

Une nouvelle approche en counseling et psychothérapie

« L'éclectisme »

Dr / Benchabane Assia. Université d'Alger 2

Dr/ Charifi Hanaa. Université d'Alger 2

تاريخ النشر : 2018-12-05

تاريخ القبول: 2018-11-16

تاريخ الارسال: 2018-10-30

RESUME :

L'éclectisme ou l'intégration, est maintenant l'orientation théorique la plus commune parmi les conseillers et les psychothérapeutes aux États-Unis. Ça n'a pas toujours été le cas. Au milieu du XXe siècle, trois théories dominantes du counseling et de la psychothérapie étaient souvent considérées comme distinctes et incompatibles: la psychanalyse, le behaviorisme et l'humanisme (Alain et al, 2009). Les formes de thérapie moins contradictoires ont évolué au cours de la seconde moitié du siècle, et les conseillers ont commencé à combiner des stratégies de diverses théories d'une manière éclectique, dont environ 50% des scientifiques adoptent à partir de 1975 l'approche éclectique dans leurs

interventions psychothérapeutiques, dont 68% sur 800 psychothérapeutes au Etats-Unis se déclarent éclectiques, et ils utilisent quatre théories différentes dans leurs pratiques ; une méthode moderne appelée «le counseling du siècle ». Par le présent article, nous allons présenter cette nouvelle approche dans le conseil, à travers son contexte théorique, son indication et ses différentes formes d'intervention psychologique et enfin, son utilité pour répondre aux besoins des clients.

Les mots clés : Le counseling psychologique ; L'éclectisme ; Le thérapeute éclectique.

الملخص:

تمثل الانتقائية أو التكامل حاليا من التوجهات النظرية الأكثر شيوعاً بين المرشدين والمعالجين النفسانيين في الولايات المتحدة. لم يكن الحال هكذا سابقاً، ففي منتصف القرن العشرين، هيمنت ثلاثة

نظريات في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والتي غالباً ما تعتبر مختلفة ومتميزة ألا وهي: التحليل النفسي والسلوكية والإنسانية (Alain et al, 2009)، لكن سرعان ما تطورت الأشكال الأقل تناقضاً من العلاج خلال النصف الثاني من القرن، وبدأ المرشدون والمعالجون بدمج استراتيجيات من مختلف النظريات بطريقة انتقائية، حتى أصبح حوالي 50٪ من العلماء منذ عام 1975 يعتمدون النهج الانتقائي في ممارستهم العلاجية، كما أن 68٪ من 800 معالج نفسي في الولايات المتحدة يعتبرون انتقائيون، ويستخدمون أربع نظريات مختلفة في ممارستهم وتدخلاتهم العلاجية والإرشادية؛ هذا النهج الحديث الذي لقب "بإرشاد العصر". من خلال هذه المقال، سوف نقدم هذا التناول الجديد في الإرشاد، من خلال سياقه النظري، وأشكاله المختلفة في التدخل النفسي وكذا فوائده وفعاليته في تلبية احتياجات العملاء.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد النفسي؛ الانتقائية؛ المعالج الانتقائي.

Introduction :

Depuis les quatre dernières décennies, nous assistons à un accroissement du nombre d'approches thérapeutiques. En 1959, Harper compte 36 orientations de psychothérapie ; en 1976, Parloff note plus de 130 différentes formes de psychothérapie, et quelques années plus tard, Herink (1980) identifie au-delà de 250 approches, par contre, Corsini (1995) rapporte qu'il y a probablement plus de 400 variétés de psychothérapies. Patterson et Watkins (1996) justifient cette hausse rapide de la diversité des théories de la personnalité et des psychothérapies, par les différentes conceptions philosophiques de la nature de l'être humain, par le désir d'associer un traitement à un problème spécifique

et par la venue du mouvement multiculturel. A cet effet, Bergin et Garfield (1994) affirment que cette augmentation pose de sérieux problèmes dans le domaine de la psychologie ; d'abord, ils notent qu'un bon nombre de nouvelles psychothérapies n'ont pas reçu une évaluation systématique au plan de la recherche et que l'évaluation de plus de 400 techniques ou systèmes de psychothérapie constituerait une tâche aberrante. Goldfried (1980) déclare que les cliniciens traditionnels limitent leur pratique à leur schème conceptuel et Corsini (1995) ajoute que chacun croit que son système psychothérapeutique est le seul qui soit efficace et complet pour répondre aux besoins de la clientèle, de ce constat, Norcross (1986) souligne qu'un tel accroissement favorise une rivalité de clocher qui entraîne confusion, morcellement et Insatisfaction. (Beutler & Consoli, 1998).

L'intérêt u sujet :

Aucun travail ne peut être entrepris sans qu'on ait un intérêt sur la chose, objet de recherche ; considérant la nécessité et l'opportunité que revêt la matière traitée, surtout quand celle-ci est notre domaine pratique au quotidien autant que psychologues cliniciens dont « la prise en charge psychothérapeutique », cette dernière

qui nous met à chaque dans des situations de défis pour faire face aux problématiques de nos patients. C'est ainsi qu'à travers notre simple expérience clinique que les observations et les réflexions nous ont amené à détecter certaines lacunes dans la qualité de nos interventions psychothérapeutiques, et à poser plusieurs questions concernant le secret de la réussite d'une intervention avec certains cas et de son échec avec d'autres .Est- ce que c'est le fait d'adopter une « seule » approche théorique et appliquer ainsi ses techniques dans la prise en charge thérapeutique avec « tous » les patients sans exception ; qui nous conduit à l'échec? Ou bien c'est notre choix de techniques qui n'est pas approprié aux problématiques et caractéristiques de nos patients? Est-ce que le thérapeute doit enfin s'ouvrir aux différents courants pour enfin offrir à ses patients la meilleure prise en charge selon la demande et les besoins de ces derniers et non selon notre approche théorique ? Pour cette raison, il nous a paru impérieux d'aborder l'intérêt théorique et pratique de l'éclectisme en counseling et psychothérapie, le principe de cette approche réside en premier lieu dans la possibilité de croiser les apports de plusieurs théories et de

forger ainsi des modes d'intervention, tenant compte des différents aspects des problématiques, envisagées dans leurs complexité : l'ampleur des divers modèles d'intervention en psychothérapie d'une part et les modes de pensée des différents courants d'autre part, ainsi que la diversité des problématiques des patients qui dépendent de plusieurs angles et dimensions ; la situation elle-même a suscité l'adoption d'une approche globale ,éclectique et surtout sur mesure de la part de beaucoup de psychothérapeutes ces dernières années ; tout en bénéficiant de la multiplicité des théories qui fournissent des outils pouvant être appliqués en fonction des situations et des objectifs recherchés .cette approche nouvelle et novatrice qui permet aux thérapeutes et aux conseillers de moduler et d'utiliser leur boîte à outils en fonction des besoins de leur clients et de leur capacités. le principe sous jacent de cette approche est aucun des modèles utilisés ne vaut mieux qu'un autre en lui-même, mais il peut être mieux adapté suivant la problématique, le moment ou le travail est entrepris, la personne concernée, les aspects à traiter, les phases du travail, etc. ...Adopter une approche éclectique n'a pas pour objectif un mélange à tout prix, mais

elle est considérée par ses partisans comme une méthode flexible et souple permettant la prise en charge psychothérapeutique, car elle constitue un progrès par rapport à l'unidimensionnalité d'une technique utilisée seule et qui tourne souvent au dogmatisme et à l'exclusion des autres techniques. En bref, elle serait la mieux adaptée et personnalisée selon les cas.

L'objectif de l'article :

L'objectif du présent article est d'annoter cette nouvelle approche aux praticiens dans le champ de counseling et de psychothérapie, ainsi nous pensons que l'un des objectifs plus au moins annoncé est celui d'inviter les praticiens à adopter une attitude clinique plus ouverte dans leurs interventions, qui prend en compte au premier lieu la satisfaction du patient à la fin de toute prise en charge et le désir d'atteindre l'efficacité thérapeutique avec l'idée d'un aménagement optimal, soit par un cadre de prise en charge déjà prédéfini par le thérapeute, soit par une suradaptation de ce dernier à son patient.

Les concepts théoriques :

- **Le counseling psychologique :**
« Le counseling, forme

d'accompagnement

psychologique et social, désigne une situation dans laquelle deux personnes entrent en relation, l'une faisant explicitement appel à l'autre en lui exprimant une demande aux fins de traiter, résoudre, assumer un ou des problèmes qui la concerne. »

(Catherine, 1996, p. 25).

- **L'éclectisme :** Wolman (1989) définit dans son volume «Dictionary of behavioral Science» l'éclectisme comme «L'organisation de théories incompatibles et de faits compatibles venant de différentes sources en un système consistant» (Benjamin, 1989, P.104).
- **Le thérapeute éclectique:** Au plan clinique, Reber (1986) définit le thérapeute éclectique comme «Celui qui utilisera les procédures cliniques qui lui semblent les plus appropriées à un cas en particulier» (Reber, 1986, P. 224)

L'origine de l'éclectisme:

Les psychothérapies éclectiques s'inspirent d'une école de pensée philosophique antique, l'éclectisme, une méthode intellectuelle consistant à emprunter des éléments à différents systèmes, comme l'Épicurisme et

le stoïcisme, sans se prononcer catégoriquement pour une tendance ou une opinion déterminée, et à les fondre en un nouveau système cohérent. Cette école méthodologique était diffusé par le néoplatonicien Potamon

d'Alexandrie, au III^e siècle av. J.-C. Ainsi, là où le philosophe éclectique aime à choisir ce qui lui plaît dans des catégories de choses ou de personnes qu'il apprécie pour leur diversité, en refusant tout choix exclusif, le psychothérapeute éclectique réintroduit le primat de l'écoute de la demande et de la plainte du patient, de ses attentes, de ses aspirations profondes et de ses choix concernant la technique utilisée. L'étymologie grecque *εκλεκτικός* « qui exerce un choix, sélectif », est elle-même dérivée de *εκλεγειν* « choisir ». Cette sélection non exclusive a pour effet en psychothérapie éclectique de donner lieu à une proposition de soin avec une pluralité d'outils thérapeutiques et de dispositifs cliniques, éclectiquement. Le patient est considéré comme disposant de la capacité d'être acteur de son propre soin, de son rétablissement ou de son agentivité (empowerment) et d'exprimer ses goûts et sa personnalité (Zaannier, 2010).

En effet, l'éclectisme en psychothérapie et en counseling n'est

pas apparu par hasard, nous pensons qu'en plus des raisons historiques qui ont permis l'émergence de cette approche, ce sont aussi les expériences cliniques des praticiens et les différentes observations tirées lors du travail thérapeutique ainsi que les associations des patients notamment la diversité des cas et des problématiques rencontrés en cours de la prise en charge, ce qui ont poussé à ce que des réflexions soient menées en termes de pratiques pour essayer de répondre à des questions de rentabilité et d'efficacité thérapeutique tout en mettant en valeur différents caractéristiques qui aident à la réussite de la relation thérapeutique spécialement le client et ses besoins.

Le contexte théorique de l'éclectisme en psychologie :

L'émergence de l'éclectisme en tant que point de vue distinct a été stimulée par les savants travaillant dans l'isolement, mais Thorne (1950) a d'abord préconisé un complet système de pratique basé sur un point de vue éclectique. Dès le début des années trente, Robert S. Woodworth décrit la position éclectique comme une méthode générale de la science affirmant qu'aucune des «écoles» de la psychologie avait de réponses complètes à tout, qu'il n'y avait pas de panacée universelle. Thorne souligne que

l'éclectisme a été développé à partir d'une succession d'idées concernant les invalidités prédictives des systèmes limités auxquels il a été exposé pendant l'entraînement, ainsi il est rapidement devenu convaincu qu'il n'y avait pas de chemin facile pour sagesse et compétence. Ceux-ci ne peuvent être obtenus que par la maîtrise de tout ce qui est connu en psychologie et en psychiatrie et dans les spécialités connexes. Thorne a obtenu son doctorat en psychologie à Columbia University en 1934, et il a reçu son M'D- Diplôme à Cornell en 1938. Certains des concepts majeurs du conseil éclectique sont subsumés dans son avis de la nature humaine, et Thorne ne présente pas une seule théorie du comportement mais a plutôt tenté de rassembler toutes les observations et les données empiriques dans le comportement de la "personne", ce qui est la préférence de Thorne pour le terme personnalité. Ainsi, il croit que la personnalité d'un individu est formée et réfléchie comme il ou elle interagit avec l'environnement, et elle est caractérisée comme un processus de changement ou devenir (Michel, 2015).

Les raisons de l'éclectisme:

Beitman et al (1989) notent que certains facteurs ont favorisé l'approche éclectique et intégrative en

psychothérapie, comme le fait qu'aucune des écoles existantes ne peut répondre à toutes les situations, d'où une approche plus flexible ; l'absence de différences et d'efficacité pointant vers l'importance des facteurs communs, de leur rôle dans le changement thérapeutique ; l'accent mis sur les caractéristiques du patient et de la relation thérapeutique, au détriment des techniques spécifiques, ceci entraînant une plus grande adaptation du traitement et de la relation au patient. D'autres mouvements, nous semble-t-il, ont eu une influence sur l'intégration et la diversification des pratiques et des interventions dans le cadre des psychothérapies, notamment en milieu institutionnel : la médicalisation de la psychiatrie par le biais de l'approche biomédicale, et notoirement la combinaison entre psychothérapie et psychopharmacothérapie, l'élargissement des indications, l'influence des psychothérapies non psychodynamiques. La médicalisation de la psychiatrie nous amène à considérer la relation entre psychothérapie, relation médicale de soutien et thérapie de soutien, celle-ci consistant, comme le dit Schneider (1976), à étayer la personnalité du patient dans ses différentes actions défensives afin qu'il puisse mieux supporter les conflits dont

on n'aborde que le côté conscient et interpersonnel ; étant entendu que la relation de soutien comprend des aspects psychothérapeutiques, et parmi ses techniques, des interventions telles que le conseil, la suggestion, la réassurance, l'éducation ou la rééducation. La psychiatrie intègre certaines psychothérapies et pourtant se différencie de l'ensemble du champ psychothérapeutique, avec la référence de plus en plus pressante à une biologisation de l'esprit. Dans le domaine institutionnel, la psychiatrie offre le plus large éventail d'applications aux psychothérapies, ce qui va de pair avec une diversité des approches et des pratiques et la nécessité d'adapter l'outil psychothérapeutique à des situations très diverses. Ceci entraîne des conséquences aux frontières de la pratique médicale et psychothérapeutique de la psychiatrie, avec un effet de promotion de techniques prescriptives qui n'ont avec les psychothérapies psychodynamiques que des rapports distants. L'élargissement des indications aux cas graves, indispensable en termes de santé publique, par exemple aux psychoses et états-limites, a conduit à des aménagements des pratiques psychothérapeutiques classiques, dont en particulier les psychothérapies

d'inspiration psychanalytique, notamment la PS ; celle-ci se voit chargée de répondre au nombre important de situations cliniques auxquelles les premières ne peuvent répondre. L'influence des formes de psychothérapies non analytiques, dont les psychothérapies cognitivo-comportementales, n'est pas négligeable ; on voit par exemple des méthodes de psychothérapies d'inspiration psychodynamique, comme la PS, s'accorder avec des principes et procédures centrées sur la disparition des symptômes, voire la résolution des problèmes (Chambon, 1992).

Force est de constater que le terme d'éclectisme est souvent associé à celui d'intégration en psychothérapie et selon Norcross et Grencavage (1989), cités par Prochaska et al (1999), il y' aurait plusieurs mouvements qui tendent tous vers l'intégration : comme l'éclectisme technique, l'intégration théorique et les facteurs communs...Etc. ; Notons que ces évolutions ont donné lieu, ces vingt dernières années, à une abondante littérature (Garfield, 2000), et à la tendance à un nouveau découpage des psychothérapies ; celui-ci entraîne des distinctions qui relèvent plus de l'empirisme (thérapies basées sur les évidences) que de la théorie. Le danger serait de confondre l'éclectisme

technique et le syncrétisme, celui-ci qui correspond à la face négative de l'éclectisme. On parle à ce propos de salade de techniques (Chambon et al, 1999). Le syncrétisme serait une manière de faire des combinaisons non systématiques, non critiques (Norcross ,1990), cité par Prochaska et al (1999), de mélanger et d'additionner des techniques sans distinction, le tout aboutissant à un ensemble arbitraire de méthodes par défaut. L'éclectisme technique est au contraire un mouvement qui considère qu'il faut sélectionner les meilleurs traitements pour chaque cas et chaque problème, sans distinction d'école (Serban, 2008).

Il nous semble qu'il est anodin de souligner que toutes les psychothérapies, aussi différentes soient-elles, ont un point commun fondamental ; et en mettant en valeur ce point, nous pourrions différencier la psychotechnicité de la psychothérapie et par la même, clarifier un peu plus le terrain sur lequel peut se déployer une approche éclectique. Et il est clair que "l'évolution des techniques psychothérapeutiques utilisées dans le cadre de traitement des maux psychiques pour les personnes souffrantes ou en état de malaise que celui de l'accession à l'équilibre physico-psychique, même si l'on ne

souffre aucunement mais que l'on veuille vivre mieux avec soi-même et avec autrui ; doit beaucoup à nombre de chercheurs issus de différentes branches ,médecine ,communication, sciences exactes comme les mathématiques, mais surtout aux psychologues, les avancées dans ces techniques en psychothérapie accompagnant celle de la psychologie, science de laquelle elles procèdent".(Dominique, 2018, P.1).

La thérapie éclectique :

La thérapie éclectique implique la combinaison de deux théories ou plus d'approches et cela est généralement la psychanalyse et thérapie comportementale. Dans le même temps, il est indiqué qu'il existe de nombreuses approches éclectiques comme il y a des thérapeutes éclectiques, notons bien que chaque thérapeute opère hors de son ensemble unique des techniques basées sur la formation particulière, l'expérience et les croyances. Il n'y a pas de lignes directrices ou de principes spécifiques pour la thérapie éclectique et pourtant, il est reconnu depuis plus de 5 décennies (Patterson, 1989) qu'il existe des facteurs ou des éléments communs de base dans les diverses approches de la psychothérapie ; le facteur commun au niveau le plus simple mais concret est que deux personnes l'un et l'autre, la même thérapie au niveau abstrait peut

être considérée comme une relation interpersonnelle dans laquelle la personnalité du thérapeute est le plus important élément, entre les deux, il y a des comportements thérapeutiques tels que l'expertise, l'autorité, rapport, soutien, etc., ainsi que la fiabilité et la crédibilité du thérapeute. Or, certains éléments communs de la thérapie comprennent la catharsis, la suggestion, la réassurance, la persuasion, l'orientation, le conseil et la direction. Pourtant, d'autres éléments qui ne peuvent pas être très communs à toutes les thérapies incluent la permissivité, le non-jugement et le respect. A ce titre, Traux et Carkhuff (1967) ont souligné trois ensembles de caractéristiques appelé les ingrédients thérapeutiques centraux et ceux-ci étaient : premièrement, la capacité du thérapeute à être intégré, mûr, authentique et congruent ; ensuite sa capacité à fournir un moyen non menaçant, confiant, sûr et sécurisé, et créer une atmosphère par son acceptation, la chaleur non possessive, positive et inconditionnelle ; et enfin sa capacité à être exactement empathique, être avec le client, capable de Comprendre ou saisir la signification du patient (Martin, 2004, P. 73-86).

"En effet, seul un travail personnel psychothérapeutique sur soi-même,

associé à une régulation clinique pluridisciplinaire auprès de tiers ou des pairs, peut permettre au clinicien de mettre sa présence ,ses capacités et son appareil à penser au service du soin psychique, quelle que soit la technique employée .

C'est la discontinuité des états psychiques subjectifs et la diversité culturelle des consultants, qui motive la proposition d'un cadre éclectique dont le ressort et la souplesse sont mis en tension par la résistance, la plainte et la demande du patients" (Wikipédia, 2018).

La dynamique de la personnalité selon l'approche éclectique :

Les partisans de l'approche éclectique suppose que le style d'un individu est basé sur des modèles caractéristiques de réaliser l'unification de sa stratégie pour satisfaire les besoins et faire face aux la réalité, la conscience est considérée comme la principale organisation intégratrice et mécanisme de langage déterminant et rendant possible des fonctions de personnalité de plus haut niveau. L'état émotionnel et les troubles du comportement résultent d'une perturbation de la conscience, et l'expérience passée peut placer des limites sur un individu mais la personne

peut transcender le passé par la capacité d'imaginer et de gérer l'avenir. A cet effet, la logique et la rationalité sont supposées être les meilleurs moyens de l'individu pour devenir meilleur et plus sain et la personnalité est supposée être influencée par des facteurs constitutionnels-biologiques, facteurs culturels et actualisation de soi, et les unités de base de la personnalité sont les actes effectués par l'individu. Ces actes sont supposés être organisés en termes des différents rôles que l'individu joue, qui sont définis par ses concepts du monde physique et social. Du point de vue éclectique, le développement de la personnalité est considéré comme une lutte à transcender de la détermination inconsciente affective – impulsive du comportement, en apprenant et en perfectionnant un comportement volontaire rationnel et logique. (Catherine, 2001, P.44).

Les principes de l'approche éclectique :

Les éléments de counseling ou de psychothérapie auxquels Thorne (1968) a fait référence comme traitement de cas psychologique, sont les suivants:

(1) étude diagnostique adéquate ;

(2) connaissance des limites des méthodes de traitement, leurs indications et contradictions;

(3) le traitement des causes fondamentales plutôt que des symptômes;

(4) un plan de traitement individuel;

(5) choix des méthodes sur la base d'indications spécifiques;

(6) l'utilisation de méthodes uniques si possible afin que l'efficacité puisse être évalué;

(7) évaluation des résultats;

(8) l'utilisation de méthodes scientifiques dans l'analyse des données;

(9) la reconnaissance qu'il n'y a pas de panacée ou méthode universellement applicable ;

(10) l'éclectisme reconnu comme le point central de la science moderne (Maximilien, 2011).

L'indication du counseling éclectique:

Un counseling efficace implique la maîtrise d'une combinaison de connaissances cognitives, affectives et techniques comportementales. Une telle combinaison est nécessaire pour aider les clients à penser à propos de leurs croyances et hypothèses, à l'expérience sur un niveau de sentiment de leurs conflits et luttes, et de traduire réellement leurs idées dans des programmes d'action en se comportant de nouvelles façons de vivre

au jour le jour. A ce sujet, Preston (1998) soutient qu'aucun modèle théorique ne peut répondre adéquatement aux vastes gammes de problèmes que les clients vont présenter en thérapie, et il croit que c'est essentiel pour les thérapeutes d'avoir une compréhension de base des différents modèles thérapeutiques et pour eux d'avoir à leur disposition un certain nombre de stratégies d'intervention. Pour lui, l'évaluation pivota la question est: «De quoi cette personne a-t-elle le plus besoin pour guérir, grandir, ou pour faire face plus efficacement? "Preston recommande que le praticien dans la sélection des interventions doit être guidé par les évaluations du client, et une fois un clinicien sait quels sont les problèmes et les objectifs cibles du client, il est logique de concevoir des techniques spécifiques sur mesure au client. (Preston, 2003).

Ainsi, "Il s'agit d'abord de savoir à qui on s'adresse (...): on ne s'adresse pas de la même manière à un vieillard ou à un petit (...). On module à chaque fois notre façon de parler et d'écouter, sans quoi on n'écoute rien et on parle dans le vide (...). C'est une espèce d'accommodation à la présentation d'autrui(...), la façon d'être, et le style (...)" il faut faire la distinction, le

diagnostic, (...) différenciation, discernabilité: la distinctivité est de ne pas oublier(...) cette urgence-la qui nécessite des moyens, des outils(...)il s'agit de savoir quelle est la figure prégnante de la rencontre qui tienne compte d'autrui et pourquoi le client est là devant nous et qu'est ce qu'on va faire".(Oury & Roulot, 2008, pp.49-51).

A ce constat, nous soulignons que la vision éclectique ne se limite pas seulement dans l'intervention, mais aussi en amont dans la conceptualisation même des cas et le thérapeute peut changer sa vision au cours de suivi à chaque fois qu'il réévalue la situation.

"En d'autres termes, à chaque fois qu'il perd la notion du questionnement de ses actes, de ses interprétations ou de son discours, qu'il cesse de s'interroger subjectivement pour établir des évaluations sur des traits ciblés de la personne et de se montrer créatif dans ses propositions cliniques, il n'est plus dans une position de soutien mais dans une tentative d'influence et d'uniformisation d'un individu à ses propres repères identitaires et valeurs personnelles "(Aulagnier, 1975).

Cela permettra alors de cibler un état diagnostic et de le mettre en lien avec de nouvelles possibilités thérapeutiques (changement de

thérapeute, de technique, participation à un groupe, d'autres interventions...).

Les formes de l'éclectisme en counseling :

L'éclectisme serait un nouvel objet de recherche et d'intérêt de l'époque dans lequel nous pourrions considérer différentes façons de pratiquer sans être nécessairement ancré dans une seule orientation théorique (Norcross & Goldfried, 2005). Et à travers le mouvement actuel de l'intégration et de l'éclectisme en psychothérapie on peut dégager six formes différentes :

1 / L'éclectisme technique :

L'éclectisme technique qui est conçu pour améliorer la capacité du thérapeute à choisir le meilleur traitement pour la personne et le problème. Cette voie d'intégration est guidée par des données empiriques sur l'efficacité de différentes méthodes ; et l'avantage de l'éclectisme technique est qu'il encourage l'utilisation de diverses stratégies sans être entravé par des différences théoriques. Un inconvénient est l'absence d'un cadre conceptuel clair décrivant comment les techniques tirées de théories divergentes s'emboîtent. A titre d'exemple, on retrouve le modèle le plus connu de psychothérapie éclectique technique est la thérapie multimodale d'Arnold Lazarus, cette approche commence par une évaluation

approfondie de sept modalités: comportement, affect, sensation, imagerie, cognition, relations interpersonnelles et drogues / biologie. La thérapie multimodale représente une tentative continue d'adapter la thérapie à l'individu, car la forme et le style de la thérapie sont adaptés aux besoins particuliers de chaque client. Ainsi que le modèle de sélection systématique du traitement de Larry Beutler qui représente un autre modèle d'éclectisme technique, dont son approche utilise des conclusions basées sur la recherche pour décrire les principes de traitement et pour identifier les meilleures interventions pour des clients particuliers, ainsi les clients sont évalués sur des variables telles que le style d'adaptation, le niveau de résistance et l'excitation émotionnelle. En clair, l'éclectisme technique n'invente pas, mais sélectionne ce qui existe, au cas par cas. (Olivier & Marie, 2010, P.278).

2 / L'Intégration théorique :

Dont la volonté est d'intégrer deux ou plusieurs thérapies pour créer une approche qui est meilleure que les thérapies constitutives. Certains modèles d'intégration théorique se concentrent sur la combinaison et la synthèse d'un petit nombre de théories à un niveau profond. D'autres modèles combinent des éléments de plusieurs systèmes de

psychothérapie à un niveau plus superficiel. La psychodynamique cyclique de Paul Wachtel intègre les théories des systèmes psychodynamiques, comportementaux et familiaux. Ces systèmes sont considérés comme complémentaires parce que les théories psychodynamiques se concentrent sur le changement interne et que les théories comportementales se concentrent sur l'environnement externe. Par contre, le système familial est considéré comme un environnement crucial qui renforce souvent les schémas interpersonnels. Pour l'approche de Wachtel en matière d'intégration dépend de la perspicacité dynamique et de l'action comportementale pour reconnaître et changer les cycles vicieux qui sont souvent façonnés par les expériences familiales précoces mais maintenus par le comportement actuel. La thérapie analytique cognitive d'Anthony Ryle intègre des idées issues de la théorie des relations d'objet psychanalytiques et de la psychothérapie cognitive, cette approche est basée sur une description cognitive des modèles relationnels et décrit des problèmes cibles qui incluent souvent des modèles mal adaptatifs ; à cet effet, cette reformulation est utilisée comme un point de référence continu pour aider les clients à reconnaître et

modifier les modèles problématiques. Et Ryle encourage l'utilisation de méthodes cognitivo-comportementales et un examen de la relation thérapeutique pour comprendre la façon dont les clients adoptent des modèles de rôles réciproques. En ce qui est de l'approche trans-théorique de James Prochaska et Carlos DiClemente, ils décrivent la relation entre plusieurs théories, leur approche suppose que de nombreux systèmes de psychothérapie sont complémentaires et que différentes théories ont tendance à cibler différentes étapes et différents niveaux de changement. Prochaska et DiClemente utilisaient cinq étapes de changement (précontemplation, contemplation, préparation, action et maintien) et cinq niveaux de changement (symptômes / problèmes situationnels, cognitions inadaptées, conflits interpersonnels actuels, conflits familiaux ou conflits interpersonnels) pour créer deux matrices dimensionnelles qui est utilisée pour organiser 15 théories de psychothérapie et pour illustrer leurs emphases relatives. À titre d'exemple, au niveau des symptômes / situation, l'entrevue motivationnelle se situe au stade de la précontemplation et la thérapie comportementale et l'exposition se situent au stade de l'action. Au niveau des conflits interpersonnels, la

psychanalyse est suggérée pour le stade de précontemplation, la thérapie existentielle est appropriée pendant la contemplation et la thérapie gestaltiste est suggérée pour la phase de préparation (Olivier & Marie, 2010, P.279).

3/ L'approche des facteurs communs :

Quand à L'approche des facteurs communs, elle tente de regarder à travers les différents systèmes théoriques et à la recherche d'éléments communs, bien qu'il existe des différences entre les théories, il existe un noyau reconnaissable de conseil composé de variables non spécifiques commun à toutes les thérapies. Arnold Lazarus (1997) est le fondateur de la thérapie multimodale ; il soulève des préoccupations au sujet de l'éclectisme théorique parce qu'il croit que le mélange des bribes de différentes théories est susceptible de confondre les choses et il soutient qu'en restant théoriquement cohérent mais techniquement éclectique, les praticiens peuvent préciser quelles interventions ils emploieront avec divers clients, ainsi que les moyens par lesquels ils choisissent ces procédures. Les praticiens qui sont ouverts à une perspective intégrative trouveront que plusieurs théories Jouent un rôle crucial dans leur approche de conseil personnel. Chaque

théorie a ses contributions uniques et son propre domaine d'expertise. En acceptant que chaque théorie a ses forces et ses faiblesses et par définition, "différente" des autres, les praticiens ont une base pour commencer à développer une théorie qui correspond à leur perspectives. Il est important de souligner que, sauf si les conseillers ont une précision, en profondeur la connaissance des théories, ils ne peuvent pas formuler une véritable synthèse. Tout simplement, les praticiens ne peuvent pas intégrer ce qu'ils ne savent pas (Norcross et Newman, 1992), et le défi consiste pour les conseillers à penser et à pratiquer de façon interactive, mais critique, car développer une perspective intégrative est une entreprise permanente qui est affinée avec expérience (Olivier & Marie, 2010, P.280).

4/ L'éclectisme d'indication :

Qui Consiste à savoir choisir pour son patient la méthode thérapeutique ou le psychothérapeute qui paraîtra lui convenir le mieux. C'est une forme d'éclectisme à laquelle il faudrait former les médecins généralistes et les différents professionnelles de la sante mentale, pour qu'ils sachent jouer leur rôle «d'orientateur psychologique ». Comme le souligne Miermont (2000), chaque démarche sera d'autant plus adaptée,

dans sa cohésion méthodologique, qu'elle aura à traiter des patients qui disposent de ressources suffisante en dehors de son domaine de pertinence. Ainsi, la psychanalyse est d'autant plus efficiente que le patient arrive par lui-même à objectiver la réalité interne et à faire des plans et des projets. Il a la capacité à virtualiser et concrétiser ce qui réalisable sans atteindre des couts exorbitants. Les thérapies humanistes s'adressent plutôt aux patients qui n'ont pas de blocage fantasmatiques. Les thérapies cognitivo- comportementales sont d'autant plus appropriées qu'elles s'adressent à des personnes qui savent ou sont leurs désirs et leurs projets vitaux. Les thérapies systémiques semblent particulièrement adaptées pour des personnes capables de réorganiser leurs relations sur un plan subjectif et objectif, pourvu que la relation de nouveaux contextes permette la mise en œuvre de projets viables. Par contre, toujours selon Meirmont (2000), les formes complexes de troubles mentaux (psychoses, maltraitance, troubles des conduites alimentaires, toxicomanies, etc) posent des problèmes méthodologiques et théoriques nouveaux qui nécessitent le recours à des modélisations supposées être a priori incompatible entre elles (Preston, 2003, P.143).

5/ L'éclectisme d'attitude :

Qui renvoi à la notion de « psychothérapeute caméléon », celui-là qui est capable de changer d'attitude pour trouver la plus adéquate en fonction de la problématique de son patient, ainsi il existe trois grandes façons d'envisager la problématique de l'intégration ; la première qui constitue l'intégration théorique qui cherche à développer une théorie unitaire de la psychothérapie : la seconde tend à rechercher des points communs aux différentes écoles et repose sur l'hypothèse générale voulant que ces éventuels points communs représentent « des phénomènes de base » puisqu'ils se manifestent en dépit des positions théoriques propres à chaque école de pensée : quant à la troisième façon d'envisager la question, elle repose sur l'hypothèse voulant que les différentes orientations thérapeutiques aient tendance à s'intéresser chacune à certains aspects du fonctionnement humain et du processus de changement plutôt qu'à d'autres, de telle sorte que tout mode d'intervention complet devrait tenir de la nature complémentaire de ces différents aspects (Preston, 2003, P.144).

6/L'approche complémentaire :

Enfin, L'existence de principes communs ne signifie pas forcément que

toutes les méthodes utilisées pour appliquer ces principes sont interchangeables, car il n'est pas impossible, en effet, que les méthodes cliniques associées à une orientation thérapeutique particulier permettent de mettre en œuvre plus efficacement un principe donné que les méthodes préconisées par une orientation par rapport à une orientation ou école ;Plutôt que de concevoir ce domaine de recherche comme un moyen d'évaluer l'efficacité d'une orientation par rapport à une autre, et il serait plus important de l'envisager sous la forme d'études paramétriques des modes d'application les plus efficaces des principes communs de changements, les différentes orientations peuvent offrir quelque chose d'unique. Dans la même trajectoire, Bergin (1982) mentionne qu'une compréhension globale de l'organisme humain nécessite plus qu'un seul ensemble de principes, de la même façon, les conceptions humanistes, comportementales et psychodynamique de l'intervention devrait avoir quelques choses d'unique à offrir, en vertu même des différents aspects du fonctionnement humain qu'elles tendent à souligner (Marie & Chambon, 1994).

Nous pensons que les diverses formes cités de l'éclectisme tendent à intégrer plusieurs approches théoriques

ou techniques tout dépend de ce qui correspond aux caractéristiques spécifiques des clients. En revanche, la pertinence de l'intervention d'un thérapeute éclectique est liée dans sa compétence pour mieux emprunter des différents courants, les outils les plus pertinents et savoir les mettre en pratique dans ses interventions cliniques, selon les différents types de patients qui se présentent, la variété de leurs problématiques, les moments et les objectifs voulu atteindre, tout en essayant de rendre de la relation thérapeutique un terrain de confiance et de sécurité ,et offrir un espace temps aux patients dont beaucoup d'entre eux le cherche pour être écoutés plus longtemps possible et laisser l'inconscient remonter à la surface sans peur ni critique ;c'est ce que la psychanalyse tend de faire, ainsi que les PIP, qui rendent les patients plus conscient de leur souffrances et plus courageux pour développer une stratégie de coping dès le début pour affronter leurs difficultés grâce au face à face qu'elles instaurent, et les TCC qui offrent les solutions techniques et rapides avec des résultats concrets pour atténuer et réduire les symptômes perturbants les patients, et d'autres approches, thérapies et techniques qui sont à la portée de tout les

psychothérapeutes ; cependant, il faut savoir bien manipuler cette boîte à outils et la mettre à la disposition du client.

Le counseling éclectique et les pathologies psychologiques :

Du fait même de l'éclectisme qu'elles revendiquent, les psychothérapies éclectiques ne ciblent pas des pathologies spécifiques ou certaines populations de patients, mais elles s'efforcent de proposer aux consultants une offre de soin psychique variée, réfléchie, individualisée sur-mesure et adaptée aux moments de crise, de résistance, de discontinuité ou de rupture dans une cure. Les thérapeutes spécialistes des névroses, des états limites, des troubles d'addiction, des cas de psychose ou des malades difficiles pourront y trouver un référentiel théorico-pratique multi-référencé, centré sur le cadre relationnel de la rencontre clinique, tout en disposant d'un éventail d'outils d'intervention souple et modulable, afin de répondre aux exigences des personnalités rigides ou instables, aux situations d'échec thérapeutique ou de réaction thérapeutique négative, en évitant la massification, l'isolement théorico-pratique et la monotonie clinique des approches spécialisées, procédurales ou intégratives.

Néanmoins, dans un cadre éclectique les supports matériels des techniques d'évaluation et de conditionnement pourraient être proposés comme des médiations relationnelles, à condition de mettre à distance cliniquement les routines protocolaires.

En effet, les protocoles systématisés issus des sciences expérimentales s'appliquent difficilement aux sciences humaines et cliniques, parce qu'ils relèvent d'une approche cognitive séquentielle des interactions humaines, incompatible pour l'éclectisme avec la complexité des systèmes humains environnementaux et institutionnels, qui ne sont pas prévisibles et exigent une appréhension globale plus intuitive en processus cognitifs simultanés, ou au contraire des arrêts sur image, des approfondissements de l'étude du cas particulier, du singulier, de l'unique et de l'éphémère. La temporalité séquentielle n'est pas absente des techniques utilisées en psychothérapie éclectique, cependant elle s'articule et se relie cliniquement aux phénomènes circulaires synchrones et diachronies, de manière à prêter aux processus interpersonnels en jeu un sens subjectif, sans lequel les pratiques de soin se transforment en mécanismes défensifs contre l'angoisse du soignant, de l'ordre de la maîtrise et de l'emprise. À l'inverse,

l'éclectisme vise à prendre en compte la différence et la spécificité de l'être sensible que le psychothérapeute est amené à rencontrer au cours de sa pratique clinique. En d'autres termes, à chaque fois qu'une hypothèse du psychothérapeute prend l'aspect d'une violence symbolique, d'une étiquette, d'un préjugé ou d'une évidence protocolaire, sa pratique n'est plus considérée comme celle d'un clinicien ou d'un scientifique éclectique, mais comme celle d'un moraliste paranoïaque auto-référencé, dont les bonnes intentions serviles et zélées deviennent parfois concrètement dangereuses pour l'intérêt du patient (Miermont, 2000).

Nous pensons que le thérapeute face aux différents cas qui se présentent au soin psychique, peut être psychanalyste dans certaines occasions ; comportementale ou thérapeute paradoxal dans d'autres, comme il peut être encore plus ou moins empirique, suivre l'inspiration du moment, ou à l'inverse, module ses comportements à partir d'une théorisation stricte. A cet égard, il paraît probable que ces différents rapports à la théorie ont un retentissement sur l'efficacité thérapeutique, c'est bien ce que l'approche éclectique tend d'atteindre.

Synthèse et conclusion:

Nous avons tenté d'illustrer à travers cet article les champs d'intérêt de l'approche éclectique dans le conseil psychologique et cela par les différents motifs et formes de l'éclectisme qui peuvent être envisagés par les thérapeutes et les conseillers dans leurs différentes interventions à l'égard de leur patients, afin de mieux répondre aux besoins de ces derniers. Nous avons vu qu'il s'agissait de disposer d'un outil psychothérapeutique souple et modulaire capable de s'adapter à un grand nombre de situations diverses et de permettre un ajustement technique à chaque cas particulier. Une telle approche moderne bien qu'elle soit une prise en charge sur mesure par excellence pour toute personne demandant le conseil ou le soin psychologique ; mais elle demeure un défi et un challenge pour les psychothérapeutes qui vont tenter de combiner entre les meilleures techniques et les théories pour arriver aux estimations et aux attentes de leurs clients ; tout en prenant en compte l'importance de l'intuition clinique qui joue un rôle essentiel dans toute relation thérapeutique. A cet effet, toute psychothérapie basée sur un éclectisme raisonné et critique et qui associe entre les différentes dimensions du client, les capacités du thérapeute et les spécificités

de la relation thérapeutique – sans s’attacher forcément à un seul courant théorique quelconque –; aurait sans doute des effets favorables sur le l’objectif thérapeutique voulu atteindre.

« Il est probable que la thérapie éclectique continuera d’être un mouvement important tout au long du 21^{ème} siècle, car de nouvelles perspectives sont susceptibles d’émerger qui capitalisent sur les points forts des approches antérieures ;ainsi que la force constante de cette approche continuera à être la reconnaissance que les individus complexes peuvent être compris à partir d’une variété de points de vue, et des conseillers efficaces peuvent combiner des outils thérapeutiques provenant de diverses sources théoriques ;pour cela, une analyse constante de la part des psychothérapeutes et des conseillers sur les facteurs situationnels rencontrés au cours du suivi, parmi lesquels, nous comptons d’une part les facteurs inhérents à la relation psychothérapeutique, comme les expressions verbales et non verbales ,le temps de la thérapie, la qualité de cette relation pour la personne en consultation ,ainsi que sa motivation et son authenticité pour le psychothérapeute ;et d’autre part un ensemble d’aptitudes dont le thérapeute doit mettre en jeu ,parmi lesquels citons

sa flexibilité, sa souplesse cognitive et sa faculté d’adaptation et surtout son intuition clinique » (Maximilien ,2011).

Nous concluons notre article, en disant que les réflexions et les observations

Cliniques tirées quotidiennement de notre travail clinique avec les patients, demeurent l’outil le plus pertinent qui permet à chacun de nous – psychothérapeute- d’adopter à chaque fois de nouveaux outils et procédures cliniques pour intervenir efficacement, en essayant d’accommoder ces derniers selon les attentes et les besoins des clients ; Car la jouissance de tout psychothérapeute n’est atteinte que lorsque la satisfaction du client est exprimée à la fin du contrat thérapeutique, une telle satisfaction partagée entre le thérapeute et son client est preuve d’une relation bien établie et une bonne élaboration du protocole d’intervention de la part du psychothérapeute. Du coup, ce genre d’investissement thérapeutique est considéré comme l’objectif principal de la plupart de nous aux cours de nos interventions psychothérapeutiques ; malgré que cela suscite aussi en nous une grande persévérance et des challenges quotidiens pour savoir comment faire face aux différents facteurs et variables qui peuvent affecter

à tout moment l'efficacité de notre travail thérapeutique.

BIBLIOGRAPHIE :

- 1/ Alain, D. et al. (2009). *Pour une psychothérapie plurielle*, Paris, Retz. 2nd édition. Academic Press.
- 3/ Beutler, L. & Consoli, A.J. (1998). *La psychothérapie éclectique systématique*, in Norcross J.C. ; et Goldfield M.R. (Éd.) *Psychothérapie intégrative*, Paris. Desclée de Brouwer.
- 4 /Catherine, Tourette-T. (1996). « *Le counseling* », Paris, PUF, collection Que sais-je ? p. 25
- 5/ Catherine, Tourette-T. (2001). Le counseling, *Journal français de psychiatrie*, num12, P.44.
- 6/ Martin, W. (2004). « La psychothérapie de soutien : Un pas vers l'éclectisme », *Psychothérapies*, no /2, Vol. 24, p. 73-86.
- 7/ Marie-Cardine, M & Chambon, O. (1994) . *Psychothérapie. L'approche intégrative et éclectique*, Toulouse, Editions : Le Courdier/ Somatothérapies.
- 8/Maximilien, B., Antoine, B & Hervé, B. (2011). Les courants intégratifs en psychothérapie. *Annales Médico-psychologiques*, 169, 485-489.
- 9/ Meirmont, J, J. (2000). *Psychothérapies contemporaines, Histoire, évolution, perspectives*. Paris, L'harmattan.
- 10/ Michel, S. (2015). *Une approche intégrative des dimensions diachronique et synchronique en psychothérapie du trauma à travers des perspectives intra et interactionnelles chez l'enfant et sa famille*, Thèse de doctorat en Psychologie sous la direction de Cyril Tarquinio. Université de Lorraine.
- 11/ Olivier, C. (1992). « *Psychothérapeute procustéen ou éclectique : qui êtes-vous ?* », Psychiatrie.
- 12/ Olivier, C & Marie, C. (2010). *Les bases de la psychothérapie*, 2eme Edition. Dunod. P.278.11
- 13/ Oury J. & Roulot D., *Dialogue à la Borde*, paris. Hermann, (1984), 2008, pp.49-51.
- 14/ Preston. J. (2003). *Manuel de psychothérapie brève intégrative*, Ed. Inter-editions.
- 15/ Psychothérapie intégrative. (2017, novembre 30). *Wikipédia, l'encyclopédie libre*. Récupéré à partir de http://fr.wikipedia.org/wiki/psychotherapie_integrative.
- 16/ Reber, A. S. (1986). *Dictionary of Psychology*. London, Penguin/Viking. Second Edition, 1995, third Edition, Fourth Edition, (A. S. Reber. Allen & E.S.Reber, 2009).
- 17/ Serban, I. (2008). « Le temps de l'éclectisme. Les thérapies à la carte », *Sciences Humaines, Spécial La grande histoire de la psychologie*, no 7.
- 18/ Zaannier, F. (2010). *Eclectisme et intégration en psychothérapie-intérêts et enjeux d'une profession*, éd. L'Harmattan.