

# Pratique professionnelle

## La psychothérapie : recherche et pratique



Pierre Desjardins / M. Ps.

Directeur de la qualité et du développement de la pratique  
[pdesjardins@ordrepsy.qc.ca](mailto:pdesjardins@ordrepsy.qc.ca)

Les résultats de la recherche en psychothérapie influencent la pratique, la formation et les décisions administratives. Par conséquent, il importe d'examiner ce que ces recherches permettent ou ne permettent pas de conclure. Un bon nombre des recherches menées visent à démontrer l'efficacité des approches psychothérapeutiques. Or, l'on constate que ce type de recherches tend à reléguer au second plan d'autres recherches tout aussi déterminantes. Parmi celles-ci, il y a celles qui visent à dégager les « ingrédients » efficaces en psychothérapie, que ceux-ci soient spécifiques à une approche ou communs à toutes les approches.

### ÉNONCÉ DE POLITIQUE SUR LA PRATIQUE FONDÉE SUR LES DONNÉES PROBANTES

En 2005, l'American Psychological Association (APA) a publié un énoncé de politique sur la pratique fondée sur les données probantes. L'on y précise d'entrée de jeu qu'une telle pratique doit intégrer à la fois les meilleures données des recherches, l'expertise clinique et les intérêts de la clientèle, ce qui, en d'autres mots, exige la contribution propre des chercheurs, des cliniciens et des clients, ceux-ci devant demeurer au centre des préoccupations de tous. Les recherches qui sont publiées comportent des limites et des lacunes dont il faut tenir compte notamment quant à leur applicabilité à un cas particulier. Cela implique que chercheurs et praticiens s'assurent de la validité interne des recherches de même que de leur pertinence sur le plan clinique. Il demeure également que les décisions en matière de traitement ne devraient jamais être prises par une personne sans formation ou ignorant les détails d'un cas, le psychologue traitant ayant lui-même à juger de l'applicabilité des conclusions de la recherche dans le cas d'un client particulier. Il faut en effet considérer que l'application des données de la recherche met en jeu des inférences probabilistes, sans compter que certains clients requièrent parfois des décisions et des interventions auxquelles la recherche existante ne s'est pas encore intéressée.

L'utilisation des données probantes repose sur les principes scientifiques qui sont à la base même des services que les psychologues rendent à la clientèle. En matière de psychothérapie, il n'y a pas si longtemps que la recherche se consacre à des essais cliniques permettant d'identifier les traitements qui sont efficaces. La liste des traitements pour lesquels nous disposons de données probantes ne cesse d'allonger au fur et à mesure que se font ces recherches. La division 12 (psychologie clinique) de l'APA en répertoriait 25 en 1995, 47 en 1997, 71 en 1998 et finalement 150 en 2007. Précisons qu'à ce jour certaines approches ont fait

davantage l'objet de recherches que d'autres, ce qui peut expliquer que l'on ait plus de données probantes les concernant. À cet égard, l'énoncé de politique de l'APA fait une mise en garde : *Il importe de ne pas partir de l'hypothèse que les interventions n'ayant pas fait l'objet d'essais cliniques comparatifs sont inefficaces.*

### LES PSYCHOTHÉRAPIES « MANUALISÉES »

Dans le cadre des recherches visant à mesurer l'efficacité de la psychothérapie, le développement de traitements « manualisés<sup>1</sup> » s'est fait entre autres dans le but de contrôler la variable du psychothérapeute et d'assurer que le traitement offert soit le même d'un client à un autre. Le mouvement favorisant l'utilisation des données probantes dans la pratique clinique a fait en sorte que l'on recourt sur le terrain à ces traitements « manualisés ». Toutefois, il ressort également des recherches que l'efficacité de ce type de traitements repose sur la souplesse du psychothérapeute dans leur utilisation. Autrement dit, agir en bon technicien ne suffirait pas. Un bon psychothérapeute, pour être efficace, doit d'abord procéder à une évaluation rigoureuse avant d'appliquer un traitement psychothérapeutique, être en tout temps à l'écoute de son client, plutôt qu'au service d'un traitement, manualisé ou non, et avoir la souplesse de déroger du manuel le cas échéant pour s'ajuster aux circonstances et aux besoins de son client. Ajoutons, par ailleurs, que le recours à ces approches est relativement limité puisqu'il n'existe des traitements « manualisés » que pour 51 des 397 pathologies identifiables<sup>2</sup>.

### LES BONS INGRÉDIENTS EN PSYCHOTHÉRAPIE

La recherche visant à identifier les facteurs contribuant à l'efficacité de la psychothérapie est complémentaire à celle qui vise à démontrer l'efficacité de la psychothérapie ou celle d'une approche psychothérapeutique donnée. Cette recherche s'appuie sur le fait que la psychothérapie est efficace et elle vise à mieux comprendre, en un sens, les principes actifs en la matière. Les travaux de la « *Task force on empirically based principles of therapeutic change* », menés par Castonguay et Beutler en 2006, ont permis de dégager un ensemble de facteurs déterminants communs à toutes les approches. Par conséquent, sur le terrain, la recherche des meilleurs traitements exige que l'on tienne compte de cet ensemble de facteurs contributifs à l'efficacité de la psychothérapie et des données probantes qui en font état.

### L'ÉVALUATION, SUR LE TERRAIN, DE L'EFFICACITÉ DES TRAITEMENTS OFFERTS

La rigueur scientifique n'est pas l'apanage des seuls chercheurs. Compte tenu que les résultats de la recherche ne sont pas toujours applicables ou appropriés sur le terrain, il serait opportun que le psychologue clinicien évalue systématiquement l'efficacité du traitement qu'il offre à chaque client qu'il reçoit, que ce traitement soit inspiré des données probantes ou de son expérience clinique. À cet égard, des chercheurs se consacrent à développer

et à valider des outils permettant de mesurer sur le terrain l'efficacité des psychothérapies. Leurs travaux prennent leur importance considérant les difficultés de reproduire « en laboratoire » les conditions du terrain, et vice-versa. À l'aide d'outils, les psychothérapeutes devraient pouvoir évaluer l'impact de leurs interventions sur, par exemple, la détresse subjective du client, sa condition symptomatique ainsi que son fonctionnement interpersonnel, social et professionnel.

La recherche démontre, de plus, que le simple fait de s'imposer l'obligation de mesurer l'impact du traitement à chacune des séances offertes à un client donné augmente l'efficacité de ce traitement<sup>3</sup>.

Il existe plusieurs outils permettant de mesurer l'efficacité des traitements<sup>4</sup> et, au Québec, on se mobilise actuellement au développement d'outils de mesure ajustés à notre réalité.

## \_EN GUISE DE CONCLUSION

La collaboration entre les chercheurs et les cliniciens est des plus importantes alors que le *Plan d'action en santé mentale* du MSSS prévoit la mise sur pied d'équipes de première ligne en santé mentale pour mieux répondre aux besoins du public. Les psychologues sont des acteurs importants et ils doivent contribuer à l'implantation et au développement de services accessibles, pertinents et efficaces, en s'appuyant sur leurs compétences et en s'inspirant de la recherche.

Il est important de rappeler que l'application sur le terrain de pratiques pour lesquelles la recherche a dégagé des données probantes ne peut se faire sans considérations pour le contexte, l'intervenant et le client. Autrement, on encourt le risque d'appauvrir l'offre de services (exclusion de pratiques reconnues mais non encore validées empiriquement, frein au développement sur le terrain de pratiques innovatrices...) et ainsi perdre des moyens qui permettent de répondre à la diversité et à la complexité des problématiques et de la clientèle en besoin.

## \_Bibliographie

- \_American Psychological Association (2005). *Policy statement on evidence-based practice in psychology*. Adresse URL : <http://www.apa.org/practice/ebpstatement.pdf>
- \_Castonguay, L. G., Beutler, & L. E. (2006). The Task force on empirically based principles of therapeutic change, in *Principles of therapeutic change that work*. New York : Oxford University Press.
- \_Evans, C. et coll. (2002). Towards a standardised brief outcome measure : psychometric properties and utility (CORE-OM). *British Journal of Psychiatry*, (180) 51-60.
- \_Frisch, M. B. et coll. (2005). Predictive and treatment validity of life satisfaction and the quality of life inventory. *Assessment*, 12(1) 66-78.
- \_Krauss, D. R., & Seligman, D. A. (2005). Validation of a behavioral health treatment outcome and assessment tool designed for naturalistic settings : the treatment outcome package. *Journal of Clinical Psychology*, 61(13) 285-314.
- \_Lambert, M. J et coll. (1996) *Administration and scoring manual for the OQ-45.2*. Stevenson, MD: American Professional Credentialing Services.
- \_Lambert, M. J. et coll. (2003). Is it time for clinicians to routinely track patient outcome ? A meta-analysis. *Clinical Psychology : Science and Practice*, 10, 288-301.
- \_Lambert, M. J. (2004). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. New-York : Wiley.
- \_Miller, S. D., et coll (2003). The outcome rating scale : a preliminary study of the reliability, validity, and feasibility of a brief visual analog measure. *Journal of Brief Therapy*, 2( 2) 91-99.
- \_Ministère de la santé et des services sociaux (2005). Plan d'action en santé mentale. Adresse URL : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-914-01.pdf>.

## \_Notes

- 1 Il s'agit de traitements bien définis dont l'application est formalisée dans un manuel.
- 2 Lambert (2004).
- 3 Lambert *et coll.* (2003).
- 4 À titre d'exemples, il y a le Treatment Outcome Package (TOP), l'Outcome Rating Scale (ORS), l'Outcome Questionnaire (OQ-45), le Quality of Life Assessment (QLA) et le CORE-OM.



**Clinique Cherrier**  
SERVICES PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES

## Offres d'emploi

**Clinique Cherrier**  
837, rue Cherrier Est,  
Montréal (Québec)  
H2L 1H6

Tél. : 514 521-8282  
Fax : 514 521-4898

**La Clinique Cherrier recherche :**

- des psychologues d'approche cognitive-comportementale ou d'approche psychodynamique exerçant la psychothérapie auprès d'adultes;
- des psychologues d'approche cognitive-comportementale et/ou systémique exerçant la psychothérapie auprès de couples et de familles.

Nous recherchons des candidat(e)s intéressé(e)s par la pratique privée, autonomes, rigoureux(ses) et motivé(e)s à exercer leurs fonctions à salaire horaire, de jour de 8 h à 13 h et/ou de soir de 18 h à 22 h. Veuillez transmettre votre curriculum vitae accompagné de deux lettres de référence avant le **31 mars 2008**, à l'attention de Geneviève Derome, par courriel à [cliniquecherrier@videotron.ca](mailto:cliniquecherrier@videotron.ca), par la poste ou par télécopieur.