyse d'enfant avec la prise en compte des relations familiales (Anna Freud) et le second, celui de l'orientation culturaliste de la psychanalyse post-freudienne (Fromm, Sullivan).

Cette méthode de psychothérapie est fondée sur la notion de système considéré comme un « ensemble d'éléments en interaction dans la poursuite d'une ou plusieurs finalités spécifiques ». Une cellule, une personne, une famille une entreprise constituent autant de systèmes.

Le psychothérapeute systémique ne s'attache donc pas tant à rechercher dans l'histoire, le passé et les processus intrapsychiques du patient les causes de ses dysfonctionnements actuels qu'à susciter un changement dans « l'ici et maintenant » étant entendu que tout changement (portant par exemple sur un comportement précis) entraîne un ensemble de modifications en chaîne.

La psychothérapie familiale, dont Mony Elkaïm est un des principaux représentants, constitue aujourd'hui une des applications les plus répandues de ces principes. La famille est considérée comme une unité, un système et le patient comme le porteur de symptômes du système familial. Il s'agit alors d'appréhender la fonction du symptôme à l'intérieur du groupe, de comprendre en quoi, notamment, il protège son équilibre global (place de chacun, répartition des rôles et des tâches, existence de sous-systèmes, frontière entre générations...).

Le processus psychothérapeutique vise à rompre avec ce "cercle vicieux". Dans cet objectif, la psychothérapie systémique insiste donc sur l'importance des règles qui régissent les interactions des membres de la famille afin d'agir dessus pour les modifier.

Le psychothérapeute est actif et peut proposer des actions sous la forme d'injonctions thérapeutiques, de prescriptions, de tâches comportementales, de recadrages visant à agir et à modifier la perception d'une situation. Le processus se déroule sous la forme d'entretiens collectifs impliquant souvent deux thérapeutes et un nombre de séances fixé au départ.

5) Le courant Multiréférentiel

Par définition, la psychothérapie multiréférentielle utilise plusieurs cadres de référence et plusieurs méthodes qu'elle associe, en respectant certaines règles :

Au niveau du praticien :

- Avoir une formation de base dans les méthodes utilisées qui serve de socle et d'ancrage à la pratique
- Bâtir une synthèse cohérente qui apporte l'articulation nécessaire entre les différentes méthodes, en fonction des besoins spécifiques des consultants
- Structurer un parcours professionnel dans une perspective de formation continue. Le praticien qui se forme à différentes méthodes, le fait en tenant compte à la fois de sa

curiosité et de ses lacunes. Ainsi, par exemple, dans les années 70, de nombreux psychanalystes ont participé à des groupes de formation à la psychothérapie humaniste, et inversement, des psychothérapeutes humanistes sont allés sur le divan s'initier aux mystères du transfert et du contretransfert.

De fait, très peu de psychothérapeutes pratiquent une seule méthode dans sa version « pure ». La plupart réalisent un ajustement en fonction de leur expérience et de leur sensibilité.

Au niveau de la méthode :

- Combinaison ou intégration ?

Plusieurs méthodes étant reliées ensemble dans la psychothérapie multiréférentielle, il existe dans ce cadre plusieurs types de psychothérapies, suivant les méthodes choisies. Tel type intègre psychanalyse et méthode émotionnelle/corporelle, tel autre une approche corporelle/émotionnelle avec une méthode comportementaliste, etc. Bien qu'ayant plusieurs cadres de référence méthodologiques différents, les méthodes de psychothérapie multiréférentielle doivent les respecter tout en les associant.

Dans un autre cas de figure, les méthodes de psychothérapie intégrative rassemblent, dans un seul et même cadre de référence, des concepts et des techniques venant de plusieurs méthodes et les organisent dans un ensemble cohérent. La première tentative de psychothérapie intégrative fut celle du Docteur Roberto Assagioli (1888-1974) qui a créé la Psychosynthèse. Par la suite, celle-ci est devenue une méthode en elle-même. Charles Baudoin, élève de Jung, a aussi créé une psychothérapie intégrative.

Dans la période récente, une méthode baptisée Psychothérapie Intégrative a émergé en Angleterre, mais elle est en réalité une combinaison de deux méthodes.

- Nécessité d'une cohérence épistémique

Dans les deux cas de figure cités, il y a la nécessité d'une cohérence méthodologique, le danger de l'éclectisme pouvant mener à une pratique fondée en réalité sur le charisme personnel du psychothérapeute.

L'association de deux ou plusieurs méthodes de psychothérapie exige une articulation interne dans leur combinaison qui tienne compte de leurs contradictions et contre-indications éventuelles. Dans le cas de la psychothérapie intégrative, il s'agit de traduire dans une langue unique un concept venant d'une autre langue de telle sorte qu'il puisse être utilisé et intégré dans la nouvelle langue. Ainsi Françoise Dolto, à partir de son expérience de yoga, a introduit en psychanalyse la notion d'image inconsciente du corps. Inversement, certains psychothérapeutes humanistes utilisent la notion de « moi-peau » créée par Didier Anzieu.

Là où il y a invention, c'est dans la création d'un nouveau cadre. Par exemple, la Psychosynthèse, fondée sur le cadre d'un inconscient élargi aux différents domaines de la psyché, ou encore Wilhem Reich combinant travail émotionnel et psychanalyse, ont donné naissance au cadre d'une nouvelle discipline.

La validation des méthodes et des praticiens.

Comment valider la pertinence d'une méthode intégrative ou multiréférentielle, ou le parcours éclectique d'un praticien ?

L'émergence de nouvelles méthodes ou de nouvelles synthèses est nécessaire à l'avancée des connaissances. Cependant il est tout aussi nécessaire de valider ces méthodes dans le cadre d'une autorité reconnue dans ce domaine.

C'est ce qu'ont entrepris, depuis 15 ans, l'EAP et la FF2P en établissant un système de reconnaissance des méthodes de psychothérapie. Dans le cadre de la FF2P, la Commission d'Agrément des écoles et des didacticiens a établi une grille d'analyse de validation prenant en compte plusieurs critères (ancienneté, publications, etc.).

Par ailleurs, l'adhésion au sein de la FF2P des praticiens se référant à plusieurs méthodes et ayant un parcours éclectique, est soumise à une Commission d'admission.

En conclusion, la validation des approches multiréférentielles repose à la fois sur la cohérence de la méthode et du praticien, soumis à une évaluation par des pairs.

II. Techniques de psychothérapie

La plupart des psychothérapeutes (40 à 60 %) associent à leur méthode de référence, l'utilisation d'une ou plusieurs techniques de psychothérapie qui remplissent la fonction « d'outils » complémentaires. Cette pratique, très fréquente, traduit souvent le refus d'allégeance à un modèle unique.

Le souci d'efficacité, un certain pragmatisme, le besoin permanent de formation personnelle et d'évolution, tout cela pousse la plupart des psychothérapeutes à enrichir régulièrement la palette de leurs modes d'intervention.

Si l'excès d'éclectisme fait craindre un risque de confusion et de manque de rigueur professionnelle, la richesse de ce foisonnement témoigne aussi de la vitalité et de l'énergie créatrice de la psychothérapie.

Enfin, voici énuméré les 38 techniques répertoriées par le FF2P comme relevant de la psychothérapie :

- Analyse bio-énergétique
- Analyse des rêves
- Analyse psycho-organique
- Analyse transactionnelle
- Art-thérapie
- Danse-thérapie
- Intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires (EMDR)
- Gestalt-thérapie
- Haptonomie
- Hypnose classique
- Hypnose éricksonienne
- Intégration posturale thérapeutique
- Massage psychothérapeutique

- Musicothérapie
- Programmation Neuro-Linguistique thérapeutique
- Psychodrame
- Psychogénéalogie
- Psychologie de la motivation
- Psychosomatanalyse
- Psychosomatothérapie
- Psychosynthèse
- Psychothérapie analytique
- Psychothérapie brève
- Psychothérapie centrée sur la personne
- Psychothérapie intégrative
- Psychothérapie transpersonnelle
- Psychothérapie psychocorporelle
- Relaxation
- Rêve éveillé
- Sexothérapie
- Sophia-analyse
- Sophrothérapie
- Technique de respiration
- Thérapie cognitivocomportementale
- Thérapie familiale analytique
- Thérapie familiale et systémique
- Thérapie primale
- Végétothérapie

III. En guise de conclusion

APPROCHES LES PLUS COURANTES EN FRANCE :

1 . Psychanalyse (Freud, Lacan, etc.)

Le client est étendu sur le divan et l'analyste est assis derrière, hors de la vue du patient - qui projette ainsi sur lui des sentiments refoulés ou inconscients, liés souvent à sa première enfance. Durée : plusieurs années à raison de plusieurs séances par semaine. Représente environ 12 % des psychothérapies (mais 85 % des articles des médias !). Il y aurait environ 5 000 psychanalystes en France (dont 1 000 reconnus par l'Association internationale de Psychanalyse) ; ils sont divisés en plus de vingt sociétés, souvent rivales.

2 . Psychothérapie d'inspiration analytique (Freud, Jung, Adler, Klein, Lacan, etc.)

Psychothérapie en face à face, basée sur les principes psychanalytiques (importance de l'inconscient, de la sexualité, du refoulement, des traumatismes infantiles, du transfert, etc.) mais cadre plus souple. Séances moins fréquentes et durée totale de quelques années. (10 à 12 % des psycho-thérapies).

3 . Thérapie comportementale (Pavlov, Skinner) - dite encore cognitivo-comportementale»

Déconditionnement progressif (ou par « immersion » plus intensive) : vise essentiellement la disparition des symptômes, tels que les phobies, les troubles obsessionnels-compulsifs (TOC), certaines somatisations, etc. Thérapies souvent assez brèves.

Clarification des mécanismes de défense et modifications des croyances.

Exercices à reprendre à la maison, entre les séances. (10 à 15 % des thérapies).

4 . Thérapie familiale systémique (nombreux courants)

Au lieu de traiter isolément le « patient désigné », on traite la famille dans son ensemble comme un « système » global de communications et d'habitudes. Séances collectives, souvent avec deux thérapeutes, séances en nombre limité (par exemple, 10 à 20 séances, espacées d'un mois). (environ 10 % des thérapies).

PRINCIPALES METHODES DU COURANT HUMANISTE OU EXISTENTIEL

5 . Approche « centrée sur la personne » (Carl Rogers)

Écoute active, avec reformulation des dires du client. Le thérapeute se veut « non directif », dans une attitude d'acceptation inconditionnelle de l'autre, dans sa différence et sa singularité. (5 à 10 % des thérapies).

6 . Gestalt-thérapie (Perls)

Approche globale de l'individu selon les 5 principales dimensions de l'être : physique, affective, cognitive, sociale et spirituelle - ou, en d'autres termes, inter-action permanente entre le corps, le coeur, la tête, l'environnement social et l'idéologie sous-jacente de chacun (le sens de sa vie). Travail à la fois verbal et corporel. Se pratique en thérapie individuelle ou en thérapie de groupe. Travail sur le contact, ses évitements et ses ruptures et sur l'analyse de la relation actuelle avec le thérapeute (5 à 10 % des thérapies).

7 . Analyse transactionnelle ou AT (Berne)

L'AT analyse les transactions psychologiques et les « jeux » inconscients entre les personnes, prenant en compte leurs « états du moi » (Parent, Adulte, Enfant) et leur « scénario de vie » inconscient construit à partir de décisions prises dans le passé. Approche à la fois cognitive, émotionnelle et comportementale, l'AT vise à responsabiliser le client avec un contrat thérapeutique qui fixe les objectifs de la thérapie. (5 à 10 % des thérapies)

8 . Psychodrame (Moreno)

Mise en scène théâtrale de la vie du client : situations passées, actuelles ou futures (espérées ou redoutées), avec participation des membres du groupe qui tiennent les différents rôles évoqués par le protagoniste principal.

9 . Programmation Neuro-Linguistique ou PNL thérapeutique (Grinder et Bandler) :

Recherche de « l'excellence » dans la communication par les différents canaux de contact : visuel, auditif, kinesthésique, etc. Ajustement du langage à celui de l'autre. Thérapie brève, visant surtout un changement du comportement ou la sédation d'un symptôme (phobies, etc.).

10 . Hypnose ericksonienne (Milton Erickson)

Travail sur les états de conscience modifiés permettant de mobiliser les souvenirs enfouis et les ressources profondes de l'inconscient. Le client demeure conscient et choisit lui-même parmi des « injonctions paradoxales ».

11 . Analyse Psycho-Organique (Boyesen)

Association d'une approche psy-choanalytique et d'un intérêt porté au corps. Cette approche prend en compte l'aspect relationnel avec le psychothérapeute (notion de transfert). Les outils d'intervention comprennent la parole, l'analyse des rêves, le travail corporel, la respiration, le mouvement et la créativité.

12 . Thérapies psychocorporelles

Nombreuses variantes, telles que :

- l'analyse bioénergétique (Lowen) qui vise à débloquer la « cuirasse corporelle »,
- l'intégration posturale (Painter) : recherche d'équilibre somato-psychique
- la thérapie émotionnelle (Jallenques) : libération par « catharsis » des émotions bloquées (rage, peur, dégoût, etc.)
- la thérapie primale (Janov) et la thérapie par le cri (Casriel) : le développement est supposé bloqué par un traumatisme ancien, qu'on va tenter de revivre.

13 . Psychosynthèse (Assagioli)

Approche intégrative, issue de la psychanalytique jungienne, incluant le corps, les émotions, l'intellect et la dimension spirituelle.

14 . Sophia-analyse (Mercurio)

Travail psychanalytique s'appuyant sur Freud et les grands courants psychanalytiques, ainsi que sur un travail existentiel inscrit dans la relation de la personne avec elle-même et l'autre, où la spiritualité et l'art de la vie se conjuguent afin de donner un sens profond à son existence.

15 . Psychologie de la Motivation (Diel)

Réhabilitant l'introspection et le dialogue, Diel, dans une vision évolutive, distingue un « sur-conscient » constructif du « surmoi » répressif.

REMARQUES : Les méthodes évoquées à partir du n° 5 à 15 sont souvent regroupées dans le courant « humaniste ou existentiel ». Certaines approches éclectiques, intégratives ou multiréférentielles combinent plusieurs méthodes, par ex. : AT et Gestalt, Thérapie émotionnelle et primale, Gestalt et psychodrame, Psycho-drame et psychanalyse, etc. Plusieurs des méthodes citées proposent aussi des thérapies sexologiques et de couple.

Bibliographie :

- FF2P : Serge GINGER, Claude VAUX, Aimé HOFFBECK, Benoît MELET et Tan NGUYEN
- CHAMBON & MARIE-CARDINE (2003), *Les bases de la psychothérapie*, Dunod, Paris.
- MARC Edmond (2000), *Guide pratique des psychothérapies*, Retz, Paris.
- ELKAÏM Mony et al. (2003), *A quel psy se vouer ? Psychanalyses et Psychothérapies : les principales méthodes*, Le Seuil, Paris.