

Discussion

Gottfried Fischer, Rosmarie Barwinski

Où va la psychothérapie? Des études de psychologie et de science psychothérapeutique en tant que « troisième voie »¹

Résumé : La manière dont la psychothérapie est en train de devenir une science autonome est décrite – à partir de l'expérience pratique puis au long de son parcours vers une discipline académique autonome, appelée 'science psychothérapeutique'. Les auteurs sont favorables à cette « troisième voie », contrastant avec l'intégration de la psychothérapie dans les filières de psychologie (filière directe), mais aussi avec un modèle en deux phases (MBA en psychologie, d'une part, puis formation postgrade en psychothérapie). Par ailleurs, un diplôme de psychologie ne devrait pas être le seul critère d'admission à une filière postgrade. Selon les auteurs, il faudrait mettre en place un compromis : filière directe *oui, mais* dans le cadre de structures spécifiques ; formation postgrade *oui, mais* pas sur la base des études de psychologie, telles qu'elles se présentent actuellement. Il faut une filière de base combinant la psychologie avec la théorie et la pratique de la nouvelle 'science psychothérapeutique'. Ce type de filière universitaire devrait préparer les futurs psychothérapeutes aux exigences de leur profession, que ce soit au niveau pratique, au niveau théorique ou dans le domaine de la recherche.

Mots-clés : Psychothérapie, science psychothérapeutique, curriculum de psychologie et de science psychothérapeutique, MSc en psychothérapie, psychologie expérimentale, psychiatrie biologique, théorie scientifique, épistémologie

1. Introduction

La loi fédérale sur les professions de la psychologie (LPsy) a été approuvée le 18 mars 2011 par le Parlement suisse ; elle est entrée en vigueur le 1er avril 2013. Durant la phase de préparation du projet, l'un des thèmes des discussions a été de savoir comment les études de psychologie pourraient être intégrées au processus de Bologne et quelles seraient les conséquences de cette démarche pour la formation en psychothérapie. Le débat a montré que tout un ensemble complexe – constitué d'intérêts, de groupes professionnels et de filières – se révèle à chaque fois que sont discutées des propositions concernant la voie que pourrait ou devrait suivre la psychothérapie du futur.

2. Les principaux intérêts et propositions

Les modifications les plus importantes de la formation en psychothérapie sont associées à la proposition « études directes en psychothérapie » dans le cadre des filières (bachelor et master) de psychologie offertes par les universités. Cette proposition est en rapport avec différents intérêts. D'abord, ceux des étudiants en psychologie, dont – comme l'a montré une étude menée en Allemagne – la moitié souhaitent devenir psychothérapeutes (Fischer & Möller 2006). Pour des raisons d'ordre pragmatique, ces étudiants veulent que leurs études ne soient pas trop longues et qu'elles leur permettent de travailler en tant que psychothérapeutes dès qu'ils auront reçu leur diplôme. Or, actuellement, ils doivent passer par une phase postgrade de 3 à 5 ans, incluant des stages et un approfondissement de leur savoir. Par ailleurs, ces étudiants souhaitent que, dès l'université, ils puissent se concentrer sur la psychothérapie : les filières actuelles de psychologie se situent très loin de la pratique. Dans l'étude mentionnée ci-dessus, on a demandé à des psychothérapeutes qualifiés quel pourcentage du savoir acquis à l'université leur est utile dans leur activité professionnelle. Leurs réponses oscillent entre 10 et 20%, selon le courant qu'ils pratiquent (thérapie du comportement, courants de type humaniste, etc.) (Fischer & Möller a.a.O.). La structure des études de psychologie en Suisse n'est pas très différente de celle qui existe en Allemagne. On peut donc considérer que les résultats mentionnés sont également applicables en Suisse. Dans l'ensemble, ils ne sont pas très satisfaisants, puisqu'il faut se demander si les futurs psychothérapeutes passent cinq ans à étudier quelque chose dont ils n'auront pas besoin au moment de pratiquer leur profession. La proposition d'une filière directe pourrait-elle aider à corriger cette situation ? Nous ne répondrons à cette question qu'après avoir mieux défini ce que l'on entend par « filière directe ».

Les collègues qui sont favorables au maintien de la situation présente – 5 ans de psychologie, puis formation postgrade en psychothérapie – adoptent une position diamétralement opposée. Ils font appel à des arguments logiques. Selon l'un des ces derniers, il est « trop tôt » pour choisir la profession de psychothérapeute dès le

¹ D'abord publié dans ZPPM Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft und Psychologische Medizin 3/2012. Débat False Memory. Rosmarie Barwinski (Ed.) www.Asanger.de – ZPPM. Le texte a été légèrement modifié pour tenir compte de la situation en Suisse.

début des études de psychologie qui, d'ailleurs, permettent aussi de se diriger vers d'autres professions. D'autre part, les instituts de formation privés ne sont pas favorables à un transfert de la formation vers des instituts universitaires qui sont, eux, entre les mains de l'État. Selon un autre argument, la « filière directe » dépendrait trop du fait qu'aujourd'hui, les chaires universitaires sont occupées par des professeurs qui, soit, sont thérapeutes du comportement, soit sont des spécialistes de la psychologie biologique, des neurosciences ou d'autres branches de la psychologie – ils n'ont en fait pas de formation en psychothérapie (Fischer & Möller a.a.o., Fischer, Eichenberg & van Gisteren 2009). On craint donc qu'une filière directe renforce encore cette tendance ou même la justifie. La psychothérapie pourrait-elle alors devenir un champ d'application de la « psychologie empirique », comme le voulait déjà le concept d'une « psychothérapie générale » soutenu par Klaus Grawe (2004, 2000, Grawe et. al. 1994, 2001) ? Ou faut-il maintenir la formation postgrade en psychothérapie postérieure aux études de psychologie ? La psychologie universitaire et l'intérêt qu'elle a à « intégrer » la psychothérapie se retrouvent en opposition aux intérêts des instituts de formation qui sont membres de la Charte suisse pour la psychothérapie. Si une « filière directe » devait aboutir à l'intégration de la profession du psychothérapeute à la psychologie universitaire, il y aurait disparition – c'est ce que craignent certains collègues – de la diversité des modèles et des courants au profit de la thérapie du comportement.

Cette polarisation pourrait bien provoquer une « rupture par tension » de notre profession, le risque étant que les importants acquis de la psychothérapie psychologique soient oubliés. Il faudrait craindre en particulier que, si la psychothérapie devenait une simple « profession médicale auxiliaire », les psychothérapeutes psychologues n'auraient suivi qu'une formation « limitée » dans le cadre de leurs études de psychologie : maintenant déjà, celles-ci consistent en l'acquisition de la théorie du comportement, avec quelques certificats supplémentaires en thérapie – tout cela aboutissant à une qualification en tant que « psychothérapeute psychologue ».

2.1 La psychothérapie en tant que « troisième voie »

On se plaint souvent que la « réforme de Bologne » ait provoqué un renoncement à l'ancien idéal de l'université tel qu'il avait été marqué par Humboldt : il ne s'agit plus maintenant que d'apprendre par cœur des informations qui n'ont que peu de rapport entre elles, alors que selon Humboldt ce concept d'enseignement devrait être surmonté dès le lycée (Brandt 2011). On sait, pour résumer, que ce linguiste prônait les aspects suivants : l'union étroite de la recherche et de l'enseignement, ainsi que la liberté d'étude et de recherche laissée à chacun, selon sa volonté et en fonction des exigences de son épanouissement personnel. L'enseignement se ferait en trois étapes : étape de base, avec apprentissage de la lecture, de l'écriture et de l'arithmétique ; phase intermédiaire (lycée) au cours de laquelle l'élève 'apprend à apprendre', puis université, l'étudiant acquérant la capacité à mener des travaux de recherche. Il semble bien que la « réforme de Bologne » apporte un retour à l'étape de base, même si quelques aspects de la phase intermédiaire et de l'université ont survécu. Comment la psychothérapie – qui aujourd'hui ne peut plus être pratiquée que par des diplômés de psychologie – pourra-t-elle trouver une position satisfaisante au sein d'un environnement marqué par la réforme de Bologne ?

Première réponse : elle pourrait et devrait se considérer comme une science indépendante, comme une association entre « guérison et recherche » – comme Freud l'avait déjà recommandé. Dans ce sens, elle se situe au troisième pallier (cf. Humboldt) du système d'éducation et se libère de l'idée qu'elle n'est rien de plus qu'une application des connaissances acquises par la « psychologie empirique » au domaine du traitement pratique des malades. Or, si on la considère comme une « psychologie appliquée », elle n'a, d'une part, plus d'identité académique et, d'autre part, on néglige son potentiel d'acquisition de connaissances. Alors que la « psychologie empirique » acquiert ses données dans des situations standardisées – tests et laboratoire –, seul un contact durable et intense, dans un setting thérapeutique, permet de rassembler des connaissances d'un type différent. Ces dernières ont-elles moins de valeur que celles acquises par la psychologie expérimentale ? Ont-elles moins marqué et enrichi notre conception de la psychologie ?

Si nous répondons à cette question sans parti pris, nous constatons que psychothérapie et psychologie expérimentale peuvent être pratiquées en parallèle, sans que la première soit subordonnée à la seconde, comme l'avait voulu le concept de la psychothérapie générale de Grawe (Greve & Greve, 2009). La psychothérapie psychologique doit-elle être considérée comme la « servante de la psychologie expérimentale », par analogie à la manière dont, au Moyen Âge, la philosophie était au service de la théologie ? Ou faut-il en faire une discipline scientifique, fondée sur sa propre épistémologie et sur un savoir scientifique ? La psychothérapie ne s'est-elle pas émancipée depuis longtemps de la psychologie expérimentale ?

Pour répondre à cette question par l'affirmative, il suffit de lire l'un des manuels théoriques récents qui traitent de la psychothérapie intégrative. Les résultats d'une expérience clinique systématique (« recherche online » selon Ulrich Moser, Zurich), associés à ceux d'une recherche en psychothérapie (recherche « offline »)

constituent maintenant déjà une part très importante du savoir et des connaissances qui peuvent être mis en œuvre dans la pratique.

3. Vers une science psychothérapeutique

La 'voie' que nous envisageons a un aspect institutionnel, mais aussi une dimension épistémologique. Nous traitons d'abord des institutions, pour ensuite nous intéresser à l'épistémologie (sous 4).

Que se passerait-il si une « filière directe en psychothérapie » cessait de dépendre des départements de psychologie des universités et de leurs filières pour être organisée par un « institut de psychothérapie » indépendant ? Les enseignants travaillant dans ce dernier seraient en majorité eux-mêmes psychothérapeutes, ce qui leur permettrait de savoir de quoi ils parlent en se fondant sur leur propre expérience pratique. Cette idée est-elle utopique ? Oui, mais elle n'est pas irréalisable, surtout si la profession saisit la chance qui lui est offerte de mener une *réforme* au vrai sens du terme dans le cadre de la réforme de Bologne. Dans les facultés de médecine, les professeurs sont en majorité des médecins. Pourquoi alors ne pas demander à des psychothérapeutes d'enseigner la psychothérapie psychologique ? Pour qu'ils puissent le faire, il faudrait toutefois que cette dernière soit ancrée au sein des institutions et universités, sans être subordonnée ni à la psychologie, ni à la médecine, même si elle devait continuer à entretenir d'étroits contacts avec ces deux disciplines.

On exprime parfois la crainte qu'une « filière directe en psychothérapie » ne ferait qu'éloigner la psychothérapie de la psychologie, pour en faire une discipline médicale. Il est tout à fait possible de ne pas tomber dans ce piège, en donnant sa place à la psychothérapie au titre de discipline indépendante au sein des universités. Il reste que même si cette démarche permettrait d'éviter que la psychothérapie dépende de la médecine, cela ne suffit pas lorsqu'il s'agit d'éviter que notre discipline se « médicalise ». De plus, dès lors qu'elle prendrait en compte des aspects relatifs la maladie, elle cesserait de soutenir une sorte de « version normale » du vécu et du comportement humains. Elle utiliserait un « modèle médical » de l'être humain, incluant avant tout des phénomènes pathologiques et la manière de penser qui va avec. Ce risque doit être pris au sérieux. Mais cela est-il déjà arrivé ? Le fait est que jusqu'à maintenant, la psychothérapie s'est surtout intéressée à la pathogenèse, négligeant largement les aspects salutogènes qui font eux aussi partie du vécu et du comportement des humains.

Il est clair qu'un modèle dit « médical » provoque quelques problèmes, dès lors que nous en faisons une pratique centrée sur des aspects organiques et que nous gérons des cabinets trop spécialisés. Il faudrait bien sûr que la psychothérapie évite ce type de « spécialisation » et ne copie pas le modèle des médecins spécialisés. On peut par contre faire [en allemand] une distinction entre 'médecin' (Mediziner) et 'docteur' (Arzt). Le 'médecin' est réduit à la fonction d'une petite roue dans le système de santé, alors que le docteur pratique une profession dans laquelle il s'agit d'aider les personnes en danger et/ou malades. La notion d'aide n'est-elle pas centrale au travail du psychothérapeute ? La psychothérapeute est-elle un « docteur de l'âme » dont le travail complète celui effectué par le docteur spécialiste du corps ?

Vu sous cet angle, il devient possible de considérer de manière analogique l'identité professionnelle du *docteur* et du *psychothérapeute*, alors que nous ne pouvons pas accepter l'équation entre la *psychothérapie* et la *médecine* (fondée sur les sciences naturelles).

3.1 Autonomie institutionnelle de la psychothérapie psychologique

La psychothérapie (scientifique) est et demeure une discipline relevant avant tout de la psychologie, alors que la médecine se centre sur les domaines somatiques. Il ne faut pas estomper cette différence et les conséquences qu'elle a pour le traitement. Par contre, on pourrait considérer la science psychothérapeutique comme relevant de la « médecine psychologique », dès lors qu'on souhaite souligner les *points communs* entre l'activité du psychothérapeute et celle du médecin. De la même manière que le médecin est un spécialiste du bien-être somatique et de la santé physique des patients, le psychothérapeute est un spécialiste de leur bien-être psychique et psychosomatique – notons qu'il est typique de notre société qu'elle répartisse les tâches ! Cela ne signifie pas que la médecine somatique, fondée sur les sciences naturelles et extrêmement spécialisée, doive servir de modèle à la psychothérapie. Cette dernière a son propre objet – le psychisme de l'être humain – et il ne faut pas la réduire au statut de discipline venant compléter la médecine somatique.

Pourquoi faudrait-il enseigner la psychologie et la science psychothérapeutique dans le cadre d'un institut autonome, indépendant de la médecine et de la psychologie expérimentale même si, en son sein, ces deux disciplines coopèreraient et entretiendraient des échanges scientifiques ? En général, les chaires de psychologie clinique et de psychothérapie sont rattachées – lorsqu'elles existent – aux départements de psychologie et elles y sont peu nombreuses. Les professeurs concernés se retrouvent très vite mis en minorité, même lorsqu'il s'agit de

questions relevant de leur propre domaine. D'un point de vue juridique, cela est regrettable. Par contre, dans les facultés de médecine les compétences sont clairement réglées, avec une structure correspondant à la pratique clinique : les chaires et branches du niveau propédeutique sont subordonnées aux branches cliniques, même lorsque d'un point de vue scientifique leurs exigences sont beaucoup plus élevées.

3.2 Études de psychologie et de science psychothérapeutique en tant que compromis (proposition)

Une filière « psychologie et science psychothérapeutique », telle qu'elle existe déjà dans certains pays européens, peut permettre de résoudre certains des problèmes que nous avons mentionnés ou peut au moins les atténuer. Elle peut éliminer une partie de la polarisation entre psychologie universitaire et psychothérapie. D'abord – et surtout – cela permettrait d'éviter qu'une psychothérapie développée au cours des ans grâce à un important travail se transforme en psychologie expérimentale ou en médecine, disparaissant dans ces deux disciplines. Il faudrait que les groupements professionnels insistent beaucoup plus sur le pluralisme des modèles et méthodes thérapeutiques ; ce pluralisme a malheureusement disparu de la psychologie académique. La thérapie du comportement peut continuer à être enseignée dans le cadre de la psychologie expérimentale et des départements correspondants – comme c'est le cas aujourd'hui. Mais la « psychologie et science psychothérapeutique » devrait inclure avant tout un enseignement centré sur les approches thérapeutiques.

Lorsqu'on se réfère au modèle des niveaux de développement scientifique élaboré par Thomas Kuhn, on constate que la psychothérapie n'a, à ce jour, pas élaboré son propre paradigme. Cela se manifeste, entre autres, dans le fait que différents modèles (parfois contradictoires) existent. Il ne sert à rien d'établir une « unification artificielle » en combinant la psychologie expérimentale et la thérapie du comportement (comme l'a fait Grawe avec sa « psychothérapie générale » ; cf. Greve & Greve 2009). Il faut que la psychothérapie accepte son pluralisme et qu'elle lance un large débat scientifique au cours duquel un paradigme commun pourra être élaboré. Dans ce sens, « sur la voie d'une science psychothérapeutique » signifie aussi *en route vers* un paradigme propre à la psychothérapie. Or, la voie en question doit, elle aussi, être de nature pluraliste. Dans l'utopie d'une « psychothérapie générale », la psychothérapie et son objet sont subordonnés à la psychologie expérimentale. Grawe considère que la psychothérapie a atteint la fin du voyage avant même d'avoir voyagé. Il faut que la communauté scientifique des psychothérapeutes mène un large brainstorming et réponde, à un niveau fondamental, à la question de savoir quelle est la meilleure aide à fournir aux personnes en situation psychique compliquée. On peut partir du principe que tous les courants de psychothérapie auraient et ont une réponse (inventive) à cette question ; ce sont ces réponses qui devraient être enseignées dans le cadre d'une filière de science psychothérapeutique.

Nous ne pouvons que mentionner brièvement le fait qu'une filière de ce type devrait avoir son propre curriculum. Fischer (2008, 2011) a fait des propositions dans ce sens. Le curriculum inclurait un niveau bachelor et un niveau master, avec un doctorat postgrade (non obligatoire), cette phase étant consacrée à un approfondissement des connaissances. La filière en question conduirait à un mastère puis, comme c'est le cas aujourd'hui, une formation postgrade dans une méthode de thérapie suivrait.

3.3 Aspects juridiques de l'autorisation de pratique

Faut-il qu'après le mastère, les étudiants soient à droit de gérer leur propre cabinet de psychothérapie ? La réponse est 'non', au niveau des compétences leur permettant de pratiquer à titre indépendant ; elle est 'oui' lorsqu'il s'agit de leurs compétences par rapport à l'intervention de crise et aux thérapies brèves sous supervision. Leur autorisation de pratique dans leur propre cabinet demeurerait liée à l'acquisition d'une qualification supplémentaire : l'approfondissement de leurs connaissances dans un sens similaire à ce qui se passe pour le médecin spécialiste. Cette réglementation permettrait également de placer médecin et psychothérapeute dans une relation complémentaire.

Revenons aux idées esquissées dans notre introduction : nous avons maintenant élaboré une proposition de compromis située entre les deux positions extrêmes que nous avons décrites. Nous sommes partisans d'une « filière directe », mais ne considérons pas le mastère comme l'aboutissement de la formation en psychothérapie. Il ne permet pas non plus de pratiquer à titre indépendant et nous recommandons que soit suivie une phase postgrade qui a déjà fait ses preuves et qui sert à approfondir les connaissances acquises par l'étudiant. Dans ce sens, nous acceptons le vœu exprimé par les étudiants et futurs psychothérapeutes : ils souhaitent acquérir des connaissances qui leur seront utiles lorsqu'ils seront professionnellement actifs (au lieu de passer cinq ans à étudier des branches qui ne leur serviront à rien plus tard). Par contre, nous ne pensons pas que la durée de la formation des psychothérapeutes devrait être réduite de manière radicale. Nous souhaitons que ceux-ci aient d'excellentes qualifications, au niveau théorique comme au niveau personnel, car cela pourrait également

permettre de contrer la tendance à faire de notre profession une profession auxiliaire. Rappelons par ailleurs qu'en Allemagne comme ailleurs, on tend à chercher à faire des économies au niveau du système de santé et qu'une 'profession auxiliaire' est perçue comme engendrant moins de coûts.

Notre proposition implique un deuxième type de compromis lorsque nous disons : filière directe, oui, soumission à la psychologie, non. De nombreux étudiants se plaignent du fait que leurs études de psychologie se concentrent sur la thérapie du comportement. Cela n'arrive pas seulement lorsque les enseignants sont eux-mêmes spécialistes de ce domaine, mais se retrouve à tous les niveaux, qu'il s'agisse de branches fondamentales ou de domaines ayant trait à leur application. En Suisse comme en Allemagne, la psychologie universitaire soutient une forme radicale de behaviorisme, ce qui n'est pas le cas dans d'autres pays européens ou aux États-Unis. Passons maintenant à quelques réflexions concernant le contexte historique – épistémologique et scientifique – qui a donné naissance à la situation actuelle.

4. Aspects épistémologiques

Il a été démontré plusieurs fois ces dernières années que les disciplines proches de la psychothérapie – la psychiatrie biologique et la psychologie expérimentale – non seulement définissent leurs méthodes de manière différente, mais aussi saisissent leur objet scientifique de manière différente (van Deurzen & Smith 1996, Fischer 2008, 2011, Barwinski 2009).

Les trois disciplines ont bien un objet « préscientifique » en commun, que l'on pourrait définir comme le « vécu et le comportement humains » ou, de manière plus précise et par référence à Franz Brentano (1838–1917) comme un « système d'intentions » (Dennett 1971). Ce terme désigne les systèmes dont la manière de fonctionner est influencée par des intentions, des objectifs, des motifs, ainsi que par des représentations, des sentiments et des idées.

Le tableau 1 montre comment, au niveau préscientifique, les trois disciplines qui nous intéressent définissent leur objet en fonction de leurs objectifs théoriques. La psychiatrie biologique et la psychologie expérimentale utilisent des méthodes de recherche issues des sciences naturelles. S'agissant de la psychiatrie biologique, elle se réfère à son fondateur, Wilhelm Griesinger (1817–1868), en considérant comme lui (1845) que les maladies psychiques sont des maladies du cerveau. Cette idée s'accompagne d'un type d'explication qui pourrait être qualifié de « substratologique » : les troubles des fonctions psychiques sont des troubles situés au niveau des neurones ; l'hypothèse est alors émise qu'ils sont des troubles du système nerveux et c'est à ce niveau que la thérapie doit intervenir en appliquant des procédures biologiques, par exemple en prescrivant des neuroleptiques. L'objet scientifique est défini de manière analogue à ce qui est fait en médecine somatique ou « biologique » : dans leur cas, il s'agit de découvrir les lois chimiques et physiques qui régissent les troubles psychiques et provoquent ceux-ci. Il est indéniable que ce « programme de recherche » – au sens de l'épistémologue Imre Lakatos (1977) – a apporté et continue à apporter des idées importantes, ainsi que des traitements utiles.



Les différents objets scientifiques de la psychothérapie, de la psychiatrie biologique et de la psychologie expérimentale

L'objet scientifique est défini par la méthode de recherche

	1 Psychothérapie (Heinroth/Hegel)	2 Psychiatrie biol. (Griesinger)	3 Psy expérimentale (Wundt)
A Dimension préscientifique	Système intentionnel	Système intentionnel	Système intentionnel
B Objectif théorique	Comprendre le comportement humain en tant qu'intentionnel	Réduction à des aspects biochimiques	Modèles fonctionnels
C Type d'explication visé	Reconstruction de systèmes intentionnels	Substratologique en référence à la biologie	Fonctionnel AV = f (UV)
D Méthode de recherche	Attitude d'observateur	Observateur objectivant	Contrôle expérimental Variables fonctionnelles
E Objet scientifique	Logique de systèmes intentionnels	Chimie et physique de systèmes intentionnels	Déterminantes fonctionnelles de systèmes intentionnels

Tableau 1: Définition de l'objet scientifique par le biais de la méthode de recherche
(modifié selon Deurzen/Smith 1996, p. 19–43 dans Fischer 2011, p. 36).

La psychologie expérimentale se réfère à son fondateur, Wilhelm Wundt (1832–1920). Son programme repose sur les sciences naturelles, mais cela ne signifie pas forcément qu'il doit se fonder sur le behaviorisme. Comme l'a fait Wundt, elle peut prendre en compte des données introspectives autant que des variables biologiques. Le « caractère de science naturelle » de la psychologie expérimentale se manifeste clairement au niveau des méthodes de recherche. Ses expériences scientifiques peuvent être menées au sens d'une exploration comme, par exemple, dans l'épistémologie génétique de Jean Piaget (1896–1980). Par contre, dans les travaux basés sur Wundt, les bases de l'expérience sont de type *fonctionnel*. En variant systématiquement ses conditions, on cherche à déterminer l'influence d'une ou de plusieurs variables soit indépendantes (UVn), soit dépendantes (AVn). Dans le cas le plus simple – soit dans le cas idéal – une expérience psychologique permet de définir une relation entre les deux groupes de variables, ceux-ci étant représentés par une *équation* :

$$AV (1 \dots N) = f (UV 1 \dots N).$$

Le résultat de l'expérience est souvent exprimé en termes de probabilités. Mais l'objectif demeure de saisir la *relation causale* liant les variables indépendantes aux variables dépendantes.

Du point de vue de la recherche, la méthode appliquée par la psychothérapie peut donc être examinée en tant que système d'intentions situé dans le contexte d'une attitude intentionnelle. Théoriquement, le but est de parvenir à des « explications intentionnelles ». Ces dernières sont en rapport avec un objet ou une action, mais aussi avec des émotions, des motifs, des instincts, des objectifs et des plans. Il est alors possible d'utiliser « l'observation participante » pour cerner ces aspects. En tant que science appliquée, la psychothérapie s'intéresse en particulier aux développements et constructions que la thérapie peut provoquer. Dans ce sens, l'objet scientifique de la recherche peut aussi être défini en tant que logique (évolutive) de systèmes intentionnels. L'expression 'logique de systèmes intentionnels' mérite précision si nous voulons éviter tout malentendu. Elle ne signifie pas que l'être humain fonctionne selon un mode avant tout cognitif et même logique ou que ses émotions, ses motifs et ses

instincts ne jouent aucun rôle, que ce soit au quotidien ou au moment où il suit un traitement psychothérapeutique. Bien au contraire ! L'expression logique évolutive pour désigner l'objet de la psychothérapie signifie simplement que la science psychothérapeutique doit s'intéresser à la *logique interne* de l'objet qu'elle étudie.

Notre réflexion sur la définition de l'objet par le biais de la méthode nous conduit à constater que les trois disciplines auxquelles nous nous intéressons, si elles ont bien un objet *préscientifique* en commun, ont aussi des objets *scientifiques* très différents. Le savoir préscientifique qu'ils partagent permet aux professionnels des trois disciplines – psychologues, psychiatres et psychothérapeutes – de communiquer sans trop de problèmes dans le quotidien, par exemple dans le contexte d'un service de psychiatrie. Par contre, s'agissant de l'objet scientifique, nous constatons qu'il n'existe pas simplement une confusion au niveau du langage, mais aussi une « confusion au niveau de l'objet ».

4.1 La psychothérapie psychologique doit permettre de surmonter la « confusion autour de l'objet »

En général, lorsqu'on utilise les mêmes mots pour désigner des objets différents, on provoque des malentendus spectaculaires. On parle alors d'homonymie (une confusion entre des éléments lexicaux). En allemand, par exemple, le mot '*Hahn*' désigne à la fois un animal (le coq) et un objet (le robinet). En français, il y a également homonymie entre 'pot' et 'peau', même si dans ce cas leur orthographe permet de distinguer les deux mots. En fait, pour éviter toute confusion, nous nous servons du contexte interpréter les mots et, si besoin, de gestes ou de commentaires apporter des précisions.

La situation est beaucoup plus compliquée lorsque des homonymies ne sont pas identifiées en tant que telles. En effet, nous supposons alors que nous parlons de la même chose alors qu'en réalité, il s'agit de choses qui sont aussi différentes que le coq et le robinet. Nous avons constaté plus haut que la psychothérapie et les deux disciplines qui lui sont proches – psychologie expérimentale et psychiatrie biologique – ont des objets scientifiques très différents. Pour éviter toute homonymie, il faut d'abord prendre conscience de cette différence. Ce n'est bien sûr qu'un début, puisqu'il faut partir du principe que la confusion de termes existe au niveau de nombreux mots utilisés par les spécialistes des trois disciplines.

Pour permettre à ces derniers de mieux se comprendre, y compris au niveau scientifique, il faut effectuer tout un travail de traduction – dont on ne voit que rarement le besoin et qui est encore plus rarement pratiqué. Comment décider alors quel objet scientifique est lié à quel résultat des travaux de recherche ? Au lieu d'utiliser des critères scientifiques pour clarifier la situation, les spécialistes ont tendance à user de mécanismes comme l'influence, le prestige et le pouvoir pour imposer leur conception. De nombreux professeurs de psychologie ou de psychiatrie n'acceptent que ce qui a été « démontré » en fonction des critères qu'ils appliquent à leur objet et enseignent uniquement ces critères à leurs étudiants. Dans ce sens, les connaissances acquises par la science psychothérapeutique « tombent dans un trou », même lorsqu'elles sont très intéressantes, qu'elles ont été acquises de manière systématique et qu'elles sont logiquement fondées. Non pas qu'on leur oppose des arguments spécifiques, mais simplement parce que la conception de l'objet élaborée par les trois disciplines est différente. Que faire ?

Il faut que la psychothérapie devienne une discipline scientifique indépendante, qu'elle devienne une science psychothérapeutique. Il faut qu'elle « fasse ses devoirs » sans compter sur les deux disciplines voisines. Or, pour ce faire, elle a besoin de conditions cadres institutionnelles adéquates. Il s'agit là d'une visée que cherchent à réaliser les psychothérapeutes comme leurs groupements professionnels. Elle concerne à la fois la pratique, la recherche et l'élaboration d'une théorie puisque qu'il n'est pas possible d'utiliser les résultats des travaux de recherche menés par les deux autres disciplines. Il se peut que les données acquises par la psychologie expérimentale et la psychiatrie biologique puissent servir de cadre aux données acquises par la science psychothérapeutique ; mais elles ne peuvent pas les remplacer, que ce soit au niveau du *context of discovery* ou à celui du *context of proof*.

Aujourd'hui, la science psychothérapeutique (SP) dispose de tout un répertoire de méthodes de recherche – d'ordre avant tout qualitatif – qui lui permettent de satisfaire aux critères 'acquisition systématique de connaissances' et 'validité intersubjective' qui sont applicables à toute démarche scientifique (pour plus de détails, voir Fischer 2011, p. 107 ss.). Elle a déjà acquis des résultats fascinants et des connaissances qui permettent de mieux comprendre l'humain ; on ne peut pas lui reprocher de mener des recherches triviales – ce qui n'est pas forcément le cas s'agissant des résultats acquis par la psychologie expérimentale et la psychiatrie biologique (neurosciences). En résumé, nous ne pensons pas que la SP ait à se dissimuler sous le boisseau. Elle

n'a pas non plus de raison de ne pas s'émanciper par rapport à la psychologie (expérimentale). Par contre, il est urgent que les conditions institutionnelles soient créées qui lui permettraient d'effectuer cette démarche.

Auteurs

Gottfried Fischer, Prof. Dr.; psychanalyste ; directeur scientifique du Deutsches Institut für Psychotraumatologie (DIPT); directeur de l'Akademie für Integrative Psychotherapiewissenschaft und der deutschen Gesellschaft für Psychotherapiewissenschaft (DGPTW). Gottfried Fischer est décédé subitement le 2.10.2013.

Rosmarie Barwinski, PD Dr. phil.; psychanalyste, psychothérapeute ASP/FSP; chargée de cours à l'Université de Cologne ; étroite coopération avec le Deutsches Institut für Psychotraumatologie (DIPT) et la Haute École Steinbeis, Cologne; directrice de l'Institut suisse de psychotraumatologie (SIPT)

Correspondance

Rosmarie Barwinski
Heiligbergstrasse 38
CH-8400 Winterthur
Courriel: r.barwinski@swissonline.ch
www.psychotraumatologie-sipt.ch

Bibliographie

- Barwinski, R. (2009): Qualitative Methoden. Das Kölner Dokumentationssystem für Psychotherapie und Traumabehandlung. Forum der Psychotherapie, Heft 4, 151-160.
- Brandt, Reinhard (2011) Wozu noch Universitäten? Hamburg: Meiner
- Dennett, D. (1971): Intentional Systems. Journal of Philosophy 68, 87–106
- DGPT (15.3.2012) Stellungnahme des Geschäftsführenden Vorstands der DGPT zum Thema Psychotherapeutische Direktausbildung“ Über www.dgpt.de
- Fischer, G. (2008) Logik der Psychotherapie. Philosophische Grundlagen der Psychotherapiewissenschaft. Kröning: Asanger
- Fischer, G. (2011) Psychotherapiewissenschaft. Einführung in eine neue humanwissenschaftliche Disziplin. Gießen: Psychosozial
- Fischer, G., Eichenberg, Chr., van Gisteren. L. (2009) Warum eine eigenständige Psychotherapiewissenschaft dringend gebraucht wird. Gegen Trivialisierung und Bildungsverlust der Psychotherapie. Kröning: Asanger
- Fischer, G. & Möller, H. (2006). Psychodynamische Psychologie und Psychotherapie im Studiengang Psychologie. Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft. Kritischer Kommentar zur Festschrift anlässlich des 100jährigen Jubiläums der Deutschen Gesellschaft für Psychologie DGPs. Kröning: Asanger
- Grawe, K. (2004). Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (2000): Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (1994, 2001): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen (Hogrefe)
- Greve W., Greve, G. (2009) Psychotherapie im Zeichen des Wandels: Einheit in der Vielfalt. In: Psychotherapeutenjournal 4, 366-372
- Griesinger, W. (1845): Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Stuttgart (Krabbe)
- Kuhn, Th. (1973): Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt/M. (Suhrkamp)
- Lakatos, I. (1977) The methodology of scientific research programs. Philosophical Papers Vol. 1. Cambridge: University Press
- van Deurzen, E., Smith D.L. (1996) Ist die Psychotherapie eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin? In: A. Pritz (Hrg.) Psychotherapie - eine neue Wissenschaft vom Menschen. Wien, New York: Springer, 19-43.