

Recherche

Métaanalyse sur l'efficacité de la psychothérapie centrée sur la personne et de la psychothérapie expérientielle

Lors de *PCE 2008*, le huitième congrès mondial organisé par la *World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling*, à Norwich, en Angleterre, les chercheurs Robert Elliott et Elisabeth Freire, de l'Université de Strathclyde en Écosse, ont présenté les derniers résultats d'un projet de métaanalyse portant sur plus de deux cents recherches dans le domaine de la psychothérapie, et touchant plus de dix mille clients.

Les buts de ce projet sont de fournir des données sur trois questions :

- Est-ce que le client change ?
- Est-ce que la thérapie aide ?
- Est-ce qu'une démarche thérapeutique fonctionne mieux qu'une autre ?

Les comparaisons entre démarches thérapeutiques portent principalement sur deux groupes, l'un formé de la psychothérapie centrée sur la personne et de la psychothérapie expérientielle, l'autre de psychothérapies cognitivo-comportementales. D'autres sous-groupes ont également été pris en compte, comme le soutien non-directif¹ ou la thérapie centrée sur les émotions².

La démarche, qui a pu avoir lieu grâce à des fonds mis à disposition par l'association britannique pour l'Approche centrée sur la personne BAPCA³, est importante dans l'actualité anglaise, écossaise ou encore allemande, où la psychothérapie centrée sur la personne peine à être ou à rester prise en considération par les systèmes de santé. Ses résultats ont fait l'objet d'un article paru dans le *Glasgow Herald* du 8 juillet 2008. L'auteur, le journaliste Chris Watt, a interviewé plusieurs professionnels en Approche centrée sur la personne participant au congrès PCE 2008. Il écrit dans son article :

«[...] que la thérapie cognitive comportementale (TCC) soit plus efficace que d'autres traitements n'est peut-être pas autre chose qu'un 'mythe', disaient hier les experts.

¹ *Nondirective-supportive therapy.*

² *Emotion-focused therapy.*

³ *British Association for Person-Centred Approach.*

Depuis sa création dans les années cinquante, la TCC – thérapie qui encourage les patients à contrôler et à rejeter leurs pensées négatives avant qu’elles ne provoquent dépression ou anxiété – a alimenté une partie importante des études consacrées à la santé mentale.

Des chercheurs de l’Université de Strathclyde nous avertissent aujourd’hui que cette focalisation peut être ‘irresponsable’ et fâcheuse.

Le fait que davantage de travaux soient effectués en TCC que dans d’autres domaines constitue un danger, selon l’équipe de recherche, car les gens pourraient la considérer comme une panacée pour leurs problèmes et délaisser d’autres traitements potentiellement plus valables, mais sans subventions et donc privés de recherche.

Les professeurs Mick Cooper et Robert Elliott, de l’université de Strathclyde, ainsi que leurs collègues américains, William B. Styles et Art Bohart, déclarent :

On a vendu au gouvernement, au public et même à des officiels de la santé une version de l’évidence scientifique de la TCC qui, en fait, n’est pas fondée.

Voici comment cela fonctionne : tout d’abord, il y a plus de chercheurs universitaires qui souscrivent à l’approche TCC qu’à aucune autre approche. Ensuite, ces chercheurs obtiennent plus de subventions, et publient plus d’études sur l’efficacité de la TCC. En définitive, davantage d’études sont utilisées pour démontrer la plus grande efficacité de la TCC.

Bien que les partisans de la TCC s’en vantent rarement, l’accent qu’ils mettent continuellement sur l’importance des preuves scientifiques [de l’efficacité des TCC] est mal compris par le public, les travailleurs de la santé et les officiels du gouvernement, incompréhension qu’ils laissent s’établir sans la corriger.

Ceci a pour résultat qu’une croyance existe, qu’elle est largement répandue sans que nul n’en soit responsable. En d’autres termes, il s’agit d’un ‘mythe’.

Les experts disent que cette croyance a ‘des conséquences négatives pour d’autres psychothérapies bien développées mais moins basées sur l’évidence scientifique, telles l’Approche centrée sur la personne et la psychodynamique’. [...]

Les chercheurs ajoutent que plusieurs études laissent penser que ce ne serait pas la thérapie choisie qui ferait la différence, mais le niveau de motivation, de participation et de capacité du patient. [...]»⁴

⁴ Traduction : Françoise Ducroux-Biass.

Pour en revenir à ses résultats proprement dits, cette métaanalyse montre tout d'abord qu'une psychothérapie permet le changement, et ce de manière assez sensible, comparé à l'absence de thérapie. Cela est valable pour toutes les thérapies prises en compte. En d'autres termes, les thérapies fonctionnent, et vont dans le sens désiré. Plus précisément, la thérapie centrée sur la personne comme la thérapie expérientielle permettent d'importants changements, et ces changements se maintiennent avec le temps.

Le deuxième constat, et c'est la première fois qu'il est montré clairement par la recherche, est que la thérapie centrée sur la personne fonctionne aussi bien que les thérapies cognitivo-comportementales. La vision, présente plus ou moins fortement dans de nombreux pays comme dans de nombreux champs des métiers de l'humain, tant médicaux que sociaux, qui veut que les thérapies cognitivo-comportementales aient plus d'effet n'est pas confirmée par la recherche.

En comparant les approches thérapeutiques entre elles, cette métaanalyse a montré que :

- La thérapie centrée sur la personne classique obtient des résultats équivalents à ceux des TCC.
- Le groupe «thérapie centrée sur la personne et thérapie expérientielle» obtient des résultats équivalents à ceux des autres formes de thérapies.
- Ce même groupe obtient des résultats légèrement supérieurs – mais non de manière significative – à ceux des thérapies autres que les TCC.
- Lorsqu'à ce même groupe sont jointes des démarches non-directives de soutien thérapeutique, les résultats s'avèrent légèrement inférieurs, mais non de manière significative, aux thérapies TCC.
- Les thérapies expérientielles obtiennent des résultats équivalents à ceux des TCC, parfois meilleurs pour la thérapie centrée sur les émotions.

Dans certains domaines, l'efficacité de la thérapie centrée sur la personne est clairement démontrée par la recherche, en particulier dans les situations de problèmes de couple, de dépression et de stress post-traumatique. Il semblerait enfin, mais cela demande encore à être confirmé par d'autres recherches, qu'elle soit également efficace dans les cas de troubles sévères comme la schizophrénie et les processus borderline.

Jean-Marc Randin