



perfectionnement.com

FORMATION EN LIGNE

CRÉER, MAINTENIR ET RESTAURER L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE : PERSPECTIVE INTERSUBJECTIVE

PROBLÉMATIQUE

Le psychothérapeute doit créer et maintenir une relation de confiance afin de favoriser le processus de changement lié à la demande de consultation. La relation de confiance s'appuie sur deux types d'alliance: l'alliance de travail et l'alliance thérapeutique. Cette dernière est souvent méconnue, négligée ou trop théorisée par les psychothérapeutes, pouvant entraîner des ruptures thérapeutiques prématurées. Il s'avère pertinent de comprendre et saisir ce qu'est l'alliance thérapeutique avec tous ses aspects implicites, non conscients et inconscients. La rencontre de deux subjectivités, thérapeute et client, existant en tant que sujets individualisés et interreliés, réactive des blessures respectives et des patterns relationnels pouvant amener des ruptures ou impasses thérapeutiques. Comprendre ce qui se passe en soi en tant que psychothérapeute, ce qui se joue chez le client, ainsi que ce qui se crée dans l'espace intersubjectif permet de l'utiliser afin de favoriser le processus de changement thérapeutique.

BESOIN

La psychothérapie est un processus intersubjectif complexe au sein duquel la qualité de l'alliance thérapeutique est la pierre angulaire qui permet l'émergence d'un lien thérapeutique profond, significatif et curatif. Il est donc crucial pour les psychothérapeutes d'apprendre à développer et maintenir une alliance thérapeutique basée sur un engagement continu vers la compréhension et l'adaptation. Cet apprentissage leur permettra de promouvoir le développement et le changement du client par le biais d'une interaction thérapeutique attentive et innovante, soutenue par une alliance de qualité.

Les psychothérapeutes sont amenés à vivre bien malgré eux des impasses relationnelles avec leurs clients. Ces impasses sont souvent difficiles à vivre et à tolérer et entraînent fréquemment des sentiments douloureux comme la solitude, la honte, l'impuissance,

l'isolement, la confusion et l'incompréhension. Il s'avère primordial pour le thérapeute de réfléchir aux enjeux relationnels vécus de façon à continuellement favoriser, maintenir et restaurer le lien avec le client. Le thérapeute doit être prêt à ajuster constamment son approche en fonction de la dynamique spécifique avec chaque client. Il est crucial pour le thérapeute de reconnaître et de comprendre ses propres états internes et leur impact sur la thérapie. Cette prise de conscience lui permet d'intégrer sa propre expérience et sa théorie dans le but de formuler des réponses créatives et efficaces pour aider le client.

CLIENTÈLE

Cette formation est une occasion pour les psychologues et psychothérapeutes, ainsi que tout autre professionnel en relation d'aide, qui souhaitent se tenir à jour avec les approches les plus récentes en psychologie, en se concentrant particulièrement sur les aspects pratiques et cliniques. Elle s'adresse aux praticiens cherchant à développer continuellement leurs compétences dans le domaine de la psychothérapie.

La formation est structurée de manière à accueillir des professionnels à différents stades de leur carrière. L'accent est mis sur des notions théoriques, des exemples pratiques et des études de cas variées qui contribuent à rendre la formation accessible et enrichissante pour divers publics.

DURÉE DE L'ACTIVITÉ

5 heures.

FORMATEURS



Nathalie Parent pratique la psychothérapie en bureau privé depuis 1999 auprès des enfants, adolescents, adultes, couples et familles. Ses études en réadaptation physique et son travail dans le domaine de la santé avant d'être psychologue l'ont amenée à voir l'être humain dans sa globalité et dans une perspective relationnelle. Chargée de cours à l'Université Laval

pendant plus d'une quinzaine d'années, formatrice et conférencière, auteure de plusieurs livres et outils pédagogiques, elle collabore avec différents médias. Ses spécialités : domaine des relations (travail, couple, famille, amis), l'enfance et la famille, la psychosomatique, le stress et l'anxiété ainsi que la gestion des émotions dans une approche intégrative (cognitive, psychodynamique, humaniste, intersubjective, systémique incluant psychodrame, jeu de rôle, thérapie par le jeu). Et c'est avec cette expérience clinique qu'elle fait de la supervision en individuel et en groupe.



Gabriel Lepage est psychothérapeute et enseignant de pleine conscience certifié. Il est aussi titulaire d'une maîtrise en intervention en toxicomanie ainsi que d'une maîtrise en travail social. Sa mission première est d'aider les personnes qu'il rencontre à devenir pleinement elles-mêmes ; c'est-à-dire à retrouver les parties de soi qui peuvent être enfouies sous les blessures de la vie et les stratégies d'adaptation parfois plus coûteuses que bénéfiques. Les dépendances, le stress, l'anxiété et la dépression qui accompagnent trop souvent les idéaux de réussite dans le monde moderne ont toujours été une grande source d'intérêt dans mon parcours.

OBJECTIFS

1. Identifier les fondements théoriques de l'alliance thérapeutique.
2. Conceptualiser la conscience réflexive en interaction tout au long du processus thérapeutique.
3. Repérer les principaux éléments ayant amené une rupture relationnelle et thérapeutique en contexte de psychothérapie (individuel, couple et famille)
4. Distinguer l'empathie dans le contexte des approches de la psychologie du soi et des systèmes intersubjectifs.

PRÉALABLES

Il est recommandé que les participants aient un intérêt particulier pour les approches contemporaines en psychologie et soient ouverts à l'exploration de nouvelles perspectives théoriques qui enrichiront leur pratique clinique. La formation vise à offrir des pistes de travail concrètes pour améliorer la qualité de la relation thérapeutique et à élargir la compréhension des dynamiques interpersonnelles dans le contexte clinique.

CONTENU

1. Fondements théoriques de l'alliance thérapeutique

1.1 L'alliance de travail versus l'alliance thérapeutique (Lecomte 2015, Brillon 2019, Norcross, 2019)

1.1.1 Quelques statistiques sur l'alliance et la réussite thérapeutique

1.1.2 la relation thérapeutique : Synthèse des données scientifiques

1.2 Les entretiens préliminaires : se donner du temps (Ortigue 2005; Brillon 2018, Geist 2021)

1.2.1 Créer un cadre de travail et favoriser l'alliance thérapeutique (Brillon 2019)

1.2.2 La demande de consultation, les besoins, la validation et ses différents types (Lecomte 2014; Parent, 2019)

1.2.3 De l'urgence de la demande à l'ambivalence au changement à l'engagement en thérapie (Ortigue 2005; Brillon 2018)

1.3 L'empathie dans le contexte des approches de la psychologie du soi et des systèmes intersubjectifs (Kohut, 1981 et 2013, Orange, 2009, Canonne 2012, Geist 2013).

1.3.1 Processus de Compréhension introspective

1.3.2 Posture fondamentale qui guide le travail du psychothérapeute

1.3.3 Validation, normalisation et Guérison

1.3.4 Compréhension, développement et réparation : rôle crucial dans la compréhension, le développement et la réparation du soi

1.3.5 Compréhension fondamentalement intersubjective

1.3.6 De la résistance et interprétation à la compréhension empathique

2. La conscience réflexive

2.1 Processus thérapeutique et réussite (Lecomte, 2015; Debbané et al., 2018, Jaenicke, 2008, Orange, 2009)

2.1.1 L'intersubjectivité : autorégulation et régulation interactive (Stern, 2003 et 2015)

2.1.2 Le mythe de l'esprit isolé et le mythe de la neutralité

2.1.3 L'anxiété (et l'anxiété de performance) en consultation et l'intersubjectivité

2.2 Ajustements au client : accordage et désaccordage (Lecomte 2012)

2.2.1 Affectif, cognitif, somatique, comportemental, relationnel et contextuel

2.3 Réflexions sur le cadre théorique et la communication thérapeutique (Lemay, 2014; Roussillon, 2006; Quinodoz, 2010, Haber, 2023)

2.4 Bébé, développement du soi et intersubjectivité

3. Impasses relationnelles, ruptures thérapeutiques

3.1 Les principaux facteurs susceptibles de provoquer une rupture dans la relation et le processus thérapeutiques en psychothérapie (Gadamer, 2018, Jaenicke, 2008, Orange, 2009, Stern, 2004)

3.1.1 Éléments implicites

3.1.2 La honte et le sentiment de sécurité

3.1.3 Le piège de l'expertise et l'autorité

3.1.4 L'adaptation d'instant en instant lors des rencontres

3.1.5 L'importance de l'humilité et des excuses

3.1.6 Les risques de retraumatisations dans le cadre du processus

3.2 Le réductionnisme

3.2.1 considérer la profondeur et la richesse de l'expérience du client ainsi que l'expérience relationnelle au sein du processus.

3.2.2 L'importance de s'adapter au processus relationnel et au client et non l'inverse.

3.2.3 Apprendre à accepter les inconforts liés à l'incertitude

3.2.4 Appréhension et préjugés

3.3 Les angles morts du thérapeute

- 3.3.1 l'importance pour le thérapeute d'être pleinement attentif à ses propres modes d'interactions
- 3.3.2 Conscience de la dynamique de co-construction de sens au sein des rencontres ainsi qu'aux enjeux relationnels.
- 3.3.3 Ajustement et accordage à l'expérience vécue du client de manière idiosyncrasique.
- 3.3.4 La résistance du thérapeute : vulnérabilité intersubjective et souffrance

4. Posture pour surmonter les impasses et ruptures dans le contexte des approches de la psychologie du soi et des systèmes intersubjectifs / La voie royale du processus psychothérapeutique (Preston & Shumsky, 2004, Haber, 2023, Jaenicke, 2008, Orange, 2009, Stolorow 2009)

- 4.1 Bienveillance et ouverture
- 4.2 Notions d'herméneutique de la confiance vs l'herméneutique de la méfiance
- 4.3 Posture Phénoménologique
- 4.4 Posture dialogique et égalitaire
- 4.5 L'importance d'une responsabilité partagée

MÉTHODES OU STRATÉGIES PÉDAGOGIQUES

La formation sera organisée à partir d'exposés théoriques avec PowerPoint, interactifs (si possible) et de réflexions personnelles. Afin de favoriser les apprentissages, plusieurs exemples cliniques seront présentés, de même que des vidéos et des jeux de rôle.

RÉFÉRENCES

- Atwood, G.E., (2011). *The abyss of madness*, New York, Etats-Unis : Routledge.
- Atwood, G., et Stolorow, R., (1993). *Faces in a Cloud: Intersubjectivity in Personality Theory*, Etats-Unis Lanham, Maryland, Jason Aronson.
- Bonnet, G. (2011). *Les mots pour guérir*. Paris : Petite bibliothèque Payot.
- Bonneville-Barachel, E. (2020). *Penser la clinique contemporaine des troubles de la parentalité*. Dans J. Jung et F.-D. Camps, *Psychopathologie et psychologie clinique* (p.279-302). Dunod.
- Brillon, M. (2019). *Changer avec la psychothérapie*. Montréal : Éditions de l'homme.
- Brillon, M. (2009). *Les émotions au cœur de la santé*. Montréal : Éditions de l'homme.
- Brillon, M. (2006). *La pensée qui soigne*. Montréal : Éditions de l'homme.

Canonne, É. (2012). *De la relation malmenée à la régulation affective*. Gestalt 2012/1 (no 41), p. 81-96.

Debbané, M., Fonagy, P., Badoud, D. (2016). *De la mentalisation à la confiance épistémique : échafauder les systèmes d'une communication thérapeutique*. Revue québécoise de psychologie, 37(3), 181-195. <https://doi.org/10.7202/1040166ar>

Edmond, M., Picard, D. (2008). *Relations et communications interpersonnelles*. Paris : Dunod.

Gardner, J. (1995). *Supervision Of Trainees: Tending The Professional Self*. Clinical Social Work Journal, vol. 23, no 3, p. 271-286.

Gardner, J. (1999). *Using Self Psychology in Brief Psychotherapy*. Psychoanalytic Social Work, vol. 6: 3-4, p. 43-85.

Geist, R. A. (2013). *How the Empathic Process Heals: A Microprocess Perspective*. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 8:3, 265-281.

Geist, R. A. (2016). *From Self-Protection to Relational Protectiveness: The Modification of Defensive Structures*. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 11:4, 368-380.

Geist, R. A. (2021). *From Theory-Centered to Patient-Centered Treatment : How Kohot's Attitudes Impact Contemporary Therapeutic Work*. Psychoanalytic Inquiry, 41:3, 174-186.

Golse, B. (2020). Les modèles de l'intersubjectivité. Dans J. Jung et F.-D. Camps, Psychopathologie et psychologie clinique (p.65-78). Dunod.

Herman, J. L. (1997). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence - From Domestic Abuse to Political Terror*. New York, Etats-Unis : Basics Books..

Iandolo, C. (2006). *Guide pratique de la communication avec le patient*. Paris : Masson.

Jaenicke, C. (2008). *The Risk of Relatedness Intersubjectivity Theory in Clinical Practice*, Jason Aronson, Inc., États-Unis, Maryland

Kohut, H. (1981). *On Empathy*. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 5:2, 122-131

Kohut, H. (2013). *How Does Analysis Cure ?*, Etats-Unis, University Of Chicago Press.

Lecomte, C. et al. (2012). *L'alliance de travail : pivot de la réadaptation*. Chapitre 10 du livre de Corbière, M. et Durand, J. *Du trouble mental à l'incapacité au travail*. Québec : Presse de l'Université du Québec.

Lecomte, C. Ph.D. (2015). *Processus d'intervention et de réparation face aux perturbations et ruptures relationnelles*. Extrait du chapitre L'alliance de travail : pivot de la réadaptation.

Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-C., Guillon, V. (2014). *Qui sont les psychothérapeutes efficaces ? Implications pour la formation en psychologie*. Revue québécoise de psychologie, 25(3), p.72-102

Lemay, M. (2014). *Forces et souffrances psychiques de l'enfant*. Tome I, II et III. Toulouse : Érès.

Leone, C. (2008). *Couple Therapy from the Perspective of Self Psychology and Intersubjectivity Theory*. Psychoanalytic Psychology, vol. 25, no 1, p. 79-98.

Leone, C. (2013). *The Unseen spouse: Pitfalls and Possibilities for the Individual Therapist*. Psychoanalytic Dialogues, vol. 23, no 3, p. 324-339.

Ortigues, M.-C. et E. (2005). *Comment se décide une psychothérapie d'enfant ?* 3^e Éditions. Paris : Éditions Heures de France.

Orange, D. (2006) *For Whom the Bell Tolls: Context, Complexity, and Compassion in Psychoanalysis*, International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 1:1, 5-21, DOI: [10.2513/s15551024ijpsp0101_2](https://doi.org/10.2513/s15551024ijpsp0101_2)

Orange, D. (2009). *Kohut Memorial Lecture: Attitudes, Values and Intersubjective Vulnerability*. International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 4:2, 235-253, DOI: 10.1080/1555102090273826

Orange, D. (2010). *Thinking for Clinicians Philosophical Resources for Contemporary Psychoanalysis and the Humanistic Psychotherapies*. Etats-Unis, NY, Routledge Taylor & Francis Group

Psychologie Québec (2001). L'alliance thérapeutique. Construire, maintenir et réparer le lien. Vol. 28, no. 2.

Preston, L. & Shumsky, E. (2002). *Chapter 4: From an Empathic Stance to an Empathic Dance: Empathy as a bidirectional negotiation*. In: Postmodern Self Psychology: Progress In Self Psychology, Vol. 18, Ed. A Goldberg, Hillsdale, NJ: The Analytic Press, pp. 47-61.

Preston, L. & Shumsky, E. (2004). *Who Tore the Web? Thoughts on Psychoanalytic Authority and Response-Ability*. Progress in Self Psychology, Vol. 20: Transformations in Self Psychology, ed. W.J. Coburn, Hillsdale, NJ: The Analytic Press, pp. 189-206

Roquet-St-Arnaud, L. (2002). *Résistance ou persistance ?* Interaction, Vol. 6, no 1, p.49-59.

Roussillon, R. (2012). *Manuel de pratique clinique*. Elsevier Masson.

Schore, A. N. (2003). *La régulation affective et la réparation du Soi*. Montréal : Les Éditions du CIG.

Stern, D. (2004). *Le moment présent en psychothérapie, un monde dans un grain de sable*. Paris : Odile Jacob.

Stern, D. et Vittorio, G. (2015). *Psychothérapie et neurosciences : Une nouvelle alliance*. Paris : Fabert.

Stern, D. (2017). *Holistic Thinking and Therapeutic Action : Building on Louis Sander's Contribution*. *Psychoanalytic Dialogues*, vo. 27: 1, p.89-103.

Stern, D. (2019). *Analytic Adoption of the Psychically Homeless*. *Psychoanalysis, Self and Context*. Vol. 16, No. 1, p.1-19.

Stolorow, R. D. (2002). *From Drive to Affectivity: Contextualizing Psychological Life*. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(5), 678-685.

Stolorow, R.D. (2011). *World, Affectivity, Trauma : Heidegger and Post-Cartesian Psychoanalysis*. New York, Etat-Unis : Routledge.