

Serveur Académique Lausannois SERVAL serval.unil.ch

Author Manuscript

Faculty of Biology and Medicine Publication

This paper has been peer-reviewed but does not include the final publisher proof-corrections or journal pagination.

Published in final edited form as:

Title: Individualiser la thérapie d'exposition pour le stress post-traumatique : le cas de Caroline

Authors: Kramer U.

Journal: Psychothérapies

Year: 2013

Issue: 33

Volume: 1

Pages: 13-27

DOI: [10.3917/psys.131.0013](https://doi.org/10.3917/psys.131.0013)

In the absence of a copyright statement, users should assume that standard copyright protection applies, unless the article contains an explicit statement to the contrary. In case of doubt, contact the journal publisher to verify the copyright status of an article.

L'ETUDE DE CAS PRAGMATIQUE EN PSYCHOTHERAPIE : EXEMPLE

L'écriture d'une étude de cas pragmatique en psychothérapie : L'exemple du cas de Caroline

Ueli Kramer

Ueli Kramer, PhD, psychothérapeute et superviseur FSP, chargé de cours, membre du *Editorial Board* du journal en ligne Pragmatic Case Studies in Psychotherapy (PCSP), travaille à l'Institut Universitaire de Psychothérapie et au Service de Psychiatrie Générale du Département de Psychiatrie-CHUV, Université de Lausanne, Suisse

Résumé

L'étude de cas pragmatique est une pratique de recherche répondant aux critères associés à la meilleure pratique clinique, c-à-d. à la fois une pratique psychothérapeutique basée sur les preuves et en même temps une démarche de type preuve scientifique basée sur la pratique. L'étude de cas pragmatique devient ainsi une des démarches de recherche les plus proches de la pratique clinique. Elle est sous-tendue par plusieurs tensions et principes qui sont brièvement expliqués, par exemple le principe de transthéoricité suffisante et celui de l'accord de l'étude de cas avec la conception théorique. Ces principes sont exemplifiés à l'aide d'une étude de cas publiée, celle de Caroline présentant un stress post-traumatique après abus sexuel à répétition. L'intérêt de l'écriture de ce cas est abordé, tout comme les obstacles rencontrés par l'auteur. Nous insisterons sur quels sont les bénéfices découlant de l'écriture d'une telle étude de cas, à l'exemple du cas de Caroline. Cette contribution vise à encourager d'autres thérapeutes et chercheurs à soumettre leur matériel clinique structuré au journal en ligne *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*.

Mot-clés : Etudes de cas pragmatique ; Formulation de cas ; Stress Post-Traumatique

Abstract

The pragmatic case study is a research practice responding to the criteria associated with best clinical practice. This refers to both a evidence-based practice and to a method producing practice-based evidence. The pragmatic case studies in psychotherapy become therefore one of the most important methods related to clinical practice. The paradigm is based on several principles and dialectics which are briefly explained. For example, we explain the principle of the sufficient transtheorecity and the accordance with the theoretical conception. These principles are illustrated using a published case study, the case of Caroline presenting with post-traumatic stress disorder in the aftermath of repetitive sexual abuse. The interest of writing up such a case is explained, as well as the obstacles encountered by the author. We insist on the benefits implied by the writing up of such a case study, taking the case of Caroline as an example. This contribution aims at encouraging other therapists and researchers to submit their structured clinical material to the online journal of *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*.

Key-Words: Pragmatic Case Study ; Case Formulation ; Post-Traumatic Stress Disorder

L'ECRITURE D'UNE ETUDE DE CAS PRAGMATIQUE EN PSYCHOTHERAPIE: L'EXEMPLE DU CAS DE CAROLINE

Le paradigme pragmatique développé dans le domaine des études de cas en psychothérapie compte parmi les développements post-modernes les plus importants (Fishman, 1999). Dans le contexte actuel, où le nombre d'approches thérapeutiques dépasse les 400, avec des modèles divers comme les théories Gestalt, cognitives, psychodynamiques de groupe ou familiales, la question se pose sur les standards minimum de présentation d'un cas clinique d'une part et sur la communication scientifique des études de cas de l'autre. Ces deux points sont avant tout importants pour la visibilité politique et scientifique et pour la défense de la pratique de la psychothérapie, par un moyen qui vise à mettre au cœur les acteurs principaux de cette démarche : le patient et le thérapeute.

Le paradigme pragmatique dans les études de cas en psychothérapie répond à ces exigences, comme il a été défini et élaboré par Fishman (1999 ; 2008 ; ce volume). En regroupant au sein d'un journal scientifique en ligne des études de cas soumises à un comité de lecture d'un niveau d'exigence le plus élevé, le *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy (PCSP)* devient de plus en plus une source indispensable de savoirs cliniques et scientifiques. Afin de répondre aux exigences d'un langage commun, le plus descriptif possible et des standards scientifiques, plusieurs composantes sont conseillées pour faire partie d'une étude de cas. Ces composantes sont brièvement rappelées, ensuite nous allons les illustrer par une étude de cas publiée, celle de Caroline (Kramer, 2009a). Cette contribution devrait ainsi encourager d'autres cliniciens, chercheurs et cliniciens-chercheurs de se lancer dans l'écriture d'une telle étude de cas pour *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*.

Rappelons qu'une étude de cas pragmatique vise à présenter, documenter et discuter de la meilleure pratique clinique, qui est ainsi une pratique psychothérapeutique basée sur les

preuves scientifiques (*evidence-based practice* ; Barkham, Hardy, & Mellor-Clark, 2010).

Inversement, la démarche de l'étude de cas répond au critère de la preuve scientifique basée sur la pratique (*practice-based evidence*). Le dernier terme est défini de la manière suivante par Barkham et Margison (2007 ; p. 446) :

« La preuve scientifique basée sur la pratique est l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse du niveau de preuve actuel récolté à partir des contextes pratiques, afin de prendre des décisions concernant les soins des patients individuels. La preuve scientifique basée sur la pratique signifie l'intégration de l'expertise clinique et des paramètres liés au service avec la meilleure preuve scientifique à disposition, telle qu'elle émane de la recherche scientifique rigoureuse menée dans des contextes de soins de routine. » (trad. pers.).

L'étude de cas pragmatique devient ainsi une des méthodes les plus proches de la pratique clinique. Ceci est uniquement possible s'il y a une exigence de présentation du cas de manière systématique, globale et en profondeur. La dialectique suivante sous-tend cette présentation : elle doit être à la fois suffisamment en accord avec la conception théorique du modèle thérapeutique et à la fois suffisamment transthéorique (Fishman, 1999 ; Kramer, 2011). En accord avec la pratique de recherche sur l'évaluation des psychothérapies (Barkham et al., 2010), il est exigé qu'il y ait la présentation détaillée de données permettant d'attester du changement clinique, selon deux modalités indépendantes : (a) données empiriques quantitatives, avec les exigences courantes de documentation du changement cliniquement significatifs (Jacobson & Truax, 1991); (b) données empiriques qualitatives, avec des exigences des critères de recherche de validité et de fidélité (pour les données qualitatives, voir Elliott, Fischer, & Rennie, 1999). Toutes ces précautions servent au but sous-tendant la recherche scientifique dans son ensemble, c'est le maintien de la réfutabilité des conclusions.

Basée sur ce qui vient d'être dit, il est recommandé que l'étude de cas soit structurée selon le schéma itératif de Peterson (1997) du *Disciplined Inquiry*, qui met au cœur la formulation de cas (Fishman, ce volume).

- (1) Contexte du cas et méthodologie
- (2) Le client/le patient
- (3) Conception théorique, avec des données empiriques et l'expérience clinique à l'appui
- (4) Evaluation des problèmes, objectifs, ressources et anamnèse du patient
- (5) Formulation de cas et plan de traitement
- (6) Processus thérapeutique
- (7) Monitoring des séances et utilisation des données quantitatives
- (8) Evaluation et discussion du processus du résultat thérapeutique
- (9) Références, tableaux et figures.

La formulation de cas (point 5) y prend une position centrale, car elle permet de mettre en résonance la conception théorique, le client, ses problèmes, ses ressources, avec le processus thérapeutique. Pour de plus amples développements de ce paradigme, voir Fishman (ce volume).

Retour sur le cas de Caroline

Le cas de Caroline, publié en 2009 dans *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy* (Kramer, 2009a/b) montre le traitement par exposition prolongée (Foa & Rothbaum, 1998) d'une jeune femme souffrant d'un stress post-traumatique, suite à des abus sexuels répétés. La procédure est complétée par l'établissement d'une Analyse des Plans (Caspar, 2007) et l'implémentation de la relation thérapeutique centrée sur les motifs. Aujourd'hui, quelques années plus tard, nous savons que cet ensemble d'heuristiques thérapeutiques, basé sur une théorie intégrative en psychothérapie (Caspar, 2007 ; Grawe, 2004) est particulièrement utile

pour les patients présentant des problèmes interpersonnels, en particulier les troubles de la personnalité (Kramer et al., 2011 ; Schmutz et al., 2011).

L'intérêt scientifique de ce cas est de montrer que si la procédure de thérapie d'exposition prolongée compte parmi les traitements les plus efficaces du traitement du stress post-traumatique, il convient dans certaines situations cliniques d'intégrer dans la formulation de cas les enjeux interactionnels au sein de la relation thérapeutique, ce qui permet l'ajustement plus fin des attitudes thérapeutiques à ces situations d'interactions. Par définition, il s'agit donc d'un cas avec de multiples références théoriques (Foa et al., 1998 ; Caspar, 2007), articulable au sein d'une compréhension intégrée de la psychothérapie basée sur des principes globaux de changement (Grawe, 2004 ; Kramer, 2009/b), comme par exemple la confrontation expérientielle ou la qualité de la relation thérapeutique. Ces derniers sont informés par la recherche actuelle en psychothérapie (Horvath, Del Re, Flückiger, & Symonds, 2011 ; Pos, Greenberg, Goldman & Korman, 2003).

L'intérêt clinique de ce cas est de montrer un traitement efficace d'une situation clinique difficile, en appliquant les recommandations cliniques du traitement du stress post-traumatique. L'adjonction de l'Analyse des Plans est ici compatible avec une pratique psychothérapeutique basée sur les preuves scientifiques, en mettant l'accent sur une preuve qui est basée sur la pratique, comme expliqué plus haut (Barkham & Margison, 2007). Si ces multiples références théoriques correspondent probablement à la réalité de la pratique des psychothérapeutes d'aujourd'hui, il devient une tâche particulièrement exigeante d'articuler ces concepts de manière créative et rigoureuse, un peu comme un orchestre composé d'instruments différents qui font résonance les uns les autres, laissant émerger une musique pleine et cohérente, parfois dissonante, parfois harmonieuse. Rendre explicite l'engrenage de cette articulation était un des enjeux majeurs de cette étude de cas.

Par ailleurs, l'écriture du cas de Caroline, en respectant le format décrit ci-dessus, a permis de rendre explicite un certain nombre d'éléments du contexte de cette psychothérapie. Pour commencer, l'écriture de ce cas a permis de s'engager dans la réflexion de savoir en quoi ce cas spécifique est intéressant pour une publication et comment mettre en forme cet intérêt. Cette réflexion est indispensable car elle permet, symboliquement, de (re-)nouer un contact entre la patiente, son histoire et son traitement, son thérapeute, et le public qui lira potentiellement cette étude de cas. Ensuite, cette écriture a permis, en général, d'expliciter la conception théorique, implicitement présente dans la pratique du psychothérapeute. Elle a également permis de décrire en détail des éléments de contexte du traitement, qui ont, directement ou indirectement, une influence sur le processus thérapeutique. Par ce chemin, il s'agit ici avant tout d'une mise à plat des éléments de contexte, d'ouvrir la porte du cabinet ou du bureau du psychothérapeute au public pour y faire une visite détaillée. En tant que psychothérapeute, il est probablement nécessaire d'apporter un brin de courage et d'intérêt scientifique, car cette démarche demande un effort et ne va pas de soi. Malgré l'effort exigé, cette démarche d'explicitation vaut la peine d'être entreprise, pour plusieurs raisons : (1) Le fait de pouvoir participer à l'établissement d'une base de données internationale permet d'ajouter un argument à la documentation de l'efficacité de la psychothérapie, en utilisant du matériel clinique approfondi d'un cas; (2) L'information sur l'efficacité d'un cas et les réflexions cliniques autour de celui-ci sont si importantes qu'elles doivent être rendues accessibles aux autres cliniciens, mais aussi aux chercheurs pour développer de nouvelles questions d'études émergentes de la clinique; (3) Une étude de cas pragmatique favorise fondamentalement le débat scientifique et la discussion autour de sujets cliniques sensibles, tout comme autour des questions de recherche, par exemple au sujet des mécanismes de changements où les controverses ne sont pas rares (par exemple, voir Hembree & Brinen, 2009 ; Kramer, 2009b) et, finalement (4) Une étude de cas pragmatique permet d'attester et

montrer qu'un psychothérapeute a accompli sa formation et permet, par l'effet "porte ouverte" décrit ci-dessus, qu'un grand nombre de personnes puissent connaître l'approche, le style et les réflexions de ce thérapeute, tout ceci à la lumière de standards internationaux reconnus. Ce dernier point est particulièrement important, car, rappelons-le, il s'agit ici de la seule possibilité d'attester qu'un clinicien particulier utilise vraiment le traitement au mieux basé sur les preuves (au sens décrit ci-dessus), en utilisant une démarche d'étude de cas répondant aux critères de la preuve scientifique basée sur la pratique (Barkham & Margison, 2007) et délivre ainsi la meilleure pratique clinique possible.

Remarques conclusives

Nous avons amené une réflexion basée sur l'étude pragmatique de cas, en illustrant cette démarche par une étude de cas réalisée il y a quelques années. Ce cas est donc revisité et réinterrogé avec une série de questions. Nous avons discuté une difficulté particulière de cette étude de cas, celle de la référence multi-théorique, rendant ce cas intéressant au niveau clinique et scientifique. Ce type de difficultés a été dépassé par le fait de rendre explicite le plus possible - et autant que nécessaire - les éléments de contexte de cette rencontre et de ce cheminement psychothérapeutique. Ces efforts ont été payés par une série d'atouts qui ont été discutés.

Ajoutons que les enjeux éthiques et de confidentialité sont toujours présents lors de l'écriture d'une étude cas pragmatique. Tandis que dans le cas de Caroline (Kramer, 2009a), où nous avons strictement respecté les coutumes en la matière, en changeant toutes les données personnelles, il convient de se poser la question si cette anonymisation et ces changements ne modifient pas le sens de la description, et ainsi des interprétations du cas, au moins légèrement. Voici une question restant ouverte.

Références

Barkham, M., Hardy, G. E., & Mellor-Clark, J. (2010). *Developing and delivering Practice-Based Evidence. A guide for Psychological Therapies*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.

Barkham, M., & Margison, F. (2007). Practice-based evidence as a complement to evidence-based practice: From dichotomy to chiasmus. In C. Freeman & M. Power (Eds.), *Handbook of Evidence-Based Psychotherapies. A Guide for Research and Practice* (pp. 443-476). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.

Caspar, F. (2007). Plan Analysis. In T. D. Eells (Ed.), *Handbook of Psychotherapy Case Formulation* (2nd edition)(pp. 251-289). New York: Guilford Press.

Elliot, R., Fischer, C., & Rennie, D. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.

Fishman, D. B. (1999). *The Case for Pragmatic Psychology*. New York : New York University Press.

Fishman, D. B. (2008). *Therapy research and training working together: Establishing the ability to write a pragmatic case study as minimal competence for doctoral practice and as a research resource*. Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Barcelona: June 19-21.

Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (1998). *Treating the trauma of rape: Cognitive behavioural therapy for PTSD*. New York: Guilford Press.

Grawe, K. (2004). *Psychological Therapy*. Toronto: Hogrefe.

Hembree, E. A., & Brinen, A P. (2009). Comments on Kramer's Treatment of Caroline.

Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 5(2), 35-44.

Horvath, A. O., Del Re, AC, Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in Individual

Psychotherapy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy Relationships that work.*

Evidence-based Responsiveness (pp. 25-69). New York: Oxford University Press.

Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining

meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical*

Psychology, 59, 12-19.

Kramer, U. (2009a). Individualizing exposure therapy of PTSD: the case of Caroline.

Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 5(2), 1-24.

Kramer, U. (2009b). Between Manualized Treatments and Principle-Guided Psychotherapy:

A Commentary. *Pragmatic Case Study in Psychotherapy*, 5(2), 45-51.

Kramer, U. (2011). Les méthodes d'études de cas en psychothérapie : perspectives actuelles.

Santé Mentale au Québec, 36(1), 201-216.

Kramer, Berger, T., Kolly, S., Marquet, P., Preisig, M., de Roten, Y., Despland, J.-N., &

Caspar, F. (2011). Effects of motive-oriented therapeutic relationship in early-phase

treatment of borderline personality disorder: A pilot study of a randomized trial.

Journal of Nervous and Mental Disease, 199(4), 244-250.

Peterson, D. R. (1997). *Educating professional psychologists: History and guiding*

conception. Washington, D. C.: American Psychological Association.

Schmutz, I. Caspar, F., Berger, T. (2011). *Motive-Oriented Therapeutic Relationship: conditions and relation with therapy outcome*. Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Bern, June 2011.