

Méthodes d'entretien et découverte guidée

Au fil du temps, la pratique des TCC a développé des techniques d'entretien qui ont pour objet la découverte guidée des schémas cognitifs et des problèmes émotionnels du patient. Certaines techniques représentent une extension des méthodes proposées par Carl Rogers (1968), d'autres sont issues de l'approche selon A.T. Beck des schémas cognitifs dysfonctionnels (Beck et al., 1979) ou de l'approche motivationnelle (Cungi, 2006). La technique la plus connue est la reformulation, qui ne doit pas être mécanique.

La reformulation est utilisée pour maintenir l'alliance thérapeutique, mais surtout pour faire avancer le patient dans son auto-exploration.

Elle correspond à la *reformulation de certaines phrases du patient en vue de clarification*. Il existe de nombreuses variantes de la reformulation pour qu'elle ne soit pas statique : faire du sur-place est souvent le défaut des thérapeutes débutants qui n'osent pas se risquer. Voici quelques exemples de variantes que chacun peut adapter à son style personnel :

- • reflet simple : « Si je comprends bien, vous voulez dire que... » ;
- • reflet double ou reflet de l'ambivalence de la personne : « D'un côté vous voulez changer, de l'autre vous ne voulez pas... » ;
- • reflet de l'émotion : « Je vois que tout cela vous attriste. » ;
- • reflet interprétatif : « Est-ce que tout cela signifie que... ? » ;
- • reflet interrogatif : « Vraiment ? » ;
- • reflet amplifié ou exagération de ce qui a été dit : « Si l'on pousse aux extrêmes ce que vous dites... »

Finalement, il est possible de résumer les techniques d'entretien à sept « R » qui permettent de faire évoluer la relation thérapeutique et de découvrir les problèmes du patient en le guidant en douceur.

Les sept « R » de la découverte guidée

Pour que la recherche guidée soit efficace, sept techniques permettent de faire avancer l'entretien exploratoire.

1. 1. **Recontextualiser** : des questions ouvertes sont posées pour aborder ce qui vit le patient et le mettre en relation avec le contexte social et personnel : qu'est-ce qui déclenche tel comportement ou telle émotion ?
2. 2. **Reformuler** : réponses reflet de styles variés.
3. 3. **Résumer et clarifier** ce qui a été dit.
4. 4. **Renforcer** : valoriser la personne et ce qu'elle dit.
5. 5. **Rouler avec la résistance** : réponses sans critique ni jugement moral, qui acceptent le patient tel qu'il est.
6. 6. **Recadrer** : le thérapeute propose un recadrage et un nouvel éclairage, une nouvelle interprétation ; il ouvre le grand-angle pour mettre le problème en perspective.
7. 7. **Réintégrer dans l'histoire personnelle** : mettre en perspective les difficultés actuelles et faire l'historique des schémas cognitifs.

Supervision des thérapeutes en TCC

La supervision doit être effectuée par un praticien expérimenté et représente une nécessité, surtout si le futur thérapeute travaille avec des cas complexes. Il existe trois niveaux de difficulté croissante dans la supervision.