

Caractériser et Comprendre le Processus de Changement d'une Psychothérapie Complexe

* ' **

Modélisation des processus, mécanismes et conditions des changements associés à la psychothérapie de 66 enfants et adolescents présentant des troubles du spectre autistique

Jean-Michel Thurin

La complexité est devenue un axe majeur de la recherche en psychothérapie depuis les années 2000. Dans le champ de l'autisme, la complexité de l'approche clinique et par extension de la compréhension du "*Pourquoi, comment et dans quelles conditions la psychothérapie peut-elle produire un effet*" peuvent paraître impossibles à aborder.

Et pourtant, ce n'est plus tout à fait vrai ! Le paradigme général de l'action thérapeutique s'est complètement modifié, en reconnaissant le rôle majeur qu'y tient le patient et l'interaction qui s'établit avec le thérapeute dans le processus de la psychothérapie. Il existe maintenant des concepts, des méthodes et des instruments qui permettent d'appréhender les principales caractéristiques de son déroulement et de commencer à aborder la difficile question de la causalité des changements constatés (les résultats).

C'est le sujet que j'ai traité dans ma thèse. Son contenu est progressivement mis en ligne sur ce site.

Pourquoi cette mise en ligne ? Parce qu'il a beaucoup de points nouveaux et d'aspects qui restent à préciser, à expliquer, à discuter. La soutenance de la thèse, les commentaires et questions du Jury qui l'ont accompagnée, ont été un moment très fort sur ce plan (les vidéos et échanges vont être également mis en ligne). Mais d'autres personnes, cliniciens ou chercheurs peuvent avoir d'autres abords et questions. Cet espace de publication est destiné à en faciliter la discussion, au sens fort du terme.

Précisons un peu l'histoire de cette thèse. Elle est issue d'une recherche menée sur l'évaluation des psychothérapies depuis les années 90. Cette recherche a pris un tournant opérationnel majeur à la suite de l'expertise collective Inserm de 2004 à laquelle j'ai participé avec B Falissard. La critique méthodologique qu'elle a introduit a conduit au développement d'un réseau Inserm de recherche clinique dont sont issues les études intensives de cas auxquelles cette thèse fait référence.

La thèse que je souhaite vous présenter et discuter avec vous porte sur

l'introduction de la recherche processus-résultats en psychothérapie, ce qui l'a imposée – le caractère restreint des connaissances sur la *causalité des changements* en psychothérapie –, ce qu'elle a impliqué – l'évolution du paradigme de la recherche et le renouvellement des méthodes d'analyse à partir d'études de cas à fort niveau de preuve –, et ce qu'elle a questionné – la possibilité d'appliquer concrètement ces méthodes aux processus de changement d'une population clinique d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles autistiques –.

Cette possibilité a été mise à l'épreuve à partir de l'analyse de 66 psychothérapies conduites avec des enfants et adolescents souffrant de troubles autistiques. Ces psychothérapies ont été menées en conditions naturelles par des praticiens expérimentés de différentes orientations, la plus représentée dans ce travail étant psychanalytique. Le processus de changement de chacune des thérapies a été suivi par le thérapeute, accompagné de deux pairs sur une période d'un an. Il a été ensuite analysé en détail suivant différentes méthodes décrites dans la littérature internationale.

L'objectif de cette thèse est d'élargir la base des connaissances et de faciliter le développement d'études de ce type – encore rarement réalisées –, de montrer la possibilité, l'importance et le caractère indispensable de la collaboration cliniciens – chercheurs, et d'encourager les cliniciens à s'engager pour aller plus loin dans la recherche clinique, qui s'est révélée être aussi un formidable appui pour la pratique dans le champ complexe de l'autisme.

La thèse comprend quatre parties, auxquelles est associée une discussion.

La première partie présente, à partir d'une revue de la littérature, dans quel contexte et comment la recherche sur le processus interne de la psychothérapie a été associée aux études de résultats. Comment le paradigme interactionnel multifactoriel de la psychothérapie s'est imposé dans le contexte de l'EBM qui l'ignorait. Comment la recherche observationnelle à partir d'études de cas a stimulé le développement de méthodes centrées sur la causalité des changements et adaptées à la complexité de l'action thérapeutique en psychothérapie, telle qu'elle est réalisée en conditions naturelles.

La seconde partie précise les aspects méthodologiques généraux et spécifiques de cette nouvelle orientation, à partir de deux axes principaux :

1. le premier axe est épistémologique : le processus interne de la psychothérapie est constitué d'interactions et de transactions entre le patient et le thérapeute. Par transaction, je fais référence à la nature dialogique des échanges verbaux et préverbaux entre le patient et le thérapeute. Le paradigme de l'action thérapeutique se distingue ainsi nettement de celui du modèle médical classique (un agent prescrit, un effet produit). Et, par extension, celui de

l'efficacité, en y intégrant les chaînes causales les plus caractéristiques qui la sous-tendent ;

2. le second axe est méthodologique, avec 4 caractéristiques :

- Premièrement – le recentrage sur les études observationnelles, mixtes, quasi-expérimentales de cas individuels introduit des alternatives fiables aux études expérimentales de groupes ;
- Deuxièmement – l'introduction d'une procédure clinique mettant en relation les ressorts de l'action thérapeutique avec les principaux facteurs de vulnérabilité et de déclenchement des troubles participe à la cohérence des résultats et à l'exploration d'une théorie du changement ;
- Troisièmement – la pluralité des modalités et niveaux d'évaluation permet une analyse plus précise de ce qui se modifie et participe au processus de changement ; notamment, l'investigation clinique du thérapeute, le développement de ses hypothèses, le choix de ses objectifs (sa « théorie initiale du changement ») et de son approche, en relation avec la dynamique transférentielle impulsée par l'enfant ;
- Quatrièmement – l'articulation dynamique entre l'étude du changement au niveau du cas individuel, de cas similaires comparés cas-à-cas, et l'étude statistique issue du regroupement des cas permet de mieux saisir les apports et les limites de chacune des approches.

La troisième partie expose en détail la méthodologie développée dans le réseau de recherches fondées sur les pratiques psychothérapeutiques et les résultats de son application concrète. Les résultats se situent à deux niveaux :

1. Celui des effets symptomatiques, fonctionnels et développementaux constatés dans la population observée, et
2. Celui du test de la méthodologie multi axiale mise en oeuvre pour appréhender les processus de changement et leurs mécanismes. Cette méthodologie conduit, par différentes voies, à une modélisation de l'action thérapeutique dans différentes configurations, de sa conception à son déroulement. Sur cette base, les premiers résultats décrivant les effets proprement dits sur les comportements, le développement et fonctionnement de l'enfant à partir des psychothérapies réalisées deviennent plus compréhensibles.

La quatrième partie présente une revue historique détaillée de la littérature (plus de 200 études, avec résumés ; nombreux articles intégralement traduits et/ou larges commentaires).

La publication de la thèse sur techniques–psychothérapiques fait l'objet d'une mise à jour qui vise à compléter certains points, à en faciliter la lecture et à développer des échanges sur des points particuliers.

Vous y avez ainsi accès à partir d'un [plan très détaillé](#) qui vous permet d'accéder facilement aux différents chapitres et points abordés dans chacun d'eux. Vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : rrfppsychoth@gmail.com. N'hésitez pas à le faire !

* Thèse de sciences cognitives défendue par Jean-Michel Thurin le 31 mai 2017.

Directeur de thèse Bruno Falissard

Jury composé de : Botbol, Michel, Professeur des Universités – Praticien hospitalier, Rapporteur,

Muratori, Filippo, Professeur des Universités – Directeur U0C3, Rapporteur

Cohen, David, Professeur des Universités – Praticien hospitalier, Examineur

Golse, Bernard, Professeur des Universités – Praticien hospitalier, Examineur

Georgieff, Nicolas, Professeur des Universités – Praticien hospitalier, Examineur

** Depuis juillet 2018, la thèse est signalée et diffusée sur le portail des thèses électroniques de l'Université Paris Descartes : http://thesesenligne.parisdescartes.fr/Rechercher-une-these/thesedetail?id_these=2143

ainsi que sur le site national des thèses de doctorat françaises theses.fr :

<http://www.theses.fr/2017USPCB104>

et sur l'archive ouverte TEL : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01829109>

Dernière mise à jour : 3 septembre 2018



[Matières](#)

