

ANALYSE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE EN AMONT

À FAIRE	À ÉVITER
• Reconstituer l'histoire : combien de thérapies, de quelle durée, pourquoi commencées et arrêtées. • Demander : « Qu'est-ce qui a aidé ? Qu'est-ce qui a manqué ? » • Identifier les scénarios répétitifs (ruptures précoces, idéalizations/dévalorisations, désengagement). • Évaluer la capacité du patient à supporter la frustration et la continuité d'un lien. • Explorer ce que le patient a déjà vécu (exposition, travail corporel, pleine conscience, rêves). • Demander : « Qu'est-ce qui vous a le plus touché / semblé inutile ? » • Repérer les modes d'engagement préférés (plutôt verbal, corporel, imaginaire). • Noter la durée réelle des traitements passés et comment elle a été vécue. • Demander : « Était-ce trop court, trop long, ou adapté pour vous ? » • Vérifier la réaction du patient aux rythmes (hebdomadaire, espacé, intensif). • Repérer les fragilités (attentes magiques, ruptures répétées, évitement). • Discuter du cadre (sécurité, rythme, limites) pour éviter les répétitions d'échecs passés.	• Décider trop vite que la PAP est « la solution » sans exploration préalable. • Se contenter d'un inventaire sec (« TCC deux ans, psychanalyse un an... »). • Juger un parcours riche comme « instable » sans analyser la dynamique. • Ignorer les échecs thérapeutiques passés sans en comprendre le sens. • Supposer qu'une technique a été « inefficace » sans vérifier comment elle a été vécue. • Croire qu'une approche théorique couvre tout. • Confondre longue durée = travail en profondeur. • Dévaloriser les thérapies courtes qui ont eu un impact. • Oublier d'évaluer l'intensité subjective vécue.