

115. Kächele H (1992) Une nouvelle perspective de recherche en psychothérapie - le projet PEP. *Psychothérapies* 2: 73-77

Une nouvelle perspective de recherche en psychothérapie - le projet PEP

Horst Kächele, Ulm

Avant d'essayer de parler d'une stratégie nouvelle de recherche en psychothérapie, j'aimerais brièvement revenir aux débuts: à partir de quand peut-on parler d'une recherche en psychothérapie qui ne se résume pas simplement en quelques conclusions cliniques à la suite des séances de traitement. En fait, c'est en 1933 que le psychoanalyste Earl Zinn a essayé d'enregistrer sur dictaphone des séances et en 1936 E. Glover à Londres a envoyé un questionnaire pour identifier les techniques appliquées par les différentes écoles aux membres de l'association anglaise de psychoanalyse (Glover 1940). Au début des années 50, Rogers a commencé ses recherches systématiques et, parallèlement, on a mis en route, à la Clinique Menninger, à Topeka un projet qui devait s'étendre ne pas moins que 25 ans (Kernberg et al. 1972; Wallerstein 1986). En 1953, Mowrer a publié un premier recueil de méthodes en recherche sur les psychothérapies qui a été suivi en 1966 par une publication semblable éditée par L. Gottschalk et A. Auerbach. C'est à ce volume, ainsi qu'à trois tomes tirés de "American Psychological Association", que je dois mes premiers enseignements méthodologique au moment de mon entrée en matière en 1970. Les trois conférences subventionnées par l'Institut National de Santé Mental ont été conduit, par la suite, à la création de l'association pour la recherche en psychothérapie. Ce sont des membres de cette association qui ont publié le "Handbook of Psychotherapy and Behavior Change" (1 ère édition (Bergin et Garfield 1971); 2 ème édition (Garfield et Bergin 1978); 3 ème édition (Garfield et Bergin 1986).

Au début de ces recherches, c'étaient les études d'évaluation qui prédominaient, ceci en réponse à Eysenck qui avait, dans les années 50, mis en doute l'efficacité de la psychothérapie. Dans les années 70, on a commencé à favoriser les études combinées visant à la fois le processus et les résultats : c'était Sloane et d'autres (1975) aux Etats-Unis qui comparaient les thérapies brèves d'inspiration analytique et behavioriste; en RFA Grawe et Ploog (1976) comparaient les thérapies du comportement avec les thérapies rogériennes; A.E. Meyer (1981) réalisait une étude comparative en thérapie psychoanalytique et rogérienne. Un synopsis des résultats de ce modèle d'Orlinsky et Howard (1986), en même temps ces deux auteurs conçoivent le schéma d'une psychothérapie générique 1100 résultats individuels, ils ont sorti par la méthode du "Box score" les corrélations pouvant

déterminer la construction d'un fondement commun pour une psychothérapie qui pouvait se passer d'un nom de médicament x y pour être suffisamment définie par l'indication de ses substances thérapeutiques essentielles.

Un critère commun des études examinées par ces deux auteurs est l'utilisation de petits extraits du processus thérapeutique pour évaluer un aspect ou quelques aspects seulement et établir ensuite une corrélation entre les valeurs obtenues et le résultat de la thérapie (Grawe 1988). Grawe constate, à juste titre, qu'en procédant ainsi, on considère encore comme prédominant le critère du résultat. L'intérêt principal porte encore et toujours dans cette phase sur la prédictibilité de l'issue d'une thérapie. Cependant si on regard de près les corrélations obtenues, on constate qu'elles se chiffrent à des valeurs très modestes, à peine significatives statistiquement. Si Freud avait craint que ses récits de cas pourraient prêter à malentendu, en étant pris pour des nouvelles, on ne peut pas dire ces chercheurs-là aient été trop inquiétés par des soucis de ce genre. C'est plutôt l'abondance en vérités corrélatives qui pourrait faire peur un jour. La recherche fondamentale pure d'orientation descriptive et causale a été considérée d'un oeil critique pendant longtemps, surtout aux Etats-Unis où la psychothérapie ne correspondait que sous son aspect de science appliquée aux critères du NIMH pour la distribution de ses subventions. En Allemagne, par contre, les critères de distribution des fonds de recherche sont moins centrés sur l'aspect de l'application clinique et l'on peut même dire que la recherche fondamentale en psychothérapie est actuellement reconnue comme une sorte de "New look", ce que j'essaierai de préciser plus loin.

En RFA, la recherche systématique sur les psychothérapies a été réalisée notamment dans les trois unités spécialisées de Giessen, Hamburg et Ulm où l'on a mis l'accent sur l'aspect méthodologique. Ainsi, on a développé, à Hamburg, la version allemande du procédé de Gottschalk-Gleser, analyse de contenu visant à identifier les aspects sur la base du texte; à Giessen on a non seulement appliqué le test de Giessen à tous les groupes cliniques possibles et impossibles, mais aussi rendu extrêmement efficace l'analyse des pauses du discours, ce qui a permis à un grand nombre de psychothérapeutes d'accéder au titre d'un privat-docent ou d'autres honneurs académiques. A Ulm, on a développé pendant neuf ans, grâce à des subventions généreuses, la "Ulmer Textbank", instrument pour le stockage et l'analyse de données verbales, c'est-à-dire de protocoles verbaux et de dialogues psychothérapeutiques (Mergenthaler et Kächele 1988). Permettez-moi de tirer déjà une première conclusion de ces exemples cités: La recherche en psychothérapie nécessite aujourd'hui non seulement du papier et un crayon, mais elle exige des moyens

personnels et matériels considérables au niveau de la coopération des différents chercheurs. On peut certes argumenter qu'il n'existe rien de plus fructueux qu'une bonne idée, et David Orlinsky a parlé à la Journée d'Ulm de l'Association pour la Recherche en Psychothérapie, de "Comment faire de la recherche en psychothérapie sans aucune subvention", mais tout le monde sait que des chercheurs créatifs peuvent poser des questions intéressantes, même sans des sommes d'argent énormes, alors que les efforts pour répondre à ces questions nécessitent un grand travail systématique, ne serait-ce qu'en se procurant les services d'un grand nombre d'étudiants d'un niveau avancé.

Selon moi, ce sont des innovations méthodologiques et technologiques pour l'analyse des données du processus qui représentent un des grands buts pour les années à venir; on commence peu à peu à se rendre compte que sans préparatifs méthodologiques massifs, les résultats substantiels restent modestes. C'est précisément au sujet de la coopération dans la recherche que j'arrive maintenant à esquisser une nouvelle perspective à travers un exemple concret qui, tout en suivant un modèle, représente une première en ce genre en RFA. Je me permets de rappeler d'abord un livre qui ne semble plus trouver sa place dans les bibliographies récentes. En 1961, Louis Gottschalk a publié un volume intitulé "analyse psycho-linguistique comparative de deux interviews psychothérapeutiques". Quatre méthodes différentes ont été appliquées à deux interviews; c'était cependant au lecteur de relever la valeur évaluative de ces quatre méthodes par rapport au contenu. La coopération était limitée aux seules pages du livre et devait être rendue vivante par le lecteur.

Qu'est-ce que c'est PEP ?

Le projet dont j'aimerais parler maintenant est une recherche sur des cas singuliers de psychothérapie. Tout avait commencé par la curiosité: comment travaille l'autre groupe ou l'autre école, et pourquoi cette curiosité ne pourrait-elle pas s'avérer fructueuse sans qu'on retombe forcément dans des conflits de rivalité provoqués par les études comparatives. En 1986, Klaus Grawe à Berne, et moi-même avons décidé d'analyser ensemble deux thérapies effectuées sur des bases théoriques différentes. Les deux thérapies étaient conçues et réalisées en tant que thérapies brèves, par hasard les deux duraient vingt-neuf heures, l'âge et la situation sociale étaient semblables dans les deux cas.

Tout d'abord, nous avons pensé de revenir sur des méthodes existant déjà à Ulm et à Berne. Mais, entre Ulm et Berne, se trouve Zurich et le groupe zurichois, autour d'Ulrich Moser, se montra un peu déçu du fait que j'avais été invité à donner des cours de psychanalyse à Berne et non pas à Zurich, alors qu'existaient depuis longtemps de bonnes relations entre Zurich et notre atelier d'Ulm pour la recherche

empirique en psychoanalyse. Le noeud de non-communication existant jusque-là entre les instituts de psychologie clinique de Zurich et de Berne fut rapidement surmonté et notre première réunion comprit ainsi des chercheurs de Berne, de Zurich et d'Ulm. Cette réunion nous permit de trouver un bon titre et une bonne abréviation:

"Psychotherapeutische Einzelfallprozessforschung, recherche de processus psychothérapeutique dans des cas singuliers, PEP" (chez nous on dit qu'une chose a du PEP quand elle s'avère efficace et originale et quand elle a de l'avenir).

Le but de PEP

Nous envisageons, comme but de PEP, l'analyse la plus globale possible de deux thérapies pour obtenir une bonne compréhension de la performance des deux méthodes appliquées. Le but est la comparaison des méthodes et non de l'efficacité. Pour y arriver, il s'agissait d'abord de vérifier si les méthodes les plus importantes, dans la recherche actuelle sur le processus, étaient représentées; comme tel n'était pas le cas, nous avons suscité la collaboration de chercheurs venant d'autres centres universitaires, ce qui fait qu'actuellement notre projet se retrouve avec des collaborateurs venant des villes universitaires: Berne, Berlin-est et ouest, Bochum, Frankfurt, Freiburg en Brisgau, Karlsruhe, Kassel, Kiel, Leiden (Hollande) Leipzig, Stuttgart, Ulm et Zurich.

Les patients

J'aimerais maintenant décrire brièvement nos patients, qui présentent des problèmes typiques de la phase d'émancipation de la post-adolescence, comme la séparation du foyer familial et l'établissement de relations hétérosexuelles stables.

Le patient d'Ulm, un étudiant en travail social de vingt-cinq ans, a consulté pour une série de symptômes compulsifs qui, bien qu'existant depuis l'âge de 12 ans, n'étaient pas cliniquement très graves. Nous avons posé le diagnostic psychodynamique d'un Oedipe négatif non résolu aboutissant, par transformation régressive, à la symptomatique compulsive.

Le cas de Berne, un monteur en électricité de vingt-deux ans, a consulté dans un cabinet de psychologie clinique sur conseil d'une collègue psychiatre. Il souffre d'une symptomatique d'angoisse bien circonscrite accompagnée de troubles végétatifs comme des gastralgies et poussées de transpiration. Le sujet central de la plupart des séances était le souci du patient d'être le plus performant possible vis à vis des autres.

Les deux thérapies ont été enregistrées en vidéo et nous disposons de leur transcription intégrale.

Les methodes:

Avant de discuter de la méthodologie, j'aimerais préciser que, pour les deux cas, on dispose de descriptions cliniques détaillées: à Berne, on retient les buts, les intentions et les motifs du patient à l'aide de l'analyse du plan et du schéma élaboré par Grawe, Bernasconi et Wuthrich; à Ulm, des observateursexternes résument le contenu de chaque séance sur la base des bandes vidéo, respectivement des protocoles verbaux, et ces résumés seront commentés dans une deuxième phase par les thérapeutes (Kächele et al. 1990). Cette condensation du contenu verbal du dialogue facilite l'accès à la matière et à la connaissance commune des cas pour l'ensemble du groupe de chercheurs.

Les deux thérapies étant décrites en fonction de deux orientations théorétiques, nous nous attendons à des différences intéressantes dans la compréhension des deux cas, rien qu' au niveau de la description.

Les deux procédés, à savoir l'analyse du plan et du schéma ainsi que la description clinique psychodynamique, sont à attribuer formellement au type d'instrument qualitatif qui semble actuellement vivre une véritable renaissance dans la psychologie clinique (Jüttemann 1983). C'est l'introduction d'un groupe de juges entraînés qui reünforce la rigueur méthodologique de ce procédé et contribue à atténuer l'aversion qu'éprouvent traditionnellement les chercheurs face aux approches qualitatives du processus psychothérapeutique.

L'analyse du discours et de la conversation a découvert depuis un bon nombre d'années, que la psychoanalyse est un champ d'un certain intérêt ethnologique qui permet l'expérimentation des connaissance sur les dialogues (Flader, 1982); dans notre projet, c'est Foppa de Berne qui participe avec sa méthode d'analyse de l'évolution d'un dialogue. Cette méthode s'inscrit dans le principe de l'attribution fonctionnelle "interne", elle postule une fonctionnalité effective de chaque énoncé qui doit se confirmer à travers l'évolution consécutive du dialogue. L'évaluation fonctionnelle d'une contribution dépend donc de ces effets ultérieurs.

On appliquera également des méthode d' hermeneutique , qui sont basées sur l'hypothèse qu'au cours d'une interaction il y a émergence de structures de significations qui n'entrent que partiellement dans les intentions des interlocuteurs. Cettes méthodes d'interprétation visent à éclaircir ces structures de signification et à étudier l'emploi sélectif de ces structures par les interlocuteurs (Schröter 1979; Schröter 1980). Par exemple,l'analyse des patterns d'interprétation selon A. Schütz sera appliquée par un chercheur de l'Institut de Psychologie Clinique de Berlin ouest. Une version de la sémantique structurale de Greimas

(1971) est employée par B. Boothe à Zurich par une analyse de contenu qui est sensée permettre une reconstruction du processus de mise en scène pré-et inconscient dans la parole. Par ailleurs, si je parle ça et là au conjonctif, ce n'est pas pour exprimer des doutes, mais pour signaler que ces approches innovatrices méritent encore beaucoup de réflexion.

On a peut-être déjà l'impression que notre projet est dominé par des approches qualitatives, ce qui n'est cependant pas le cas; mais il me paraît important d'arriver à une nouvelle sensibilité pour la relation entre des réifications quantitatives et la complexité clinique.

Selon nos expériences, des méthodes d'orientation linguistique se prêtent assez bien pour faire le pont entre la clinique et l'analyse systématique. Parmi les méthodes quantitatives, se trouve l'analyse des stratégies heuristique appliquée par Ambuehl à Berne et qui consiste en une classification des interventions thérapeutiques selon leur effet constructif. Des systèmes de classification pour l'interaction thérapeutique semblent se développer le plus souvent sous leur aspect socio-psychologique et se présentent comme des méthodes descriptives.

Un autre groupe de méthodes vise surtout l'analyse d'une conception clinique circonscrite: des chercheurs de Stuttgart ont développé un système formalisé pour coder les résistances sur le fond théorique de la psychoanalyse (Ehlers et al. 1989). Nous nous attendons à quelques difficultés, lorsqu'un instrument aussi clairement analytique sera appliqué à la thérapie Bernoise, comme d'ailleurs aussi le cas quand le codage de l'introspection émotionnel (Hohage & Kübler 1988) appliqué déjà à Ulm, devra faire les preuves de sa spécificité à Berne. Il est tout à fait possible cependant qu'on se retrouve avec des analogies intéressantes entre ces méthodes là et les stratégies heuristiques d'Ambuehl.

La méthode de Luborsky et Crits-Christoph (1990), centrée sur la relation qui reflète le conflit nucléaire est bien connue et nous avons déjà analysé les changements du CCRT tout au long du traitement pour le cas d'Ulm (Kächele et al. 1990b). Là aussi, nous sommes curieux de voir si cette méthode s'avère sensible également pour le cas de Berne. De manière semblable, nous sommes en train d'introduire la méthode de Gill et Hoffmann (PERT, 1982), qui vise la relation avec le thérapeute vu par le patient.

Une autre contribution d'Ulm consiste en l'application d'une analyse des textes computerisés (Mergenthaler & Kächele 1988). M. Hölzer avec son groupe a revitalisé l'idée que des processus d'échange psychothérapeutiques ont lieu déjà au niveau du vocabulaire des interlocuteurs (Hölzer et al. 1990). Avec l'examen des briques

linguistiques, on ne peut évidemment arriver qu'à des conclusions très limitées sur le type de maison entière, à savoir le text, parce que cette analyse lexicale, donc l'analyse des mots isolés, a l'avantage d'une analyse facile sur ordinateur mais le désavantage de la perte de vue du contexte. Quand-meme, les resultats du comparision des vocabulaires a produit des resultats tres specifiques.

Conclusion

Je n'ai pas representé tous les méthodes qui sont part du projet PEP; y en a beaucoup d'autres qui furent rapporté sur le congres de la Societé de recherche en psychotherapie a Berne (Septembre 1989). Pour ceux qui s' interessent je voudrais bien supplier cette information en detail. Le travail continue; la plupart des recherches speciales sont terminé; c' est qu'il reste c 'est quelquechose tres specialesd: comment convaincre de chercheurs differents de s'occuper de l' integration des resultats et l'evaluation regardant larelation des forfaits et des rendements des methodes differentes. Pour etre bien clair, le projekt PEP, c'est un travail d'un groupe; mais je pris la liberte d'en raconter.

Literature

- Bergin AE, Garfield SL (eds) (1971) Handbook of psychotherapy and behaviour change. An empirical analysis, 1st edn. Wiley & Sons, New York Chichester Brisbane
- Ehlers W, Czogalik D, Hettinger R, Föllmer EM, Graesch P (1989) Resistance: external rating of a psychodynamic concept. Poster, Third European Conference of the Society for Psychotherapy Research, Bern
- Garfield SL, Bergin AE (eds) (1978) Handbook of psychotherapy and behaviour change. An empirical analysis, 2nd edn. Wiley & Sons, New York Chichester Brisbane
- Garfield SL, Bergin AE (eds) (1986) Handbook of psychotherapy and behavior change, 3rd edn. Wiley, New York
- Gill MM, Hoffman IZ (1982b) A method for studying the analysis of aspects of the patient's experience in psychoanalysis and psychotherapy. J Am Psychoanal Assoc 30:137-167
- Glover, E (1940) Common technical practices: A questionnaire research. In E Glover (1955) The technique of psychoanalysis. New York Int. Univ Press
- Gottschalk, LA (Ed) (1961) Comparative psycholinguistic analysis of two psychotherapeutic interviews. New York, International University Press
- Gottschalk, LA & Auerbach A (1966) (Eds) Methods of Research in Psychotherapy. New York, Appleton - Centruy - Crofts
- Grawe K, Ploog U (1976) Differentielle Psychotherapie I. Indikation und spezifische Wirkung von Verhaltenstherapie und Gesprächspsychotherapie. Huber, Bern
- Grawe K (1988) Zurück zur psychotherapeutischen Einzelfallforschung. Z Klin Psychol 17:4-5
- Greimas A (1971) Semantique structurale. Payot, Paris
- Hohage R, Kübler JC (1988) The emotional insight rating scale. In: Dahl H, Kächele H, Thomä H (Hrsg) Psychoanalytic process research strategies. Springer, Berlin, Heidelberg, New York London Paris Tokyo, S 243-255
- Hölzer M, Scheytt N, Pokorny D, Kächele H (1990) Das "Affektive Diktionär". Ein Vergleich des emotionalen Vokabulars von Student und Stürmer. PPmP-Diskjournal 1:1
- Jüttemann G (Hrsg) (1983) Psychologie in der Veränderung. Perspektiven für eine gegenstandsangemessene Forschungspraxis. Beltz, Weinheim
- Kächele H, Thomä H & Schaumburg C (1975) Veränderungen des Sprachinhaltes in einem psychoanalytischen Prozeß. Schw. Archiv Neurol. Neurochir. Psychiatr. 116: 197 - 228
- Kächele H, Heldmaier H, Scheytt N (1990a) Eine kurze Therapie und eine Katamnese. Prax Psychother Psychosom.(im Druck)

- Kächele H, Eckert R, Dengler D & Schnekenburger S (1990b) Die Veränderungen des zentralen Beziehungskonfliktes durch eine Kurztherapie. *Psychother. Med.Psychologie* (im Druck)
- Kernberg OF, Bursteine ED, Coyne L, Appelbaum A, Horwitz L, Voth H (1972) Psychotherapy and psychoanalysis. Final report of the Menninger Foundation Psychotherapy Research Project. *Bull Menn Clin* 36:3-275
- Luborsky L, Crits-Christoph P (1990) Understanding transference. Basic Books, New York
- Mergenthaler E, Kächele H (1988) The Ulm Textbank management system: A tool for psychotherapy research. In: Dahl H, Kächele H, Thomä H (eds) *Psychoanalytic process research strategies*. Springer, Berlin Heidelberg New York London Paris Tokyo, pp 195-212
- Meyer AE (Eds) (1981) The Hamburg short psychotherapy comparison experiment. *Psychother. Psychosom.* 35: 77-220
- Mowrer, O.H.(Ed) (1953) *Psychotherapy- theory and research*. New York, Ronald Press.
- Orlinsky D & Howard K (1986) Process and outcome in psychotherapy. in S Garfield & AE Bergin (Eds) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York, Wiley
- Schröter K (1979) Einige formale Aspekte des psychoanalytischen Dialogs. In: Flader D, Wodak-Leodolter R (Hrsg) *Therapeutische Kommunikation. Ansätze zur Erforschung der Sprache im psychoanalytischen Prozeß*. Scriptor, Königstein/Ts, S 179-185
- Schröter K (1980) Spezifische Reaktionen auf das Behandlungsverfahren und die soziale Distanz zum Therapeuten. In: Menne K, Schröter K (Hrsg) *Psychoanalyse und Unterschicht. Soziale Herkunft - ein Hindernis für die psychoanalytische Behandlung?*. Suhrkamp, Frankfurt am Main, S 59-72
- Sloane ERB, Staples FR, Cristol AH, Yorkston NJ, Whipple K (1975) *Psychotherapy versus behavior therapy*. Harvard Univ Press, Cambridge
- Wallerstein RS (1986) *Forty-two lives in treatment. A study of psychoanalysis and psychotherapy*. Guilford, New York

(Überarbeitete Fassung eines Vortrages an der Psychiatrischen Poliklinik der Universität Lausanne
Die Übersetzung des Manuskriptes ins Französische verdanke ich Dr. M. Stigler, Lausanne, dem ich hierfür herzlich danke.)

Prof. Dr. med. Horst Kächele,
Abteilung Psychotherapie, Universität Ulm
Am Hochsträß 8, 7900 Ulm FRG
Tel. 0731-502 5660/61 Fax 0731-502-506 5662