

Item71-Différents types de techniques psychothérapeutiques.

Objectifs CNCI		
- Expliquer les principaux contextes théoriques, les principes de base.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
-Référentiel national p. 507	- Psychothérapie de soutien: toujours indiquée - Psychanalytique: théorie basée sur l'inconscient - Thérapies cognitivo-comportementale - Thérapie systémique (familiale ou de couple) : en groupe	- Pas d'analyse si psychose décompensée ou sévère

INTRODUCTION

Psychothérapie = technique de soin reposant sur l'écoute

Implique une **DEMANDE** de soins. On définit un **objectif thérapeutique**.

Point commun à toutes les nombreuses psychothérapies : l'**empathie** et l'**alliance thérapeutique**.

Les trois principaux courants sont :

- la psychothérapie analytique
- les thérapies cognitivo-comportementale
- la thérapie systémique familiale

PSYCHOTHERAPIE INDIVIDUELLE

1 - Psychothérapie de soutien

Principe

- Soutien du patient dans le vécu de sa maladie, c'est la **base en commun de toutes les psychothérapies**
- Psychothérapie la plus utilisée et la moins théorisée...

Indications

- Très large: potentiellement **toute pathologie somatique ou psychiatrique**

Objectifs

- Soulagement de la souffrance du patient par rapport à sa maladie, ses symptômes
- Améliorer l'estime de soi
- Renforcement des capacités d'adaptation du patient par rapport au stress
- Renforcement de l'observance et des effets positifs du traitement

Modalités

- Repérer et aider le patient dans sa demande
- Continuité relationnelle / disponibilité / objectivité et honnêteté
- Ecoute attentive, bienveillante, empathique pour établir une relation de confiance
- Verbalisation de la souffrance du patient et dépister ses résistances

2 - Psychothérapie analytique

Définition

- Psychothérapies psycho-dynamiques = psychanalyse
- Existe sous forme de **cure analytique** : patient sur un divan, séances avec un cadre strict, le psy est hors champ de vision du patient...
- mais aussi les psychothérapies « d'inspiration analytique » dites "**cures types aménagées**" : patient et thérapeute en face à face, cadre plus souple...

Principe

- Fondée sur le postulat de l'**inconscient** (défini par Freud)

- **Théorie topique: inter-relation entre:**
 - le « Ça » = inconscient, où l'on trouve les désirs refoulés et les pulsions
 - le « Surmoi » = intégration des interdits
 - le « Moi » = instance de compromis entre Ça et Surmoi, conscient

Indications

- « névroses »: troubles anxieux / troubles de la personnalité / TCA
- Patient demandeur, avec un bon "insight" (prise de conscience des troubles)
- **Contre-indications: trouble psychotique sévère ou décompensé (A savoir !)**

Objectifs

- Renforcement du Moi et aménagement des défenses
- Prise de conscience par le patient des **conflits inconscients** pour tenter de les résoudre

Modalités

- Cadre strict (patient allongé, psychanalyste hors champ de vision, horaires réguliers, etc) = dans la cure analytique
- Techniques nombreuses: **associations libres / transfert / contre transfert / interprétation**
- Traitement long (plusieurs années pour la cure type)

3 - Thérapies cognitivo-comportementales

Principe

- Fondée sur la théorie de l'apprentissage cognitif et comportemental du psychisme
- Appartiennent aux **thérapies brèves**
- 3 évolutions des TCC, successivement :
 - **1 = Modèle comportemental:** apprentissage fondé sur le conditionnement
 - **2 = Modèle cognitif:** apprentissage fondé sur le traitement sélectif de l'information
 - **3 = Vague "émotionnelle"** qui a recours aux théories des 2 premières vagues (comportemental et cognitif)

Indications

- **Troubles anxieux: phobiques +++ / TOC (efficacité prouvée) / ESPT**
- Dépression / Prévention du suicide/ TCA / troubles de la personnalité (borderline++) / schizophrénie (compensée)
- **Contre-indications: schizophrénie productive / mélancolie / manie / paranoïa**

Objectifs

- **comportemental:** identification et correction des biais comportementaux
- **cognitif:** identification et correction des biais de traitement de l'information (schémas cognitifs)

Modalités

- **Désensibilisation:** exposition progressive à des stimuli anxiogènes avec relaxation
- **Exposition graduée:** idem mais pas de relaxation
- **Immersion:** affrontement direct (« flooding ») de la situation anxiogène
- **Renforcement positif:** la réponse agréable renforce le stimulus
- **Renforcement négatif:** la réponse désagréable renforce l'évitement du stimulus
- **Affirmation de soi**

4 - Thérapies brèves

- Nombre de séances déterminé à l'avance
- Ex: thérapie inter-personnelle avec travail sur le déséquilibre des relations inter-personnelles du sujet, supposé être à l'origine du trouble
- Troubles anxieux et dépressifs ++

5 - Hypnose

- Dans troubles conversifs, troubles somatoforme, phobies, chez les douloureux chroniques +++

6 - Thérapies à médiation corporelle:

- Corps comme médiateur dans le travail thérapeutique
- Très nombreuses techniques
- Dont relaxation: action sur le tonus musculaire ++
- Indications large dans les troubles anxieux et troubles somatoformes

PSYCHOTHERAPIE DE GROUPE

1 - Psychothérapie systémique familiale ou de couple

- **Principes :**
 - "**Systèmes**" = différents champs relationnels du patient (familles, couple, amis...)
 - Les symptômes sont inclus dans la dynamique du système. Le patient est appelé "**patient-désigné**" car les symptômes n'appartiennent pas qu'au patient : la pathologie est le reflet d'un dysfonctionnement réciproque du patient et du système.
 - **Indication : Troubles psy en lien avec des facteurs de stress liés aux relations du patient**
 - TCA (Anorexie+++), addictions, autisme, schizophrénie, TDAH, trouble des conduites...

- **Objectifs** : améliorer les relations, exprimer les conflits, etc. en prenant en charge le système dans lequel évolue le patient.

2 - Psychodrame

- Souvent en groupe mais il existe aussi du psychodrame individuel
- Jeu de rôle
- Suggestion par le psychothérapeute d'angles d'interprétation et inversion des rôles (il y a souvent plusieurs psychothérapeutes)
- Différents types: méthodes de Moreno, psychodrame analytique
- Utilisé en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie

3 - Psychothérapie institutionnelle

- Principes de continuité des soins, dialogue entre soignants ++, prévention contre les effets iatrogènes de l'institution, sociothérapie ++
- Lutte contre la chronicisation et la dérive "asilaire" de la structure