

N. Duruz

LA Psychothérapie existe-t-elle?

Résumé Cet article contribue à poser les fondements d'une science de la psychothérapie. D'abord, l'auteur met en évidence le rôle des présupposés dans la construction scientifique de toute méthode psychothérapeutique. Il propose une procédure pour les expliciter et permettre ainsi un meilleur échange entre psychothérapeutes scientifiques. Ensuite, il rappelle l'importance des recherches empiriques en psychothérapie, tout en montrant les limites de l'épistémologie d'une psychologie empirique, qui voudrait imposer une méthode de validation unique.

Mots-clés: Recherche en psychothérapie, épistémologie, validation scientifique, présupposé.

Does THE Psychotherapy exist?

Abstract This paper is a contribution to the scientific foundation of psychotherapy. First, the author underscores the role of theoretical and existential presuppositions in the scientific construction of all psychotherapeutic methods. He proposes a procedure to explicit them in order to have a better scientific exchange between psychotherapists. Secondly, he insists on the necessity of empirical psychotherapy research, but points out the limits of empirical psychology's epistemology, which tends to impose a unique way of validation.

Keywords: Psychotherapy research, epistemology, scientific validation, presupposition.

Gibt es DIE Psychotherapie?

Zusammenfassung Kann trotz der Vielzahl der psychotherapeutischen Richtungen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit erhoben werden?

Die beeindruckende Vielzahl sogenannter psychotherapeutischer Methoden, die sich zur Zeit auf dem Gesundheitsmarkt befinden, stellt das Ansehen der Psychotherapeuten fortwährend in Frage. Kann die Psychotherapie in einem solch breiten Feld irgend einen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit erheben? Dieser Artikel versucht, die Basis einer Wissenschaft der Psychotherapie zu erarbeiten, um die Untersuchung der verschiedenen Therapieformen zu ermöglichen.

Auf der Suche nach einem einheitlichen Modell der Psychotherapie könnte man sich fragen, wie ein Psychotherapeut zu den drei folgenden Aussagen Stellung nehmen würde:

DIE PSYCHOTHERAPIE: ist das nicht eigentlich die Psychoanalyse mit ihrem Recht des Erstgeborenen?

DIE PSYCHOTHERAPIE: ist das nicht meine Psychotherapie, die Psychotherapie meiner Schule, die Psychotherapie, in der ich mich so lange ausgebildet habe?

oder DIE PSYCHOTHERAPIE: ist das nicht zumindest ein Metamodell, das den verschiedenen Paradigmen der Psychotherapie als Grundlage dient und trotzdem jedem Modell seine Eigenheit garantiert?

In einem kürzlich erschienenen Werk hat der Autor diese Fragen bearbeitet. Im vorliegenden Text nimmt

er zwei Schlüsselthemen von vorwiegend erkenntnistheoretischer Art nochmals auf und vertieft sie.

Erstens stellt er fest, daß die breite Fächerung der Psychotherapien in unserer post-modernen Zeit unumgänglich ist. Diese Vielfalt wird teilweise durch die Mannigfaltigkeit der Prämissen (Vorverständnis) bedingt, welche, sowohl in theoretischer wie auch in existentieller Hinsicht, den theoretischen Modellen der Psychotherapeuten zugrunde liegen. In diesem Sinne schlägt der Autor ein Vorgehen (eine epistemologische Charta) vor. Dieses würde die Basispostulate jedes Modells in bezug auf das Menschen- und Gesellschaftsbild und die Annahme der Wahrheit freilegen.

Zwischen einer eklektischen Haltung, die oft in einer Pseudointegration verschiedener Methoden besteht, und dem Postulat irgendeiner Schule, die sich unter Ausschluß anderer Sichtweisen als die beste aufdrängen will, bevorzugt der Autor, was er eine „epistemologische bzw. differentielle Annäherung“ nennt. Um den Austausch zwischen Psychotherapeuten zu erleichtern, setzt sich diese zum Ziel, aufzuzeigen, was gewisse Orientierungen in manchen Punkten miteinander verbindet, und was sie in anderen trennt. Darin schließt er sich dem Wunsch von Bateson an, der 1979 geschrieben hat: „Es ist offensichtlich wünschenswert (aber nicht absolut notwendig), daß ein Wissenschaftler sich seiner Annahmen (Vorverständnisse) bewußt ist, und daß er in der Lage ist, sie zu formulieren. Auf alle Fälle ist es empfehlenswert, um nicht zu sagen

unerlässlich, die Vorverständnisse der Kollegen, die im gleichen Feld Forschung betreiben, zu kennen, um sich eine wissenschaftliche Meinung bilden zu können.

Weiterhin plädiert der Autor für die Notwendigkeit empirischer Forschung in der Psychotherapie. Dabei warnt er aber vor zwei weitverbreiteten Fehlern. Erstens vor dem, zur Qualitätsbewertung des psychotherapeutischen Modells allein die Resultate der empirischen Studien benutzen zu wollen. Zweitens vor dem noch größeren, die experimentelle Methode als einzig mögliche zur Qualitätsbewertung aufzuzwingen. Bei einer kritischen Einstellung zur Wissenschaft muß festgestellt werden, daß die Qualitätsprüfung dem Studienobjekt gerecht werden muß. Die Art und Weise wie ein Problem mit der Realität in Zusammenhang gestellt wird, setzt immer ein bereits bestehendes Verständnis des Objekts voraus und ruft folglich nach einer spezifischen Methode um es zu erleuchten. Jede psychotherapeutische Methode muß also ihre

Regeln zu Bestätigung oder Entkräftung ihrer Theorien definieren.

Von einer geschlossenen und geeinten Psychotherapie sind wir noch weit entfernt. Dieser Traum von Einheit wird zum Teil durch trügerische Versprechungen einer „empirischen Psychologie“ genährt, die sich als die einzige Norm verstehen möchte, um die Psychotherapie als Wissenschaft zu definieren. Ohne ihren Beitrag schmälern zu wollen, kann doch ihr Anspruch auf Vorherrschaft nicht unterstützt werden. Ausgehend von einem neu überdachten Verständnis der Wissenschaft und unter Anerkennung der jeweiligen Prämissen, welche die psychotherapeutischen Methoden haben, scheint deren Vielfalt unabdingbar. So gesehen muß der unumgängliche Austausch zwischen Psychotherapeuten verschiedener Orientierungen notwendigerweise zu Spannungen führen. Nur eine ethische Qualität des Austausches wird die Spannung zu einem echten Dialog umwandeln können.

En consonance avec la pluralité des pensées et des pratiques sociales, qui fragmentent notre société contemporaine (foisonnement et morcellement des groupes ethniques, des disciplines du savoir, des spécialisations professionnelles, des pratiques sexuelles, etc.), le champ de la psychothérapie apparaît aujourd'hui, lui aussi, éclaté. Un tel constat conduit-il nécessairement à penser, comme certains le laissent entendre, que "la psychothérapie, c'est ce que je fais en fonction de ce que je crois"? En 1949, lors de la *Boulder Conference* réunissant les psychologues cliniciens américains, V. Raimy ironisait dans le même sens: "La psychothérapie est une technique indéfinie, appliquée à des cas non spécifiques avec des résultats imprédictibles. Pour cette technique, un training rigoureux est requis" (cité par London, 1964). Mais alors peut-on vraiment dire ce qu'est la psychothérapie? Dans le contexte de notre société post-moderne, cet article cherche à poser les fondements d'une science de la psychothérapie en vue d'une analyse comparative de ses différentes formes.

Pour ce faire, commençons par prendre au sérieux deux phénomènes sociaux contemporains, qui contribuent l'un et l'autre à leur manière à problématiser une définition de la psychothérapie: d'une part, le nombre croissant des méthodes et des techniques de la psychothérapie, et d'autre part, la professionnalisation de l'activité psychothérapeutique. En effet, le nombre impressionnant de méthodes dites psychothérapeutiques disponibles à ce jour sur le marché de la santé ne laisse pas d'entamer le crédit qu'on peut accorder aux psychothérapeutes: qu'en est-il d'une pratique aux visages si multiples, des plus traditionnels aux plus ésotériques? Et c'est curieusement dans un tel contexte d'abondance qu'on assiste plus que jamais aux efforts considérables entrepris par de nombreux psychothérapeutes en vue de professionnaliser leur pratique. C'est peut-être justement à cause de cette confusion généralisée qu'un certain nombre de psychothérapeutes cherchent à se démarquer de praticiens jugés indignes par eux d'une telle appellation. Ce qui soulève du même coup les

difficiles problèmes d'ordre économique et corporatiste, liés inévitablement au processus de professionnalisation.

La mise en perspective de la psychothérapie à partir de ce double phénomène de société nous incite plus que jamais à répondre à une question qui, d'ailleurs, avait déjà occupé les pionniers dans le domaine (cf. Freud, 1904, 1926, Jung, 1935): Y a-t-il une "vraie" psychothérapie? Ou encore, LA Psychothérapie existe-t-elle? Une telle question nous semble pouvoir être explicitée à trois niveaux:

1) D'abord, celui de l'histoire du mouvement de la psychothérapie. A ce titre, on doit reconnaître que la psychanalyse occupe une place privilégiée. Et la question qui démange s'impose d'elle-même: *La Psychothérapie*, ne serait-ce pas, par excellence, *la psychanalyse*? On doit admettre qu'historiquement elle représente la première méthode scientifique à avoir développé un corpus théorique et un arsenal technique des plus élaborés. Depuis la première utilisation du terme psychothérapie en anglais par Hack Tucke en 1872, puis par Bernheim en français en 1891, il fallut attendre longtemps avant que des orientations autres que psychanalytiques (ou du moins psychodynamiques) fassent école. Il faut bien reconnaître que Freud et les diverses écoles de psychanalyse qui le prolongent ont creusé large et profond. N'ont-ils pas pris en compte déjà plusieurs points qui seront retravaillés et explicités par la suite: les critères de santé et de pathologie des comportements humains, leur ancrage biologique, leur dimension relationnelle et leur articulation au social, le fondement scientifique de la psychothérapie, la part de la technique et de l'implication personnelle dans une telle activité, les critères de formation du psychothérapeute, etc., sans oublier les dissidences d'école qui vont se manifester dès le départ...? Indépendamment même de la question de l'efficacité de la psychanalyse ou de sa valeur paradigmatique, on peut se demander à ce premier niveau dans quelle mesure son antériorité

historique ne lui confère pas un certain ascendant sur les orientations qui la suivront dès le moment où l'on veut comprendre l'histoire du mouvement de la psychothérapie et aussi son impact sur le public.

2) "LA Psychothérapie existe-t-elle?" suggère une seconde question, s'explicitant cette fois au niveau de la pratique même de la psychothérapie, avec une incidence personnelle et de groupe. Pour tout psychothérapeute, la vraie psychothérapie ne serait-elle pas secrètement la sienne, celle qu'il pratique réellement, celle qui lui permet de vivre et à laquelle il s'est longuement formé? *LA Psychothérapie* serait en fait *ma* psychothérapie. Ce narcissisme du psychothérapeute, indispensable d'une certaine manière pour assurer une efficacité à son travail, fait écho au niveau des diverses orientations de psychothérapie à leur prétention idéologique à être meilleures que les autres. Au combat d'arrière garde qui consistait à savoir qui pratique la psychothérapie la plus efficace et dont chacun est sorti vainqueur selon Luborsky (1975), s'est substituée une lutte plus subtile qui a pour scène actuelle, comme on l'a dit, la professionnalisation de la psychothérapie. Quelles sont les écoles habilitées à former des psychothérapeutes reconnus légalement et selon quels critères? Parmi ceux-ci, le premier retenu est celui d'une formation à une méthode psychothérapeutique dite scientifique. Mais qu'entend-on par psychothérapie scientifique? Ensuite, comment définir des critères officiels de formation à la psychothérapie lorsque cette dernière, quant à son objet, sa méthode et son but, ne peut être clairement définie, entre autres parce que les termes de *psyché* ou de *psychique* sont conceptualisés différemment. Evidemment, cela ouvre le champ à un certain arbitraire dans la définition des critères de formation, soumis à des intérêts et partis pris souvent non explicites, d'ordre épistémologique, corporatiste, économique et culturel. Il s'ensuit que des psychothérapeutes se prétendant tels sont rejetés par leurs pairs dans le clan indifférencié des mauvais ou non-psychothérapeutes.

En d'autres termes, cela revient à s'interroger sur une convivialité possible entre les différentes orientations psychothérapeutiques et aussi sur le rapport des psychothérapeutes à ceux qui ne le sont pas mais dont les formes d'intervention psychologique (soutien, conseil, prévention) ne les rendent pas entièrement étrangers à l'activité de psychothérapie.

3) Enfin, s'interroger sur LA Psychothérapie et les différentes formes de psychothérapie, c'est à un niveau plus théorique poser le problème de leur unité conceptuelle possible. C'est en somme le vieux débat autour des facteurs spécifiques ou non spécifiques de la psychothérapie, inauguré peut-être avec C. Rogers qui a été le premier à présenter la psychothérapie en termes de relation d'aide, débat par la suite alimenté par J. Frank avec son ouvrage *Persuasion and Healing* (1961). De nos jours, face à l'augmentation inquiétante du nombre de méthodes dites psychothérapeutiques, la tendance est à l'éclectisme. Le terme est utilisé selon des acceptions fort différentes, connoté plus positivement si l'on pré-

suppose un essai d'intégration systématique de diverses tendances psychothérapeutiques, ou plus négativement si l'on décrit un effort purement pragmatique et syncretique de constituer un arsenal de techniques pour mieux répondre aux différents problèmes rencontrés en situation psychothérapeutique. L'éclectisme représente-t-il une tentative fondée et cohérente pour surmonter le "babélisme" psychothérapeutique ou ne s'agit-il que d'une pirouette intellectuelle séduisante, mais sans lendemain?

Ici, la question-clé pourrait être formulée ainsi: faut-il et peut-on construire un modèle commun de référence concernant toutes les formes de psychothérapie? En d'autres termes, *LA Psychothérapie* ne serait-elle pas essentiellement un *métamodèle*, qui fonderait les différents modèles de psychothérapie et garantirait par là-même à chacune sa spécificité?

On en convient, toutes ces questions sont importantes et leurs réponses fort difficiles, compte tenu en fait des nombreux domaines de connaissance qu'elles impliquent (psychologie, philosophie, éthique, épistémologie, anthropologie, sociologie, etc.). Dans un livre qui vient de paraître (cf. Duruz, 1994a), nous proposons des éléments de réponse à ces trois questions, de manière nuancée et plurielle. Nous le faisons en prenant comme point de départ une définition de la psychothérapie relativement simple et admissible par la plupart des psychothérapeutes¹, définition que nous cherchons à expliciter dans ses différents éléments à partir des *a priori* ou présupposés tant théoriques qu'existentiels que chaque psychothérapeute et orientation psychothérapeutique y engagent².

Nous renvoyons le lecteur à l'ouvrage mentionné pour une analyse serrée et argumentée des différentes positions épistémologiques, psycho-anthropologiques et sociales, engagées par le choix de telle ou telle alternative dans une définition de la psychothérapie. Dans le cadre de cet article, nous nous contenterons de mettre en évidence deux points décisifs pour nous, de nature

¹ La psychothérapie est une activité de nature scientifique qui consiste à traiter des troubles psychiques par une méthode psychologique spécifique à laquelle s'est formé professionnellement le psychothérapeute.

² En effet, quelle définition va-t-on donner du trouble psychique? Il n'est pas sans conséquences de parler en termes plutôt de maladie psychique ou de déficience mentale, de mal-être existentiel, de trouble comportemental ou de communication. Quels ingrédients du processus psychothérapeutique la méthode va-t-elle privilégier: importance donnée au cadre socio-culturel? priorité accordée aux techniques par rapport à la dimension relationnelle ou à la personnalité du psychothérapeute et du client? Quel but poursuit-on: l'autonomie de l'individu? l'auto-contrôle de ses comportements? le soulagement de la souffrance psychique? une meilleure adaptation sociale? Quel statut scientifique la psychothérapie peut-elle revendiquer? la prise en compte de la subjectivité des acteurs de la relation psychothérapeutique réduit-elle la psychothérapie à n'être qu'une activité spontanée et artisanale? quel est le rôle des recherches empiriques? Enfin, quelles sont les incidences de la pluralité des méthodes sur l'activité professionnelle du psychothérapeute, sur sa formation et sur sa reconnaissance sociale?

plus directement épistémologique, quand on aborde une définition de la psychothérapie à partir de sa pluralité, à savoir 1. le rôle des présupposés dans la construction de toute méthode psychothérapeutique, et 2. l'apport de la recherche empirique en psychothérapie.

Les présupposés des méthodes psychothérapeutiques

Le "psychoboom" (Bach et Molter, 1979; Harper, 1975) est un fait incontesté. En 1980, Herink identifie au moins 250 formes de psychothérapie. En 1986, Karasu en dénombre plus de 400. Les dictionnaires de psychothérapie à usage professionnel ou public ne manquent pas. En les parcourant, on peut être surpris peut-être d'y voir figurer l'Aïkido, la Computer Therapy, la Thérapie réincarnationniste, etc.!

Mais commençons par rappeler, si nécessaire, que la diversification psychothérapeutique a marqué les débuts même de la psychanalyse, comme si cette diversification était inhérente au processus même du développement de la psychothérapie. On connaît en effet la "défection" d'Adler (selon le terme même de Freud) en 1912, suivie de peu par celle de Jung en 1913, dissidences qui affectèrent beaucoup le maître de Vienne (Freud, 1914). Mais, on le sait, les divergences n'allèrent malheureusement pas s'arrêter là: Rank provoque Freud avec sa théorie du traumatisme de la naissance; Ferenczi insiste sur l'analyse active avec les patients psychotiques, etc. Chez les psychanalystes d'enfants, très vite M. Klein va croiser le fer avec A. Freud. A la mort de Freud, la psychanalyse apparaît déjà bien éclatée. Il ne faut donc pas s'étonner que 50 ans plus tard la diversification ait l'ampleur qu'on lui connaît (Roudinesco, 1986).

Nous pensons pouvoir dégager quatre facteurs d'influence qui agissent à l'intérieur d'un contexte global et favorable à l'évolution plurielle de la psychothérapie. Le premier est d'ordre philosophique: chaque méthode explicite une dimension privilégiée de l'existence humaine, laquelle est trop riche et trop complexe dans son essence pour être vécue dans une seule forme de rencontre psychothérapeutique. Le deuxième renvoie aux micro-contextes socio-culturels spécifiques dans lesquels évoluent les protagonistes des nouvelles méthodes. Transposés dans un contexte socio-culturel autre que celui qui a donné lieu à leur production, certains concepts-clés d'une méthode psychothérapeutique vont être modifiés et donner naissance à une nouvelle méthode, qui est alors rejetée pour s'écarter du modèle *princeps*. Le troisième facteur, à la jonction du philosophique et du social, est d'ordre socio-anthropologique; il prend en compte la dynamique du projet humain dans un contexte de société démocratique postmoderne, où l'individualisme forcé génère des savoirs et des pratiques fragmentés (cf. Gauchet, 1985). Enfin, mentionnons un quatrième facteur, sur lequel nous allons insister, relatif aux régulations narcissiques et idéologiques du psychothérapeute et de son école d'appartenance.

Narcissisme et idéologie

Le narcissisme du psychothérapeute pourrait constituer une raison supplémentaire du foisonnement des

psychothérapies et du maintien de leur pluralité – narcissisme qui se manifeste chez le protagoniste d'une nouvelle méthode dans son désir d'être reconnu comme unique et original et chez ses disciples dans le besoin d'affirmer, réunis autour d'un "contrat narcissique" (Castoriadis, 1975) ou idéologie, que leur méthode est la meilleure. Il s'ensuit les phénomènes de concurrence, rivalité, disqualification et exclusion que nous connaissons bien. Le dogmatisme et l'intolérance qui caractérisent souvent les écoles de psychothérapie prouvent à l'envi qu'elles sont victimes d'une illusion narcissique ou idéologique, les autorisant à s'ignorer mutuellement, voire à se critiquer sur des bases peu objectives, par exemple en méconnaissant que les critères retenus pour évaluer leur succès sont nécessairement sélectifs et limités³.

Théorie et modèles théoriques

Si nous insistons sur cette dimension narcissique ou idéologique qui nourrit l'attitude du psychothérapeute envers sa méthode, c'est parce qu'elle intervient aussi selon nous dans la construction même de sa méthode psychothérapeutique. A ce point de la discussion, il importe d'introduire une distinction importante à faire entre *théorie et modèle*, qui sont deux niveaux différents d'élaboration conceptuelle de la connaissance scientifique. La théorie représente un ensemble de connaissances plus ou moins approximatives, produit d'une construction intellectuelle dans laquelle interviennent des analogies suggérées par l'expérience. Cette connaissance est en attente de validation. Pour ce faire, et pour que la rigueur soit de mise, la théorie est censée subir une formalisation plus ou moins poussée, portant habituellement sur des domaines d'étude restreints. D'où la construction d'un modèle, une sorte d'intermédiaire entre la théorie et la réalité empirique, opérant un travail d'interprétation sémantique de la théorie. Dans ce sens, on peut dire que le modèle tend à circonscrire ce que la théorie aurait de trop approximatif, de trop global, voire de trop idéal dans sa visée intégratrice, pour se présenter comme plus limité dans son projet et plus contrôlé dans sa démarche.

Si nous admettons – beaucoup de scientifiques s'y refusent – qu'une théorie se constitue toujours à partir d'*a priori* s'enracinant dans un réseau de présupposés ou de prémisses concernant une conception du monde, de l'homme, de la société, etc., ultimement d'un système de valeurs, la question se pose alors: jusqu'où pouvons-nous contrôler cette dimension subjective et idéale de la théorie? On peut donner la réponse de Popper par exemple, pour qui le scientifique, obligé de reconnaître l'existence des préjugés (c'est son terme) qui contaminent sa démarche de connaissance, doit s'efforcer

³ Que penser d'un thérapeute communicationnel-systémique qui affirme: "Dès le moment où le client et le thérapeute se sont mis d'accord sur le problème à résoudre, la thérapie ne peut être inexorablement que brève"? Ou de cet énoncé d'un psychanalyste, qui véhicule également une certaine prétention d'universalité: "Il n'y a rien de plus puissant au monde que le fantasme"?

néanmoins de les démasquer et de les mettre entre parenthèses, au mieux de les utiliser dans le processus de la découverte scientifique. A la suite de Kuhn, Adorno, Bateson et d'autres, nous partageons un autre point de vue: la dimension fictive ou idéale de la théorie ne se laisse pas si aisément neutraliser; elle va influencer la manière même dont le modèle sera construit, le type de procédures de validation proposées, le type de connaissances dégagées des données empiriques. Qui plus est, cette dimension fictive est partie constituante et intégrante de la démarche scientifique. Si une théorie, cette nébuleuse de concepts délimitant un certain champ de la réalité, donne lieu à plusieurs modèles, cela provient non seulement du fait que ce champ se trouve restreint par la visée plus partielle du modèle, mais également que la théorie est interprétée par le modèle toujours de manière sélective, en fonction des prémisses du scientifique (cf. Duruz, 1994b).

A la lumière de cette clarification épistémologique, on peut mieux saisir la hiérarchie des niveaux de connaissance dans le champ de la psychothérapie, allant du plus implicite au plus explicite et illustrés dans la Fig. 1.

Nous pouvons y voir comment les présupposés implicites (*premier niveau*) vont influencer l'élaboration d'un modèle théorique à partir d'un ensemble de concepts encore mal définis (psychisme, comportement, personnalité saine et pathologique, changement, etc), appelé théorie de la psychothérapie (*deuxième niveau*). Nous remarquons également comment un modèle théorique forme avec les procédés techniques qui lui correspondent une méthode psychothérapeutique (*troisième niveau*), laquelle détermine avec d'autres facteurs la pratique psychothérapeutique elle-même (*quatrième niveau*).

Cela signifie pour nous que tout modèle théorique a toujours une dimension fictive, en ce sens qu'il est traversé par les croyances de celui qui le construit. Ces croyances, aussi bien personnelles que groupales et sociétales, peuvent être comprises comme des présupposés ou postulats de base tels que Bateson (1971) les définit: "un ensemble d'hypothèses ou de prémisses habituelles, implicites dans la relation entre l'homme et son environnement" (p. 230).

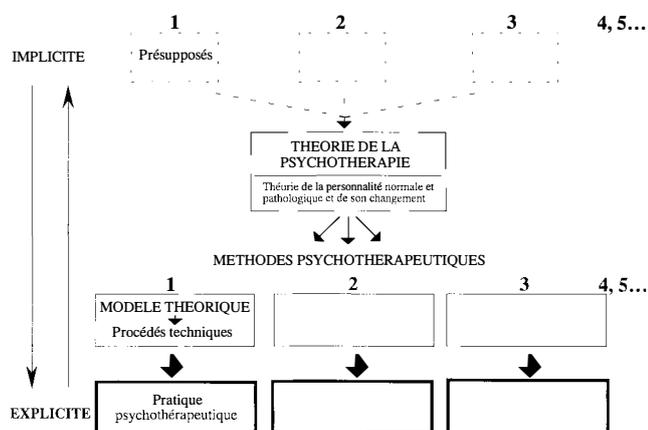


Fig. 1. Les niveaux de connaissance en psychothérapie

Expliciter les prémisses à l'aide d'une charte épistémologique

Dans cette perspective, il serait des plus opportuns que chaque psychothérapeute, voire chaque école, rédige une sorte de "charte épistémologique", selon l'expression de Liddle (1982). Elle devrait permettre à chacun de mieux se situer par rapport à ses présupposés et favoriser par ailleurs un échange entre psychothérapeutes, libérés du désir de parvenir à tout prix à une synthèse méta-théorique unifiante ou, à l'autre extrême de se prouver et de montrer qu'ils sont les meilleurs. Cela rencontrerait sans doute le vœu formulé par Bateson (1979) à l'égard de tous les scientifiques: "Il est évidemment souhaitable (mais non absolument nécessaire) que l'homme de science soit conscient de ses présuppositions, et qu'il soit capable de les formuler. Pour pouvoir porter un jugement scientifique, de toute façon, il est recommandé, pour ne pas dire indispensable, de connaître les présuppositions des collègues faisant des recherches dans le même domaine" (p. 31)⁴.

De notre côté, ayant réalisé à plusieurs reprises l'effet de ces présupposés sur l'activité du psychothérapeute, sur sa manière de se définir professionnellement, sur les relations qu'il établit avec ses collègues, etc., nous avons essayé d'"objectiver" ce phénomène de croyances dans une modeste recherche dont les résultats seront bientôt disponibles. Nous avons demandé à 77 psychothérapeutes suisses, appartenant à 12 orientations diffé-

⁴ Dans la littérature sur la psychothérapie, on trouve à plusieurs reprises des auteurs qui font appel aux différentes orientations psychothérapeutiques pour qu'elles s'adonnent à un travail d'auto-clarification, si ce n'est épistémologique, au moins conceptuelle. Cela semble être un préalable indispensable aux effusions mythiques du grand rassemblement qu'ils envisagent avec quelque scepticisme! Par exemple, Bastine (1990) demande que chaque orientation définisse clairement le domaine de validation (*Geltungsbereich*) auquel peut prétendre sa méthode en le distinguant de ceux pour lesquels elle n'est pas prévue ou dans lesquels elle n'a pas été démontrée. Tscheulin formulait déjà le même vœu en 1980, que reprenait à son compte Wilson, un behavioriste en 1982: „Il y aura encore bien assez de temps pour discuter des principes communs du changement, une fois que chaque approche aura pu apporter des preuves évidentes de ce qu'elle peut faire et ne pas faire" (p.327). Mais Haaga (1986) nuance cette démarche en insistant sur le fait qu'il ne s'agit pas de faire cela pour convaincre l'autre qu'on réussit mieux que lui et le forcer ainsi à s'intéresser à sa méthode, mais dans le but de permettre à un psychothérapeute de s'interroger sur l'utilité de ses interventions. Giacomo et Weissmark (1987) suggèrent même que chaque orientation réalise ce travail de clarification dans le cadre d'une *théorie générative du champ thérapeutique*, c'est-à-dire, en relatant les principes générateurs de sa méthode qui nécessairement animent les perceptions et actions des thérapeutes en fonction d'un nombre arrêté de paramètres. „En créant une théorie du champ thérapeutique qui n'accepte ni ne rejette les distinctions entre les différentes thérapies, écrivent-ils, mais plutôt décrit les processus (conceptuels, socio-historiques et professionnels) qui ont donné lieu à de telles différences, un degré d'inclusion (entre ces méthodes) se trouve atteint" (p. 456).

rentes⁵, d'exprimer au travers de leurs réponses à plusieurs questions – un pari méthodologique de rendre explicite ce qui par définition est de l'ordre de l'implicite – leurs présupposés concernant leurs visions de l'homme, de la société et de la vérité en psychothérapie. En effet, nous sommes parti de l'idée que la psychothérapie est une activité 1. concernant l'être humain, 2. réunissant deux hommes qui vont exercer une influence l'un sur l'autre, et 3. dont le déroulement, comme l'évaluation, est fonction d'une démarche de connaissance. Nous avons alors retenu trois groupes de présupposés qu'engage selon nous tout psychothérapeute dans son travail: à quelle image de l'homme se réfère-t-il? dans quel projet de société inscrit-il son activité de psychothérapeute? quelle valeur scientifique lui accorde-t-il?

Plus explicitement, en ce qui concerne *l'image de l'homme*, le psychothérapeute est invité à se positionner par rapport aux questions suivantes:

- Est-ce que je me perçois, ainsi que mon client, comme un être corporel, marqué par ses appartenances sociales? Cela a-t-il une incidence sur le processus psychothérapeutique?
- Sur quelles caractéristiques essentielles de l'homme ma méthode et le but qu'elle poursuit insistent-ils (un être conflictuel, ambivalent, langagier, imaginaire, rationnel et maître de ses émotions, en proie à une existence tragique, en harmonie avec son environnement, etc.)?
- Quelle capacité de changement suis-je enclin à prêter à l'être humain?

Concernant le *projet de société* véhiculé par sa méthode, les questions suivantes sont décisives:

- A quel type d'influence je soumetts mon client dans la relation psychothérapeutique?
- De quelle délégation sociale suis-je le dépositaire en exerçant mon activité psychothérapeutique? Est-ce que je me considère comme un agent social? Que signifie pour moi une psychothérapie avec des chômeurs, des migrants, des drogués?
- Quelle est ma réponse aux injonctions des décideurs de la santé publique, qui veulent évaluer mon travail psychothérapeutique?
- Ce que je fais, mon modèle théorique, mes techniques d'intervention, appartiennent-ils à un groupe social? Quelle est leur incidence institutionnelle?

Enfin, concernant la forme de *vérité thérapeutique* que la méthode prétend atteindre, il s'agit entre autres de clarifier les points suivants:

- Jusqu'à quel point je juge nécessaire la référence à un modèle théorique dans mon travail?

⁵ Analyse du destin (Szondi), analyse transactionnelle, bioénergie, Daseinsanalyse, Gestalt-thérapie, psychanalyse Ch. Baudouin, psychanalyse freudienne, psychologie analytique (Jung), psychologie centrée sur le client, psychologie individuelle (Adler), thérapie comportementale, thérapie systémique.

- Quelle est la part de l'expérience personnelle *versus* technique dans ce travail?
- Ma manière de penser et de faire est-elle transmissible?
- Quel crédit suis-je prêt à accorder aux recherches empiriques en psychothérapie?
- Y a-t-il un lien entre ce que je fais et le discours que j'en ai, d'une part, et mes croyances personnelles (privées et sociales), d'autre part?

Nous avons appelé cette procédure, qui vise à comparer les différentes méthodes psychothérapeutiques au niveau de leurs présupposés le *rapprochement épistémologique et différentiel* (cf Duruz, 1994a). Il vise moins à une intégration des méthodes dans un méta-modèle unique qu'à une mise en évidence sur certains points de ce qui les rapproche comme de ce qui les différencie. En cela, nous questionnons la tendance éclectique en vue d'une "psychothérapie générale" (*allgemeine Psychotherapie*): n'aboutit-on pas presque inévitablement à une pseudo-intégration des méthodes psychothérapeutiques, résultat d'un choix combinatoire trop pragmatique de techniques ou d'un cadre théorique trop flou? L'opposition extrême à l'éclectisme réside, on le sait, dans la pensée d'école, qui a l'avantage de défendre une spécificité de la méthode. En s'attachant à une dimension de l'être humain qu'elle privilégie, chaque méthode acquiert une cohérence suffisante pour opérer dans une direction de sens définie, avec le danger réel de méconnaître ses limites (cf. Duruz, 1993). Tout en reconnaissant que chaque modèle a son originalité, le rapprochement épistémologique et différentiel veut mettre l'accent, dans une optique de complexité tensionnelle, sur leur construction partielle: aucun d'entre eux ne peut avoir la prétention d'être l'unique, en tant qu'il serait un modèle exhaustif. Comme l'écrit McDougall (1988), une célèbre psychanalyste freudienne, "l'idéal serait de tenir dans le même respect que les nôtres les théories des autres; cela nous permettrait de mieux percevoir les limites de nos propres modèles et leur prégnance sur nous" (p. 606).

En pratique

Dans l'exercice même de la psychothérapie, cela revient à penser que le psychothérapeute ne peut pas répondre à toutes les demandes qui lui sont adressées. Conscient de la diversité des modes d'aide, il reconnaît leur relative légitimité en même temps que leur possible incompatibilité. Acceptant de ne pas tout accepter, il renonce à sa toute-puissance narcissique et admet les limites de son modèle qui peut s'avérer inadéquat par rapport à certaines demandes. Comment s'assurer que notre méthode n'exproprie pas le client de sa manière à lui de vivre et de dire ses problèmes? Jusqu'où nous faut-il partager avec lui un certain nombre de présupposés quant à l'homme et à la manière de se définir par rapport à l'existence et à la mort? Cela doit être réellement pris au sérieux. En cela, contrairement à Grawe et al. (1994), nous pensons que la "profession" de psychothérapeute renvoie toujours, jusqu'à un certain point, à une dimension de "confession"!

L'apport de la recherche empirique en psychothérapie

Après ce qui vient d'être dit, si le fait de la pluralité des méthodes psychothérapeutiques apparaît comme incontournable, une question subsiste toutefois: Toutes ces méthodes seraient-elles de même valeur? On peut s'en douter! Mais alors, quels critères choisir pour faire le tri? Si l'on ne retient que les méthodes qui peuvent prétendre à un statut scientifique, qu'en est-il de ce dernier? Et surtout, les résultats de recherches empiriques sur le processus et l'efficacité sont-ils les critères ultimes de validation? Questions difficiles, on en convient. Nous en avons abordé certaines explicitement au chapitre IV de notre dernier ouvrage (Duruz, 1994a). Contentons-nous ici de planter quelques jalons de manière à pouvoir prendre position sur le rôle des recherches empiriques dans la mise en place d'une psychothérapie proprement scientifique.

La psychothérapie, une méthode?

Le terme de méthode renvoie étymologiquement à l'image du chemin sur lequel on recherche et poursuit une destination. Il s'agit donc d'une démarche impliquant une certaine systématisation. Dans son *Vocabulaire de la Philosophie*, Lalande la définit comme "une direction définissable et régulièrement suivie dans une opération de l'esprit" (p. 624). Revendiquer une procédure méthodique, c'est donc commencer, en ce qui concerne la psychothérapie, par faire preuve de rigueur et se distinguer de toute pratique qui serait improvisée ou ignorante de ce qui s'opère. Il y a appel à une certaine rationalité, s'opposant à la "voyance" pour qui le chemin du visible à l'invisible est direct, l'immédiateté du jugement à partir du "vu" est privilégiée par rapport au raisonnement émergent du "dit". N'est-ce pas là ce qu'admettraient la plupart des psychothérapeutes, à savoir que parmi toutes les pratiques sociales opérant des changements dans les individus, la psychothérapie en est une qui prétend pouvoir rendre compte en partie de son processus et de ses effets. Ce contrôle du processus et des effets thérapeutiques s'opère en fonction de critères rationnels, c'est-à-dire non soustraits à un discours critique dont les jugements sont constamment réinterrogés. Cela n'est pas le cas des pratiques sociales de changement soutenues par la croyance en des "forces" peu définissables, à tout le moins non maîtrisables, et qui ne font pas l'objet d'une analyse critique de la part des personnes qui y sont engagées.

Une méthode scientifique?

Mais faut-il, pour autant, parler d'une méthode *scientifique*? Parmi les nombreuses méthodes de connaissance que la rationalité humaine a mises en place, la méthode scientifique a des caractéristiques propres. Les critères qui la définissent conviennent-ils à l'activité psychothérapeutique?

Si le terme scientifique est pris dans un sens strict, comme définissant la méthode expérimentale en fonction de laquelle un sujet neutre observe dans une situa-

tion contrôlée des faits empiriques mesurables, en vue de dégager des relations de causalité donnant lieu à des prédictions et contribuant par là à l'édification d'une théorie -l'observable, le mesurable et le reproductible, en tant que critères de la méthode expérimentale-, le psychothérapeute ne peut certainement pas revendiquer un statut scientifique pour son activité. En effet, l'observateur, le psychothérapeute en l'occurrence, est toujours *impliqué* dans l'application de sa méthode. Ensuite, l'objet de la psychothérapie - les états de souffrance psychique - se nourrit de *l'expérience subjective de l'homme*; celle-ci ne se limite pas à sa face externe ou empirique. Enfin, le processus s'opère toujours en *singularité contextualisée*, de manière non prédictible, selon la logique des systèmes évolutifs. Etant donné la triple subjectivité qui définit la psychothérapie dans sa pratique - l'implication subjective de l'observateur, la subjectivité de l'objet de la psychothérapie, et le processus singulier de leur rencontre -, elle semble difficilement pouvoir revendiquer un statut scientifique, et cela également au niveau de son savoir.

Mais ce n'est pas compter sur le débat épistémologique autour de la science, ouvert explicitement dès le début du siècle par les physiciens, soutenu par des mathématiciens et des philosophes des sciences. En étudiant critiquement la logique de la méthode expérimentale, en mettant au jour l'ensemble des différentes étapes de son processus, ces auteurs proposent un élargissement du concept de science: celui-ci intègre désormais des activités de raison qui ne se limitent pas à celles de la méthode empirico-logique, contestée pour être trop objectivante et réductrice dans ses observations, trop idéologique dans ses prétentions à la vérité et trop linéaire dans sa conception de la causalité. On peut en effet questionner le postulat empirico-rationaliste à l'origine de l'épistémologie qu'on peut qualifier de scientiste, postulat selon lequel il n'y a de science que du général (Aristote) et de vérité que scientifique (Russel). A la fin du XIX^{ème} siècle, Dilthey propose de compléter les *Naturwissenschaften* par les *Geisteswissenschaften*. V. von Weizsäcker, dans son introduction à son projet d'anthropologie médicale *Pathosophie* (1956), suggère de réintroduire la subjectivité dans l'homme en tant qu'objet de science. Y aurait-il donc une possibilité de considérer le savoir et la pratique de la psychothérapie, champ limité dans le vaste domaine des sciences de l'homme, comme scientifique?

Considérons maintenant comment la prise en compte de cette triple subjectivité vient questionner la méthode des recherches en sciences humaines, et plus particulièrement en psychothérapie, qui voudraient soumettre leurs données empiriques aux critères de l'observable, du mesurable et du reproductible.

Observer

Toute observation, comme différents courants d'épistémologie l'ont souligné, est toujours auto-référentielle. Les faits de la réalité qui émergent de l'observation sont construits, ils portent la marque de l'éclairage qui les révèle. En d'autres termes, les énoncés qui signifient les faits expriment également quelque chose de ceux qui les profèrent. Ainsi, à travers des

définitions opérationnelles situées (la carte n'est pas le territoire!), les recherches empiriques visent toujours une "objectivité entre parenthèses", comme dirait Maturana (1988). Dit simplement: autant de grilles, autant d'observations de la réalité⁶.

Mesurer

Comment traduire en seule valeur numérique des états subjectifs, exprimant des intentions significatives et des comportements humains polysémiques? La singularité des situations, mettant en scène des hommes identiques par nature mais tellement différents et uniques dans leur trajectoire de vie, marquée du sceau de leur désir et de leur contexte, ne se laissera jamais maîtriser par la loi du nombre.

Reproduire

Les nouvelles sciences physiques et biologiques nous ont habitués à concevoir les processus de changement comme aléatoires. Se référant au paradigme de la cybernétique de second ordre, elles nous rendent attentifs à la non prédictibilité des systèmes vivants évolutifs: contrairement aux systèmes déterminés avec lesquels il est possible pour un observateur de construire un programme qui peut prédire les étapes de leur développement (les "machines triviales" selon von Foerster, comme l'ordinateur, par exemple), les systèmes vivants sont dotés d'une telle complexité d'interactions qu'ils disposent d'une indétermination interne ouvrant sur une variété d'alternatives dans leur changement. Davantage, l'observateur de ces systèmes est en possession d'informations insuffisantes à leur sujet pour prédire leur évolution; il doit donc renoncer à construire un programme d'instructions informatives qui pourraient les influencer de l'extérieur dans un sens prévisible. L'auto-organisation ou autopoïèse dont sont dotés ces systèmes les rend capables d'évaluer eux-mêmes ce qui leur est possible d'assimiler, pour évoluer en fonction de leurs propres structures et de leurs ressources. Ce que Maturana et Varela (1980) appellent la clôture opérationnelle des systèmes vivants. Dans cette perspective, reproduire une observation contrôlée pour dégager des prédictions apparaît des plus précaires.

A chaque méthode psychothérapeutique, ses règles de validation

A la lumière de ces remarques introductives, répondons maintenant à la question: Que pouvons-nous réellement attendre des recherches empiriques en psychothérapie? Notre réponse est claire. Celles-ci sont indispensables à la constitution de la psychothérapie pensée comme savoir et pratique scientifiques, pour autant qu'on prenne soin de définir au mieux les procédures de validation, ainsi que leurs limites.

Il est vrai que l'approche scientifique de la psychothérapie que nous avons défendue plus haut risque de

nous enfermer dans un discours trop philosophique, spéculatif, voire redondant, acceptant trop aisément une "théorie sous-déterminée par les faits". L'expression est d'Atlan (1991), qui avertit que "plus un phénomène est complexe et singulier, plus toute théorie susceptible d'en rendre compte est sous-déterminée" (p. 139). Si dans les sciences de la nature, la sous-détermination peut être réduite grâce à des observations empiriques de plus en plus nombreuses, avec l'espoir toujours entretenu qu'un jour la théorie puisse être entièrement explicative, les sciences de l'homme seraient condamnées, elles, à prendre leur parti d'une sous-détermination irréductible des théories, sans pour autant négliger les études empiriques. Il ne s'agit donc pas de céder à une position dichotomique selon laquelle les sciences de l'homme reposeraient sur des études de type ou bien philosophique ou bien empirique. Le mérite d'Atlan est de dénoncer la confiscation et l'évacuation progressive des faits empiriques par les idées et les convictions des penseurs, tout insistant sur la nécessité d'une théorie et l'influence de celle-ci dans l'observation empirique.

Nous pensons que dans le domaine de la psychothérapie, en fonction des différents modèles existants, il ne peut exister une manière unique de pratiquer l'observation empirique. Plus précisément, chaque méthode psychothérapeutique propose ses propres règles méthodologiques pour produire des faits empiriques, les définir et les utiliser, dans le but de valider les énoncés théoriques de sa méthode. Il faut rappeler ici la définition que nous avons donnée plus haut du modèle théorique: une sorte d'intermédiaire entre la théorie et la réalité empirique, opérant un travail d'interprétation sémantique de la théorie. Il est une mise en forme conceptuelle d'une réalité possible, sous forme d'hypothèses, qui propose des procédures de mise en relation des énoncés théoriques avec les faits empiriques. Le modèle a donc pour fonction de rendre objectivable la connaissance théorique en proposant des accès au réel, sans doute limités mais davantage contrôlés.

La science, au sens positiviste du terme, a tendance à imposer la méthode expérimentale comme la seule pouvant valider des énoncés théoriques sur la base d'une observation scientifique. Au contraire, la science comprise selon une épistémologie revisitée exige qu'une méthode de validation soit appropriée à son objet d'étude. On conviendra, par exemple, qu'une étude scientifique de l'expérience mystique ne peut pas reposer essentiellement sur la méthode expérimentale, alors que celle-ci sera adéquate pour une recherche en robotique appliquée aux interventions neuro-chirurgicales. Il s'agit donc de penser la relation entre la méthode et son objet d'étude en termes de causalité circulaire: la manière de poser un problème par rapport à la réalité implique toujours une précompréhension de l'objet; de là, il y a appel à un éclairage (méthode) spécifique pour mettre en lumière l'objet qui émergera de la réalité (cf. Fig. 2).

Dans le domaine de la psychothérapie, on peut dire que chaque modèle théorique prédéfinit un certain objet (essentiellement, le processus et le changement visé). Il s'agit alors de mettre en place une méthode qui soit

⁶ Faut-il s'étonner que, sur la base de 348 études en psychothérapie recensées, Lambert (1991) ait identifié plus de 1.430 critères ou mesures d'efficacité retenus par les chercheurs, dont 840 n'étaient utilisés qu'une seule fois?

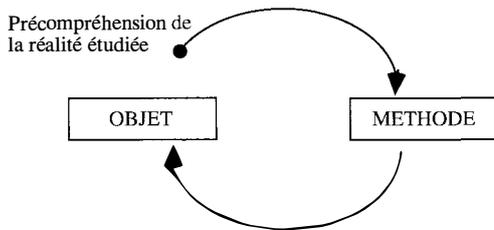


Fig. 2. Relation circulaire entre méthode et objet

capable d'observer cet objet et de valider les énoncés théoriques le concernant. Ainsi, en fonction de la nature du processus psychothérapeutique et des formes de changement recherché, un modèle va définir ses propres normes de validation. La position ici défendue évite, nous semble-t-il, aussi bien l'objectivisme que le subjectivisme. L'objectivisme prétend qu'il existe des critères de vérité universels. Le subjectivisme refuse toute procédure de validation. Nous défendons l'idée que ce qui permet de dire que quelque chose est vrai varie en fonction de la méthode d'observation et de validation choisie. En d'autres termes, ce sont des règles de jeu chaque fois un peu différentes qui opèrent, mais dès le moment où ces règles sont explicitées, les énoncés du modèle théorique deviennent objectivables.

Par exemple, pour un processus psychothérapeutique reposant sur la libre association, la relation transférentielle, la production de représentations fantasmatisques et symboliques et, visant à amener le sujet à davantage soutenir l'ambivalence de ses désirs, à travailler à l'intégration de soi, etc., quel sens cela aurait-il d'utiliser une méthode d'observation où les faits empiriques sont définis opérationnellement en termes binaires, ne tenant pas compte de la polysémie des expressions comportementales? Pour une orientation psychothérapeutique visant à une disparition du symptôme, à des comportements adaptatifs spécifiques, à partir d'un travail de restructuration cognitive ou de relaxation corporelle par exemple, il va de soi que la méthode recourra à d'autres critères d'observation et de validation⁷.

Deux abus possibles de la validation empirique expérimentale

Les règles de validation d'un modèle théorique par le recours aux faits empiriques un peu mieux précisées – mais la question est loin d'être résolue –, deux re-

marques importantes méritent encore d'être faites pour terminer.

1. Si des études empiriques nous semblent indispensables pour la validation scientifique d'une méthode psychothérapeutique, elles ne constituent pas pour nous la seule pièce nécessaire permettant de garantir sa scientificité. Avoir pu mettre en évidence empiriquement la manière dont un processus produit des résultats ne dispense pas d'autres prestations de validation, telles que l'étude de l'émergence et de la genèse de cette méthode psychothérapeutique, sa comparaison critique avec d'autres pratiques, l'explicitation du modèle de personnalité qui la sous-tend, la mise en évidence de sa cohérence, etc.

2. D'autre part, nous dénonçons toute utilisation des résultats d'études empiriques pour prouver qu'une méthode est plus efficace qu'une autre, voire la plus efficace. En effet, céder à la magie de cette dernière prouesse ramènerait le psychothérapeute à tomber dans le double travers idéologique qui guette le scientifique, à savoir, 1. la tendance à une généralisation abusive des résultats, qu'il a obtenus pourtant dans le cadre d'une situation non reproductible et selon une description toujours incomplète et insuffisante (ce qui est habituellement passé sous silence); et 2. "la tentation ou le besoin de déduire la norme du bien à partir de la vérité" (Atlan, 1991, p. 147): on tend alors à définir un projet de vie sur la base d'une vérité scientifique dont on oublie qu'elle s'exprime dans une théorie tout aussi sous-déterminée que d'autres, et cela d'autant plus qu'elle se veut relativement globale. Nous pensons ici aux subtiles pressions que peuvent exercer des chercheurs en quête de légitimité sociale sur les instances publiques et politiques en charge de décisions souvent difficiles à prendre; ils font alors valoir des résultats de nature scientifique parce qu'obtenus avec des techniques prétendument contrôlées, et qui du même fait auraient une valeur de vérité objective! Le psychothérapeute devrait plutôt dénoncer l'asservissement d'une éthique politique à l'idéologie scientifique plutôt que l'encourager⁸.

⁷ Giacomo et Weissmark (1987), dont nous avons déjà parlé plus haut, sont favorables à la mise en place de *non programming methods* en contraste avec les méthodes programmables, valables pour les systèmes qui se laissent instruire de l'extérieur. Prenant au sérieux l'indéterminisme des systèmes vivants qui repose, rappelons-le, sur l'incomplétude et l'inconsistance des informations dont l'observateur dispose à leur sujet, et concevant par ailleurs un changement comme un processus créatif combinant à la fois déterminisme et indéterminisme, ces auteurs proposent de „définir et d'opérationnaliser un ensemble de principes méthodologiques qui peuvent être appliqués à cette forme d'indéterminisme rencontrée dans les systèmes thérapeutiques“ (p. 438).

⁸ Ce qui ne signifie pas que le psychothérapeute n'a pas besoin de définir et de situer son activité dans le champ social des échanges humains, et plus particulièrement dans le domaine de la santé publique. Bien au contraire. Mais là encore, l'exigence scientifique impose qu'on informe au mieux les destinataires de nos rapports sur les *a priori* ou présupposés qui orientent nos recherches et interventions psychothérapeutiques.

Par exemple, on séduira sans doute une partie de la société en présentant la psychothérapie – formulée ici de manière un peu caricaturale – comme une *technique* capable de résoudre des problèmes vécus par un individu. L'explicitation des présupposés ici engagés montrerait qu'il y a des alternatives. Dans une telle définition, on présuppose 1) que la psychothérapie est d'abord une affaire de technique qui peut être administrée par un thérapeute non impliqué, alors que d'autres utiliseraient une approche plus expérientielle; 2) que la vie humaine consiste avant tout en un problème à résoudre, alors que d'autres pensent, comme Szasz (1984) par exemple, que „la vie est quelque chose qu'il faut vivre le mieux possible, avec le

Nous sommes encore loin d'une psychothérapie une et compacte. Ce rêve d'unité est en partie nourri par les promesses fallacieuses de la "psychologie empirique", qui voudrait se proposer comme normative pour définir la psychothérapie comme science. Sans en refuser l'apport, nous contestons sa prétention hégémonique. A partir d'une conception revisitée de la science et en référence aux prémisses qui animent toujours les méthodes psychothérapeutiques, nous pensons que leur diversité est indépassable. Dans cette perspective, l'échange entre les psychothérapeutes de diverses orientations, indispensable, ne peut être que tensionnel; seule sa qualité éthique le maintiendra au niveau du dialogue.

Références

- Atlan H (1991) Tout, non, peut-être. Education et vérité. Le Seuil, Paris
- Bach GR, Molter H (1979) Psychoboom. Wege und Abwege moderner Therapie. Rowohlt, Reinbek
- Bastine R (1990) Die Überwindung psychotherapeutischen Schuldenkens – Hindernisse und Hoffnungen. In: Lang H (Hrsg) Wirkfaktoren der Psychotherapie. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo, S 209–218
- Bateson G (1971) La cybernétique du "soi": une théorie de l'alcoolisme. In: Vers une Ecologie de l'Esprit, Tome I. Trad. fr., Le Seuil, Paris, 1977, pp 225–252
- Bateson G (1979) La nature et la pensée. Trad. fr., Le Seuil, Paris, 1984
- Castoriadis C (1975) L'institution imaginaire de la société. Le Seuil, Paris
- Duruz N (1993) L'éclectisme en psychothérapie: insistance et enjeu. Psychothérapies 13: 233–243
- Duruz N (1994a) PSYCHOTHERAPIE ou psychothérapies? Prolégomènes à une analyse comparative. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel Paris
- Duruz N (1994b) Narcissisme des théories et pluralité des modèles. In: Marie-Cardine M, Chambon O, Meyer R (eds) Psychothérapies. L'approche intégrative et éclectique. Le Coudrier, Strasbourg, pp 17–36
- Frank J (1961) Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy. Johns Hopkins University Press, Baltimore
- Freud S (1904) De la psychothérapie. In: La technique psychanalytique. Trad. fr., PUF, Paris, 1972, pp 9–22
- Freud S (1914) Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique. In: Cinq leçons de psychanalyse. Trad. fr., Petite Bibliothèque Payot, Paris, 1968
- Freud S (1926) Ma vie et la psychanalyse. Trad. fr., Gallimard, Paris, 1950
- Gauchet M (1985) Le désenchantement du monde: Une histoire politique de la religion. Gallimard, Paris
- Giacomo D, Weissmark M (1987) Toward a generative theory of therapeutic field. Family Process 26: 437–460
- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994) Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen
- Haaga DA (1986) A review of the common principles approach to integration of psychotherapies. Cognitive Therapy and Research 10: 527–538
- Harper RA (1975) Les nouvelles thérapies. Toulouse: Privat. Trad. fr., 1978
- Herinck R (1980) The psychotherapy handbook: the A to Z guide to more than 250 different in use today. Amendian Books, New York
- Karasu TB (1986) The specific versus non specific dilemma: toward identifying therapeutic change agents. Am J Psychiatry 143: 687–695
- Jung CG (1935) Grundsätzliches zur praktischen Psychotherapie. Zentralbl Psychotherapie 8: 68–82
- Lambert M (1991) Introduction to psychotherapy research. In: Beutler L, Crago M (eds) Psychotherapy research: an international review of programmatic studies. APA, Washington DC
- Liddle HA (1982) On the problems of eclecticism: a call for epistemologic clarification and human-scale theories. Family Process 21: 243–250
- London P (1964) The modes and morals of psychotherapy. Holt, New York
- Luborsky L et al (1975) Comparative studies of psychotherapies. Is it true that "Everyone has won and all must have prizes?" Arch Gen Psychiatry 32: 995–1008
- Maturana H (1988) La biologie du changement. Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux 9: 61–78
- Maturana H, Varela F (1980) Autopoiesis and cognition. Reidel, Dordrecht
- McDougall J (1988) Quelles valeurs pour la psychanalyse? Revue Française de Psychanalyse 52: 585–612
- Roudinesco E (1986) La bataille de cent ans: Histoire de la psychanalyse en France. Seuil, Paris
- Szasz Th (1984) Le mythe de la maladie mentale. Une conversation avec J. Miller. Trad. fr., Cahier du GERS, num. 84–185, pp 9–23
- Tscheulin D (1980) Für und wider die Methodenintegration in der Psychotherapie. Klinische Psychologie und Psychotherapie 1, Kongressbericht Berlin 1980, Tübingen
- Wilson GT (1982) Clinical issues and strategies in the practice of behavior therapy. In: Franks CM, Wilson GT, Kendall PC, Brownell KD (eds) Annual review of behavior therapy: theory and practice, vol 8. Guilford, New York, pp 305–345
- Weizsäcker V v (1956) Pathosophie. Vandenoebck & Ruprechts, Göttingen

plus d'intelligence, avec le plus de compétence possible, jour après jour, la vie étant quelque chose que nous devons endurer sans qu'il n'y ait de solution" (p. 23); et 3) qu'il faut aider les individus parce qu'ils souffrent de plus en plus d'une société malsaine, alors que ces prises en charge seront jugées par d'autres trop individualistes, faisant le jeu de cette société.

Correspondance: Prof. Nicolas Duruz, Institut de Psychologie, Université de Lausanne, BFSH 2, Dorigny, CH-1015 Lausanne, Suisse.

Dr. Nicolas Duruz, professeur de psychologie aux Universités de Lausanne et Fribourg, est responsable de la formation postgrade au Centre d'Etude de la Famille (Département Universitaire de Psychiatrie Adulte), à Prilly/Lausanne. Il a une double formation de psychothérapeute: psychanalytique et systémique. Des études de philosophie, un séjour prolongé aux USA et un engagement dans la politique professionnelle, l'ont amené à un domaine particulier de recherche: les enjeux cliniques de la psychothérapie, interrogés d'un point de vue socio-anthropologique et épistémologique.