

# La recherche sur le processus...

- ▶ Modèle « pharmacologique » v. modèle « personnel »
  - ▶ Pharmacologique (médical, **EBT**, ou manuelisé)
    - ▶ Ensemble d'ingrédients actifs et spécifiques dispensés par un agent relativement neutre
    - ▶ Délimite des éléments actifs, des interventions spécifiques et séquentielles.
    - ▶ Cerner des traitements efficaces, guides à l'intention des praticiens, sélection du meilleur traitement
  - ▶ Personnel (aussi appelé contextuel, **EBR**, ou relationnel)
    - ▶ Intégration théorico-clinique
    - ▶ Les ingrédients actifs de la relation sont délimités et ramenés sous l'égide d'une théorie inclusive

# Tableau I : Illustration de tailles d'effet, à partir de méta-analyses de recherches sur l'efficacité\*

Type de traitement et référence	Description	Taille d'effet	No. d'études ou de méta-analyses
<b>Psychothérapie en général</b>			
Lipsey & Wilson (1993)	Diverses problématiques et diverses thérapies	0,75	18 méta-analyses
<b>TCC et autres thérapies apparentées</b>			
Ost (2008)	Thérapie dialectique comportementale, principalement pour le Trouble limite de la personnalité	0,58	13 recherches
<b>Antidépresseurs</b>			
Turner et al. (2008)	Études de la FDA entre 1987 et 2004	0,31	74 recherches
<b>Psychothérapies psychodynamiques</b>			
Messer & Abbass (sous presse)	Troubles de la personnalité, amélioration générale	<b>0,97</b>	12 recherches
Leichsenring & Leibing (2003)	Troubles de la personnalité, pré et post-traitement	<b>1,46</b>	14 recherches
Leichsenring & Rabung (2008)	Thérapie psychodynamique de longue durée pour troubles mentaux complexes	<b>1,8</b>	7 recherches

« De plus, les patients qui reçoivent un traitement psychodynamique maintiennent leurs acquis thérapeutiques et semblent continuer à s'améliorer après la fin du traitement »

\* Voir tableau dans le texte pour données complètes et informations complémentaires

# Les axes de Shedler

1. Une focalisation sur l'affect et sur l'expression des émotions
2. Une exploration des tentatives d'évitement des pensées et des affects pénibles
3. L'identification des thèmes et des patterns récurrents
4. Un dialogue autour des expériences du passé développemental
5. Une focalisation sur les relations interpersonnelles
6. Une focalisation sur la relation thérapeutique
7. L'exploration de la vie fantasmatique