

Newsletter #1 du Réseau Français de la SEPI

(mars 2017)



Bonjour,

Ce mail constitue le premier du réseau français de la [SEPI \(Society for the Exploration of Psychotherapy Integration\)](#). Il est envoyé à près de 200 destinataires.

Pourquoi cette Newsletter ? Pour rassembler, pour parler d'un phénomène peu discuté et peut être un peu symptôme de notre temps : mélanger les pratiques, parfois de manière insensée, faisant fi de l'histoire des pratiques, parfois afin d'atteindre la "sacro-sainte" efficacité. Mais interroger les pratiques à travers le prisme de l'intégration, c'est à la fois les interroger dans un contexte socio-historique et dans ce qu'elles disent de la rencontre entre un "praticien" et un "patient".

Notre but est de relayer les informations autour de l'approche intégrative : les écrits (articles, livres, etc), mais aussi les communications orales, les conférences ou cours sur cette thématique.

En ce sens, nous espérons avoir le plaisir de relayer VOS futures interventions sur le sujet, qu'elle soit en collaboration ou non avec ce réseau. Qui sait également si vous ne trouverez pas une possibilité de rencontrer des collaborateurs intéressés par une thématique qui nous anime ?

Qu'est-ce que l'intégration en psychothérapie ?

La psychothérapie s'établit sur quatre grands courants ou approches (Bachelart et al., 2011) :

- psychanalytique-psychodynamique,
- cognitivo-comportementale,
- humaniste/existentielle/phénoménologique,
- systémique/stratégique.

De ces quatre approches sont nées des centaines de psychothérapies, héritières des premiers modèles, modifiant parfois de manières innovantes les premiers écrits.

L'intégration désigne en psychothérapie l'assemblage de divers éléments,

qu'ils soient théoriques ou pratiques, dans le but de former un tout original et pragmatique visant plus précisément à former une pratique évaluative et thérapeutique plus efficiente pour le patient. L'objectif est de dépasser la mise en oeuvre d'une seule pratique, lorsque cette dernière ne permet pas ou seulement partiellement d'atteindre le but prédéfini.

Adopter une approche intégrative ça n'est pas mélanger tout et n'importe quoi.

Ça n'est pas non plus une « nouvelle mode » puisque l'on sait qu'en fait, dans la pratique clinique, on ne retrouve pas de praticiens « purs et durs » n'empruntant pas des éléments venus d'ailleurs.

S'ouvrir à une approche intégrative c'est redéfinir ce qu'est une psychothérapie au-delà des divergences affichées par les différents modèles existants.

Bachelart, M., Bioy, A., Bénonny, H. (2011). Les courants intégratifs en psychothérapie. *Annales Médico-psychologiques*.169, 485-489.



La France :

une exception culturelle ?

Un petit mot pour vous dire que la SEPI compte près de 800 membres à travers le monde, beaucoup sont aussi membres de la SPR (Society for the Psychotherapy Research).

La SEPI a été créée dans les années 1980 et des réseaux se créent à travers le monde.

Nous avons semble-t-il un triste record de **quatre membres actifs** au sein de ce tout nouveau réseau. Ce qui provient de deux éléments majeurs :

- "l'approche intégrative", "l'intégration des psychothérapies" ou la "psychothérapie intégrative", n'existe pas comme fait social, de recherche ou d'intérêt, nommé comme tel en France

- la France peut encore s'ouvrir à l'international en prenant note de ce qu'il s'y passe.

En ce sens, le réseau français essaiera d'être une simple plateforme de mise en relations de cliniciens, chercheurs ou enseignants autour de cette thématique.

Le réseau n'est pas une instance de régulation, c'est une activité bénévole qui n'a pas de parti pris théorique ou politique.

En ce sens, j'espère personnellement avoir le plaisir de relayer auprès d'autres professionnels les différents écrits, travaux de recherche, communication ou autres éléments de discussion ou de recherche que vous voudrez communiquer publiquement.

Des enseignements à Lyon et Nantes

Deux enseignements ont eu lieu sur ce thème à l'Université de Nantes le 14 février 2017 (Master 2 de Psychologie) et à l'Université de Lyon le 17 février 2017 (DU de Psychothérapie). Nous remercions le Pr. Didier Acier de l'Université de Nantes et les Pr. Jean-Louis Terra et Pr. Michel Marie-Cardine de l'Université de Lyon.

THE *Integrative Therapist*

The Integrative Therapist : une belle newsletter

Jeffery Smith, thérapeute new-yorkais est aussi l'éditeur de cette revue en ligne dont voici les liens :

[Volume 3, Issue 1, January 2017 \(PDF\)](#)

[Volume 2, Issue 3, July 2016 \(PDF\)](#)

[Volume 2, Issue 2, April 2016 \(PDF\)](#)

[Volume 1, Issue 2, January 2016 \(PDF\)](#)

[Volume 1, Issue 1, September 2015 \(PDF\)](#)

Thank you Jeffery !

Tom Holman, thérapeute à Washington aide à la construction de ces réseaux, il est le coordinateur du Réseau Washington : Thank you Tom !

La SEPI à Denver

Je profite de ce mail pour vous informer du 33ème congrès annuel de la SEPI qui se tiendra à Denver dans le Colorado (USA) en mai 2017 et qui aura pour thème les Décisions cliniques :

<http://www.sepiweb.org/event/sepi2017>

Les inscriptions sont ouvertes, le programme sera bientôt disponible.
Le thème est détaillé ici en anglais :

http://c.ymcdn.com/sites/www.sepiweb.org/resource/resmgr/sepi2017/sepi2017_CallForSubmissions.pdf

et je vous propose une traduction afin de vous représenter une manière anglo-saxonne d'aborder la question du fonctionnement des psychothérapies notamment sous le prisme d'une approche intégrative :



Les décisions cliniques en situation Naviguer à l'intérieur du labyrinthe de la psychothérapie intégrative

Afin de poursuivre le but de la SEPI qui consiste à promouvoir l'intégration en psychothérapie au-delà des frontières, le thème de notre congrès 2017 est : Les décisions cliniques en situation. L'appréciation clinique est ce à quoi tous les cliniciens font face et pourrait bien constituer l'ultime objet pertinent de recherche.

Les appréciations cliniques renvoient aux décisions prises par le thérapeute à propos du patient et de la conceptualisation du cas durant le processus thérapeutique. Les erreurs dans l'évaluation clinique sont rarement partagées ou discutées. La recherche pourrait donc se focaliser sur les processus à travers lesquels les appréciations ou évaluations cliniques sont élaborées, l'impact de ceux-ci sur les comportements du thérapeute et finalement sur les résultats du patient.

Malgré le rôle central du processus d'appréciation clinique, les psychothérapeutes sont moins enclins que d'autres professionnels du soin à expliciter le cadre dans lequel ils travaillent, se forment et établissent leurs recherches en termes de décisions. Mettre l'accent sur la prise de décision clinique encourage une attitude délibérée et réfléchie envers l'intégration en psychothérapie. La SEPI continue d'explorer différentes approches cliniques, en quoi elles sont similaires et différentes, et comment elles peuvent être intégrées.

Ce congrès se centrera sur les recherches portant sur les décisions en général, et plus particulièrement sur les décisions cliniques. Nous espérons rencontrer des praticiens et des chercheurs impliqués dans des échanges critiques, à travers des exemples vidéo, des formulations de cas, des instruments d'évaluations, des échelles de recherche et des outils aidant à la prise de décision.

Pour stimuler votre participation, nous vous proposons 10 sujets questionnant la théorie, la pratique, la formation et la recherche, qui émergent de la rencontre entre décisions et intégration :

1. Les systèmes de navigation ou les cadres du praticien sont d'une grande importance dans la prise de décision clinique. Quels cadres méta-théoriques intégratifs combinent les points de vue clefs des principaux paradigmes ?
2. Comment les patients influencent les décisions cliniques ? Intégrer différentes façons d'utiliser la voix du patient et le feedback afin de co-construire des décisions cliniques.
3. Quels sont les marqueurs distinctifs ou les caractéristiques des patients selon la vision des différents modèles thérapeutiques ? Quelles sont les tâches et interventions spécifiques de chaque approche ? Comment avoir une vision trans-diagnostique ou trans-théorique ?
4. Quel outil clinique peut aider le thérapeute ou le superviseur dans la prise de décision ? Les stratégies heuristiques, un ensemble de principes ou de règles ou des outils visuels comme des cartes, des figures, des tableaux, des graphiques, des diagrammes, des organigrammes... Où ces outils sont-ils passés ?
5. Quand un thérapeute fait face à des moments difficiles ou à différents marqueurs chez le patient ou à plusieurs moments décisifs du suivi, comment décide-t-il ? Qu'est-ce qui est similaire ou différent en termes de prise de décision dans les différentes approches thérapeutiques ou selon les phases de la vie professionnelle ?
6. Quelle formation permet aux apprenants de construire une conscience réflexive en observant leurs propres décisions cliniques ? Dans quels biais et pièges tombent-

ils habituellement ?

7. Comment appliquer les méthodes de recherche de recherche à la formation et à la supervision ?

8. Comment renforcer la prise de décision intégrative dans la formation à une approche intégrative ?

9. Comment la technologie (audio, vidéo, web) influence la prise de décision en séance et durant la formation ?

10. Qu'est-ce que la recherche scientifique sur la décision apprend des cliniciens et inversement, qu'est-ce que les cliniciens apprennent de cette science ? Quelles conditions cognitive, émotionnelle, contextuelle et motivationnelle conduisent les thérapeutes à construire leurs positionnements ?

Le but du congrès est d'aider les cliniciens et chercheurs à observer et améliorer leurs décisions cliniques. La prise de décision clinique pouvant être comprise sous différents angles.



Une vidéo d'un des fondateurs de la SEPI : Marvin Goldfried

Un grand merci à Alexandre Vaz du réseau portugais de la SEPI qui interroge les grands noms de la SEPI et diffuse cela sur sa chaîne Youtube [Psychotherapy Expert Talks](#).

Alors Alexandre : obrigado !

Ici Marvin Goldfried, un comportementaliste, qui a fondé la SEPI avec Hans Strupp, psychanalyste (OUI, c'est POSSIBLE).

Il énonce quatre étapes de changement que l'on retrouverait selon lui dans toute forme de psychothérapie, il nomme ceci des processus généraux de l'incompétence inconsciente à la compétence consciente.

Il évoque également des principes communs comme l'alliance thérapeutique ou l'insight.



[Marvin Goldfried on Psychotherapy Integration: from humble beginnings to worldwide impact](#)

Pour terminer, une vidéo d'un membre influent de la SEPI : Louis G. Castonguay

Une vidéo sur l'alliance entre cliniciens et chercheurs, avec ce dialogue de sourds que nous connaissons tous, dans lequel on lit parfois des recherches trop éloignées du quotidien clinique tandis que les chercheurs trouvent les cliniciens parfois trop brouillons. Comme si deux mondes existaient alors que le but ultime est de comprendre la psychothérapie et d'apporter une aide aux gens en demande.



[Louis Castonguay - Repairing Alliance Ruptures Between Research and Practice](#)





Maximilien Bachelart, coordinateur du Réseau Français de la SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration)

reseaufrancaisdelasepi@gmail.com

A l'heure actuelle les news se trouvent ici : <http://www.maximilienbachelart.com/reseau-francais-sepi.html>

En attendant avec impatience de citer vos recherches, écrits et communications !

CONTACTEZ-NOUS

Si vous ne désirez plus recevoir d'email de notre part, faites-le-nous savoir et nous vous retirerons des listes.

Copyright © 2017 Réseau Français de la SEPI