

Pratiques en **psychothérapie**

# Les psychothérapies : approche plurielle

*Coordonné par*

**Alain Deneux**

**François-Xavier Poudat**

**Thierry Servillat**

**Jean-Luc Vénisse**

Trois courants  
principaux :

- **Psychanalytique**
- **Cognitivo-  
comportemental**
- **Systemique  
et stratégique**



**MASSON**

# Table des matières

Liste des auteurs .....	V
Introduction (J.-L. Vénisse) .....	VII

## I

### Perspectives historiques et actualité

« Une histoire en marche »

Introduction .....	3
<b>1. Premiers développements (J. Betbèze) .....</b>	<b>5</b>
Émergence du sujet .....	6
La question éthique .....	8
Suggestion et hypnose .....	9
Naissance des psychothérapies modernes .....	12
<b>2. Épistémologie et modèles du fonctionnement psychique (T. Servilat) .....</b>	<b>14</b>
Définitions et introduction .....	14
La position scientifique .....	14
Dogmatisme et pragmatisme .....	15
Les neurosciences .....	15
Psychanalyse .....	15
Cognitivo-comportementalisme .....	17
Modèles systémiques .....	19
Conclusion .....	21
<b>3. Crise et psychothérapie (W. Martineau) .....</b>	<b>23</b>
Introduction .....	23
La personne en crise .....	24
Objectifs de l'intervention .....	25
Moyens de l'intervention .....	26

## II

### L'approche psychanalytique

« Des références essentielles... bien au-delà du divan »

Introduction .....	33
<i>Sigmund Freud – Le héros sacrilège</i> (M. Amar) .....	35
<b>4. La psychanalyse et ses courants (G. Catoire et A. Deneux) .....</b>	<b>38</b>
Le courant psychanalytique .....	38

Les écoles britanniques.....	39
Les écoles françaises.....	41
Les écoles nord-américaines.....	42
Transfert et contre-transfert.....	42
<b>5. La psychopathologie psychanalytique (M. Amar).....</b>	<b>48</b>
L'inconscient et le refoulement.....	48
La séance analytique.....	49
Remémorer-répéter-perlaborer.....	50
La psychopathologie freudienne et postfreudienne.....	51
Répéter l'imaginaire : le narcissisme.....	52
Répéter le traumatisme, le lit de la névrose.....	54
La haine de l'amour et les défenses violentes contre l'angoisse dépressive.....	55
<b>6. Clinique des premiers entretiens (J. Plissonneau).....</b>	<b>57</b>
Le premier entretien selon l'âge.....	58
Problématique des premiers entretiens.....	63
<b>7. Cadre et processus (G. Catoire).....</b>	<b>67</b>
Définition du cadre.....	67
Définition du processus.....	69
Le processus dans la séance.....	71
Le travail technique de l'analyste.....	71
La question de la temporalité.....	72
<b>8. Interpréter, un acte psychanalytique (D. Bourdin).....</b>	<b>74</b>
Interprétation dans la séance.....	74
Questions cliniques.....	76
Modalités interprétatives.....	79
<i>Melanie Klein – « La tripière de génie » (G. Catoire).....</i>	<i>82</i>
<b>9. Spécificités des psychothérapies psychanalytiques avec les enfants et adolescents (G. Catoire).....</b>	<b>85</b>
L'histoire de la psychanalyse d'enfants et ses difficultés.....	85
Les particularités en fonction de l'âge.....	87
Les psychothérapeutes face aux pathologies particulières.....	88
Conclusion.....	90
<b>10. L'agir et l'acte au sein de la représentation psychique (I. Maillard).....</b>	<b>92</b>
Historique.....	92
Aux limites de la pensée.....	94
Perspectives cliniques.....	95
Perspectives thérapeutiques.....	96
Configurations institutionnelles.....	99
Conclusion.....	100

<b>11. Les thérapies familiales psychanalytiques</b> (G. Catoire).....	102
Historique .....	102
Définition des champs et organisateurs généraux.....	103
Couple ou famille ?.....	104
Le cadre, la posture et le processus .....	105
Transfert familial groupal et indications.....	107
Conclusion .....	109
<b>12. Groupe et psychodrame psychanalytiques</b> (A. Deneux) .....	111
Repères historiques .....	111
Approche théorico-clinique .....	112
Dispositifs et techniques .....	115
Indications.....	117
Conclusion .....	117
<b>13. Des techniques de psychothérapie brève à l'investigation psychodynamique brève</b> (E. Gilliéron) .....	119
Introduction.....	119
Les psychothérapies brèves : modèle lausannois.....	120
L'investigation psychodynamique brève (IPB).....	123
Exemple clinique .....	125
Résumé et conclusion .....	127
<b>Carl Gustav Jung – L'héritier discordant</b> (C. Bruas Jaques) .....	129

### III

#### L'approche cognitivo-comportementale

« Injustement critiquée, ayant fait la preuve de son efficacité »

<b>Introduction</b> .....	135
<b>14. Historique et aspects théoriques des thérapies cognitives et comportementales</b> (M. de Mondragon et J.-M. Legrand) .....	136
Historique .....	136
Les théories de l'apprentissage.....	139
Les théories cognitives.....	140
La troisième vague des thérapies cognitives et comportementales.....	142
Conclusion .....	146
<b>Burrhus Frederic Skinner – Un scientifique au service de l'humain</b> (J. Van Rillaer) .....	148
<b>15. La relation thérapeutique en psychothérapie cognitive et comportementale</b> (B. Rouhouse et F. Fanget) .....	151
Construire une relation thérapeutique.....	151
Les attitudes relationnelles du thérapeute.....	152
Les techniques de communication.....	156
Conclusion .....	165

<b>16. L'analyse fonctionnelle</b> (R. Elayli) .....	167
Définition de l'analyse fonctionnelle.....	167
Caractéristiques et rôle de l'analyse fonctionnelle .....	167
En pratique : la construction de l'analyse fonctionnelle.....	169
Modèles d'analyse fonctionnelle .....	173
Conclusion .....	182
<i>Joseph Wolpe – Un défenseur de l'esprit scientifique</i> (J. Van Rillaer) .....	184
<b>17. Trouble panique, agoraphobie et phobies spécifiques</b> (J. Van Rillaer) .....	187
Définitions.....	187
Psychologie de la peur et des phobies .....	189
Traitement cognitivo-comportemental.....	193
La question de l'efficacité.....	199
<b>18. Les thérapies cognitives dans la dépression</b> (M. de Mondragon).....	201
Introduction.....	201
Techniques de base .....	204
Questionnement du thérapeute .....	205
Identifier les cognitions négatives.....	205
La modification des cognitions est le but principal de la thérapie.....	207
Schémas ou postulats silencieux.....	207
Au terme de la thérapie.....	209
<b>19. Thérapies cognitivo-comportementales et pathologies addictives</b> (Y. Le Claire).....	212
Introduction.....	212
Pathologies addictives.....	213
Les thérapies cognitivo-comportementales dans le champ de l'addictologie .....	218
Modalités thérapeutiques .....	221
Conclusion .....	226
<b>20. Traitement comportemental et cognitif des difficultés sexuelles</b> (F.-X. Poudat).....	228
Analyse fonctionnelle .....	228
Prise en charge thérapeutique .....	230
Conclusion .....	235
<i>Albert Ellis – Un pionnier du courant cognitif</i> (J. Van Rillaer) .....	237

#### IV

### L'approche systémique et stratégique

« Un nouveau regard sur la question du changement »

<b>Introduction</b> .....	243
<b>21. Présentation du courant systémique et stratégique</b> (A. Vallée) .....	245

**IV-A. L'hypnose – Approche éricksonienne**

(E. Bardot, J. Betbèze, W. Martineau, T. Servillat et A. Vallée)

<i>Milton Erickson – « Un thérapeute hors du commun »</i> (E. Bardot) .....	254
<b>22. La position du thérapeute. Induction et suggestions</b> .....	257
Position du thérapeute.....	257
Induction .....	259
Utilisation .....	262
Suggestions .....	263
Conclusion : critique de la manipulation .....	268
<b>23. Le travail avec le temps en hypnose</b> .....	269
Prédominance du travail sur le futur .....	269
La régression en âge et les techniques sur le passé .....	269
Exemples.....	271
Autres techniques.....	272
Modalités pratiques.....	272
<b>24. Les métaphores thérapeutiques</b> .....	275
Métaphores et communication usuelle .....	275
Différentes formes .....	276
Intérêt des métaphores thérapeutiques.....	276
Moyens.....	277
Communication de la métaphore .....	278
Construction d'une allégorie ou d'un conte métaphorique.....	278
<b>25. Un domaine d'application privilégié : la douleur</b> .....	281
Douleur aiguë.....	281
Douleur chronique .....	283

**IV-B. Le modèle de Palo Alto**

(E. Bardot, J. Betbèze et W. Martineau)

<i>Gregory Bateson – Un surdoué touche à tout</i> (J. Betbèze) .....	290
<b>26. Présentation théorico-clinique du modèle de Palo Alto</b> .....	293
Les origines.....	293
Projet de recherche : « Étude du rôle des paradoxes et de l'abstraction dans la communication humaine » .....	294
Le <i>Mental Research Institute</i> (MRI, 1959).....	294
Le <i>Brief Therapy Center</i> (BTC).....	295
Modèle d'intervention.....	295
Stratégies thérapeutiques .....	298
Les tactiques et techniques .....	300
Aujourd'hui.....	302
<b>27. Le questionnement thérapeutique</b> .....	303
Quel est le problème ? .....	303

Quelle est la motivation pour le changement ? .....	306
Quel est l'objectif ? .....	306
Quelles sont les tentatives de solution ? .....	307
Quel est le thème des tentatives de solution ? .....	307
Quel est le système de perception – réaction ? .....	308
Pour conclure .....	309
<b>28. L'art du recadrage</b> .....	310
Qualités d'un bon recadrage .....	311
Les différents types de recadrage .....	311
Les moyens du recadrage .....	313
<b>29. Les prescriptions de tâches thérapeutiques</b> .....	317
La tâche est en lien avec le problème .....	317
Les risques de l'intervention : trois façons de provoquer une aggravation..	318
Les grands thèmes de tentatives de solution .....	318
Les pièges de l'intervention .....	319
Les trois temps de l'intervention .....	319
Exemple clinique .....	323
Conclusion .....	325
<b>IV-C. L'approche solutionniste</b>	
<i>Steve de Shazer – Du jazz au langage</i> (J. Betbèze) .....	328
<b>30. Éléments de thérapie solutionniste</b> (A. Vallée, T. Servillat) .....	330
Introduction .....	330
Exemples cliniques .....	330
Description .....	338
Contrats et objectifs .....	338
Recadrage .....	340
Question miracle .....	340
Réflexion et compliment .....	343
Les tâches .....	345
Les échelles .....	346
Questionnement de suite .....	347
Fin de la thérapie .....	348
Comment ça marche ? .....	348
En guise de conclusion .....	352
<b>IV-D. Autres approches systémiques et stratégiques</b>	
<b>31. Spécificités des approches familiales et de couple</b> (B. Pierre) .....	356
Fonction du questionnement circulaire : créer de la différence .....	356
Techniques du questionnement circulaire .....	357
But du questionnement circulaire selon les pionniers de la thérapie familiale systémique .....	359

But du questionnement circulaire selon les thérapeutes systémiciens se référant au constructivisme.....	364
Conclusion .....	365
<b>32. La thérapie provocatrice (W. Martineau).....</b>	<b>366</b>
Thérapie provocatrice et changement .....	366
Le patient au cœur de la thérapie provocatrice .....	367
Moyens mis en œuvre .....	367
Buts de la thérapie provocatrice.....	369
<b>33. Le courant narratif (T. Servillat et A. Vallée).....</b>	<b>371</b>
Approche narrative de White et Epston .....	371
Nouvelles ouvertures issues du constructionnisme .....	373
<b>34. L'EMDR (<i>eyes movement desensitization and reprocessing</i>)(E. Bardot).....</b>	<b>375</b>
Historique .....	375
Le traitement en huit phases .....	376
Mouvements oculaires .....	379
Hypothèses de fonctionnement.....	379
Indications et contre-indications.....	380
L'EMDR en France.....	380
La HTSMA, un modèle post-EMDR.....	380
Description de la HTSMA .....	382

## V

### Gestalt-thérapie et courant intégratif

« Pour ne pas en rester là! »

<b>Introduction .....</b>	<b>387</b>
<b>35. La Gestalt-thérapie, une thérapie de l'expérience (J. Blaize) .....</b>	<b>388</b>
Prologue.....	388
Le Gestalt-thérapeute, un contactologue .....	390
Contactologie et formation de formes .....	390
Quelques recettes simples pour perturber ou interrompre le contact .....	392
Interruptions du contact ou tentatives de contacter autrement ?.....	394
Seul existe le présent.....	395
Le Gestalt-thérapeute, présentologue .....	396
Du Gestalt-thérapeute présentologue au Gestalt-thérapeute présent et engagé.....	398
Le Gestalt-thérapeute, psychanalyste ou phénoménologue ?.....	399
Le champ, dernier avatar de la Gestalt-thérapie ?.....	402
La question de la clinique .....	405
Exemple non exemplaire.....	406
Épilogue – Pour finir par le commencement : les fondateurs.....	408

<b>36. Le courant intégratif et éclectique (M. Marie-Cardine)</b> .....	410
Définition .....	410
Une nouvelle classification des psychothérapies .....	414
Psychothérapies de niveau ou de type I .....	414
Psychothérapies de niveau ou de type II .....	415
Psychothérapies spécifiques de niveau ou de type III .....	418
Psychothérapies intégratives et éclectiques de niveau ou de type IV .....	419
Psychothérapies institutionnelles de niveau ou de type V .....	426
Conclusion .....	426
<b>Conclusion. Problématique des indications et des cothérapies</b> (A. Deneux, F.-X. Poudat, T. Servillat et J.-L. Vénisse) .....	429
Problématique des thérapies conjointes .....	430
Un exemple clinique .....	431
La question des indications .....	438