

Les modèles d'analyse et de thérapies des troubles psychiques



Fabien ANTONI

Psychologue

UE 2.6.S2 processus psychopathologiques



Pré requis et objectifs

- **Pré requis** : Les grands domaines de la psychologie et les notions principales : UE 1.1.S1
- **Objectifs** : décrire les modèles d'analyse et de thérapies des troubles psychiques



Pour partir du bon pied, mettons-nous sur la même longueur d'ondes...

- Même si vous travaillez dans un service somatique, il est essentiel de prendre en soin le patient dans sa globalité :
- L'être humain = un corps + **un psychisme**
- Nous avons déjà tous pu expérimenter dans notre vie que le bien être physique passe par le bien-être psychologique.
L'inverse est vraie aussi !

Quelques Définitions :



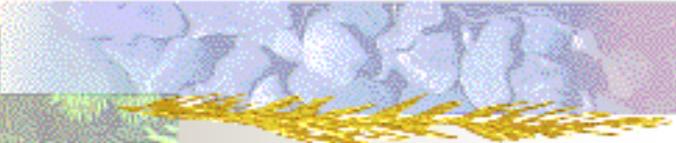
Un peu de théorie s'impose !



Santé mentale et maladie

- « Il existe en réalité un continuum allant de l'état de santé mentale à celui de maladie sur lequel chacun évolue en fonction des moments de son existence. Santé et maladie restent des états éminemment subjectifs. »

MERKLING Jacky, *Le métier d'infirmier en santé mentale*, SELI Arslan, Paris, 2007



La santé mentale

- La santé mentale : entre équilibre interne et adaptation à l'environnement.
- La définition sera différente selon le courants de pensée.



L'homme malade

- La maladie peut être comprise comme une souffrance excessive entraînant soit une rupture de l'équilibre individuel et social, soit la construction d'un équilibre trop rigide et trop « coûteux ».
- Dans ce cas, l'équilibre va nécessiter un surcroît d'énergie pour se maintenir, engendrant à son tour un surcroît de souffrance.
- Le symptôme (élément visible de la maladie) est alors un moyen qui s'impose à l'individu pour réguler son rapport à lui-même et au monde. Il tempère l'angoisse, la culpabilité, la violence, le morcellement..... Il a donc une fonction adaptative, mais peu efficace dans la durée.



Différentes approches de la santé mentale

- Approche psychanalytique
- L'approche phénoménologique de Carl Rogers
- Approche systémique
- Le comportementalisme
- L'approche cognitiviste



Différentes approches de la santé mentale

- Ces différentes approches de la santé mentale sont complémentaires et quelque soit l'approche prédominante, le lien entre l'individu et son milieu est essentiel.
- La santé mentale relève d'une **absence de souffrance** liée à une **capacité d'adaptation** à ce milieu.



Une définition de la « Psychothérapie »

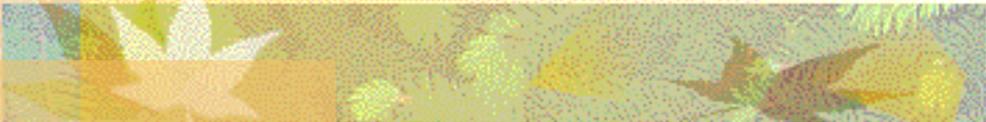
- Plusieurs paradigmes = différentes formes de psychothérapies / une seule définition !
- **Psychothérapie = processus interactionnel conscient et planifié** visant à influencer des troubles du comportement et **des états de souffrance qui, dans un consensus** (entre patient, thérapeute et groupe de référence) sont considérés comme nécessitant un traitement par la **communication verbale et non verbale** dans le sens **d'un but défini**, si possible élaboré en commun (minimalisation des symptômes et/ou changement structurel de la personnalité) moyennant des **techniques** pouvant être enseignées sur la base d'une **théorie du comportement normal et pathologique**.

L'approche PSYCHANALYTIQUE



Sigmund FREUD et l'approche Psychanalytique :

« Le moi n'est pas maître dans sa propre maison »



Le psychisme : Le normal et le pathologique

- La psychanalyse permet de comprendre la psyché humaine et ses dérèglements.
 - Le **psychisme** humain « se cristallise » en fonction de l'hérédité, des modes de relations dès les premiers moments de la vie, des conflits traversés, des traumatismes, des frustrations, des défenses organisées par le moi pour résister aux pulsions internes et poussées externes.
 - **Les premières relations sont constitutives du lien à autrui et à soi-même**
 - **Ce qui se cristallise dans le psychisme peut se réactiver sous d'autres formes (rêves, lapsus, actes manqués, mécanisme de défenses, symptômes...)**
 - **L'homme n'est pas maître chez lui, tout n'est pas contrôlable**





Le psychisme : Le normal et le pathologique (2)

- La **normalité** se définit comme un équilibre dans sa propre structure de personnalité,
 - le pathologique étant une rupture de cet équilibre.
- 
- Il existe un continuum entre le normal et le pathologique
 - De plus le normal et le pathologique ont les mêmes mécanismes mais ils s'expriment différemment



Le symptôme

- Dans une pathologie psychiatrique, il y a toujours des **manifestations symptomatiques** (ce par quoi la maladie se voit) et une **structure de personnalité** qui sous-tend l'ensemble des symptômes.
- La psychanalyse permet de **donner du sens aux symptômes**



Sémiologie et processus psychopathologique

Deux critères sont à prendre en compte pour comprendre la pathologie psychiatrique :

- **La sémiologie** : recueil de signes pour rendre compte des différents symptômes et de leur catégorisation. Elle permet de mettre de l'ordre, catégoriser (rendre intelligible) ce que montre le patient. L'observation de l'ensemble de ces signes permet d'établir le diagnostic médical. Mais celui-ci n'informe que très modestement sur la souffrance du patient.



Sémiologie et processus psychopathologique (2)

- **La psychopathologie:** elle permet d'objectiver les différentes personnalités et, lors d'un processus psychopathologique, de faire des liens entre sémiologie, structure de personnalité, processus inconscients, fantasmes, histoire de vie, influence de l'environnement, volonté de changer... du patient.
- **La psychanalyse est donc une Approche Globale de la Personne** dont ces éléments sont l'essence même de toute prise en charge thérapeutique.



Sémiologie et processus psychopathologique (3)

- **La personnalité** s'appréhende comme l'ensemble psychique réunissant l'ensemble des différents éléments psychologiques pour un individu.
- **Le caractère** de chacun apparaît comme le niveau de fonctionnement manifeste de sa structure psychique (ce qui se voit). Il existe de nombreux types de caractère.
- **Le concept de structure** correspond à ce qui, dans un état psychique malade ou non, se trouve constitué par les éléments psychologiques profonds et fondamentaux de la personnalité, fixés en un assemblage stable et définitif.



Les différentes structures de Personnalité

C'est l'étude des pathologies psychiatriques qui a permis de mettre en évidence trois modes de structuration particulière :

- La structure psychotique
- La structure névrotique
- Les perversions

En cas de rupture de l'équilibre, un sujet structuré sur un mode psychotique développera une psychose, un sujet structuré sur un mode névrotique développera une névrose...



Les thérapies

- Ces thérapies postulent l'existence d'un inconscient omnipotent qui influence l'individu en permanence.
- La cure psychanalytique vise un changement profond de la personne, de l'organisation de sa personnalité, elle permet au sujet d'être plus conscient de ses processus inconscients.



Les modèles thérapeutiques

- La cure psychanalytique : permet au sujet d'être plus conscient de ses processus inconscients
 - 2 principes de bases :
 - La libre association
 - Le transfert
- Les psychothérapies : travail sur le sens des conduites et des comportements en vue de mieux comprendre, moins souffrir, trouver des stratégies en terme de mécanisme de défense psychique à mettre en place.



Les modèles thérapeutiques (2)

- La relation thérapeutique en psychiatrie (infirmiers) travail sur le sens des conduites des patients; (travail sur les mouvements transférentiels), importance du recueil de donnée (entretien, observations).
- La relation soignant soigné : mettre du sens sur les réactions, attitudes, des patients et des soignants

L'approche HUMANISTE



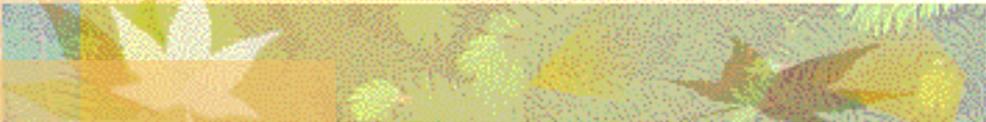
Carl ROGERS et l'Approche Centrée sur la Personne.

« C'est le client lui-même qui sait ce dont il souffre, dans quelle direction il faut chercher, ce que sont les problèmes cruciaux et les expériences qui ont été profondément refoulées ».



L'approche Rogérienne

- Cette approche est différente de la psychanalyse, elle lui reproche notamment l'idée que l'homme serait avant tout déterminé par le seul jeu des pulsions, des conflits intrapsychiques, de la satisfaction des besoins instinctuels,...
- Pour cette approche Humaniste, l'homme exempt de souffrance est celui qui s'accepte, qui accepte l'autre dans une relation sincère, authentique et inconditionnelle.



Au centre : l'individu !

- L'être humain est considéré comme un être en développement, ouvert sur l'avenir, positif.
 - **L'approche met l'accent sur la tendance innée de la personne à vouloir se réaliser, c'est-à-dire à mobiliser les forces de croissance psychologique et à développer son potentiel.**
- Ainsi pour se développer de façon positive, l'homme a besoin de circonstances favorables dans son environnement et d'expériences positives.



L'individu s'oublie parfois soi-même...

- L'homme en souffrance est empêché dans son développement du fait de conditions extérieures et/ou de conflits intérieurs.
- Lorsque les expériences sont défavorables, l'individu doit dissimuler ce qu'il est vraiment; il doit se refuser à lui-même pour se conformer aux exigences d'autrui. Il prend des habitudes qui se rigidifient et se fixent.
- Il peut devenir « étranger à lui-même ».



Les principes de l'approche Humaniste

- Quelques grands principes différencient la psychologie humaniste des autres courants de pensée de la psychologie et de la psychanalyse :
 - elle fait ressortir l'idée du **potentiel humain** : la personne a la capacité de s'autodéterminer et de grandir ;
 - elle reconnaît qu'il existe un processus vivant, un **élan** qui pousse à accomplir et à s'accomplir ;
 - elle implique l'engagement de la personne, sa **responsabilité** ;



Les principes de l'approche Humaniste (2)

- elle n'oublie pas la **liberté** de l'individu ;
- elle fait ressortir le respect de la **créativité** qui permet le développement personnel de chacun ;
- elle s'appuie sur l'expérience, le **vécu émotionnel**, le ressenti des choses et de son propre corps ;
- elle intègre la **dimension corporelle** de la personne ;
- elle met la **relation patient/thérapeute** au premier plan, avec un respect marqué pour le patient.



Thérapies

- La thérapie centrée sur la personne consiste à restaurer le processus spontané de l'individu.
- La relation est centrée sur la personne (et non sur les problèmes), sur le vécu, et en particulier le vécu de la situation actuelle
- Par cette expression, cette exploration conduit le patient à développer une nouvelle et plus authentique perception de soi et se révèle ainsi à lui-même.
- L'acceptation de lui-même est un préalable indispensable à l'acceptation de l'autre et à l'harmonie



Thérapies (2)

- Dans cette approche centrée sur la personne, trois conditions sont requises pour qu'un climat soit favorable à la croissance de l'individu :
 - **L'authenticité** du thérapeute, sans masque professionnelle, ni façade personnelle, le thérapeute se fait transparent pour le patient.
 - L'acceptation et **un regard positif inconditionnel** : ce regard est fait d'acceptation, d'intérêt réel, d'estime, de chaleur humaine, d'absence de jugement.
 - **La compréhension empathique** : le thérapeute ressent avec justesse les sentiments et les significations de ce dont le client est en train de faire l'expérience.

L'approche Systémique



**Le tout est, à la fois, plus et moins
que la somme de ses parties.**



Approche systémique

- Un système est un ensemble d'éléments interdépendants, c'est à dire liés entre eux par des relations telles que, si l'un est modifié, les autres le sont aussi et par conséquent tout l'ensemble est transformé.
- Cette approche propose une compréhension du phénomène pathologique en le situant à l'intérieur d'un ensemble de communication.
- Il s'agit de connaître le contexte dans lequel se produisent les symptômes psychiatriques, ceux ci étant alors compris comme des réponses à des interactions.



Approche systémique

- Le système fondamental dans lequel l'individu évolue est d'abord sa famille.
- Ce sont la nature de ces liens, les interactions et leur actualité qui vont être prises en compte (et non pas l'histoire de l'individu).
- L'approche systémique considère que ce n'est pas le porteur du symptôme qui est malade, mais l'ensemble du système familial.



Approche systémique

- Le symptôme n'est qu'un élément révélateur, signifiant un problème dans la famille. Il fait partie du fonctionnement familial.
- La souffrance personnelle du porteur du symptôme est bien réelle, mais elle est le résultat d'un système relationnel dysfonctionnel, c'est à dire qui ne vise pas le développement et l'autonomie de ses membres.



Les thérapies

- L'objectif est de soulager l'ensemble du système dont les règles de communication dysfonctionnent.
- Il s'agit de mettre à jour les interactions et d'aider les personnes à les modifier.
- La thérapie familiale vise à dénouer et à modifier, grâce à un travail collectif, les liens complexes qui unissent les membres d'une famille. Les thérapeutes familiaux partent du principe que les problèmes psychiques d'un individu, entraînent une répartition des rôles familiaux qui l'enferme dans son statut d'être souffrant.



Les thérapies systémiques

- Dispositif spécifique
- Elles considèrent le patient porteur du symptôme comme la personne désignée par la famille pour être le centre du problème.
- La famille est considérée comme un système en souffrance qui dysfonctionne à cause du symptôme, ou qui est à l'origine du symptôme.

L'approche Comportementale



Béhaviorisme ou la science du comportement :

« Le comportement est un objet d'étude difficile, non parce qu'inaccessible, mais parce qu'il est extrêmement complexe ».

B.F SKINNER



Apprentissage et conditionnement

- Les comportements sont le résultat d'apprentissages et de conditionnements. Ils deviennent des réponses automatiques face aux évènements de l'environnement.
- En général, l'histoire de l'individu lui a permis de sélectionner des réponses adéquates qui s'appliquent de façon automatiques.



Les comportements pathologique comme réponses apprises

- Les troubles psychiques sont alors considérés comme un ensemble de comportements appris, répétés, et mal adaptés, mais qui sont « **crystallisés** » dans la mémoire dès la petite enfance. Ils ont été adoptés par l'individu pour lui permettre d'exister malgré ses difficultés.
- Ils sont pathologiques dans le sens où ils conduisent l'individu à des solutions désavantageuses pour lui en imposant des réponses inadéquates.
- Le malade est obligé d'y souscrire, ils sont devenus un aménagement personnel face aux exigences de l'existence, de l'environnement.



Objectifs

- L'objectif de la thérapie comportementale est de modifier une manière d'agir ou d'en apprendre une nouvelle qui soit plus adaptative afin de diminuer ou de faire disparaître les comportements inadaptés.
- Des comportements néfastes peuvent te causer une souffrance importante ou blesser les gens auxquels tu tiens. Ils peuvent, par exemple, t'occasionner des difficultés dans tes relations avec les autres. Ainsi, les difficultés que tu peux vivre ne sont pas considérées comme étant des maladies, mais comme une façon inadéquate de réagir due à un apprentissage non adaptatif.



Les thérapies

- La thérapie comportementale est très structurée, directive, dans l'ici et maintenant, elle propose des stratégies et des techniques de changement visant les comportements observables.
- Ces stratégies ont des objectifs précis : les comportements les plus gênants ou les plus visibles et non pas un changement global du fonctionnement de l'individu;
- Elles visent plutôt une adaptation du sujet en remédiant au symptôme.



Les thérapies

- L'accent du travail thérapeutique de cette approche est mis sur la compréhension des causes et des difficultés liées aux problèmes afin de modifier ou de faire disparaître les comportements inadaptés qui pourraient être à l'origine de ceux-ci.
- Le thérapeute planifie alors la meilleure façon d'arriver à réduire ces comportements. Plusieurs démarches peuvent être entreprises :
 - Exposer la personne aux choses qui lui font peur, progressivement et en la calmant, pour réduire sa réaction émotionnelle;
 - Donner les étapes à suivre lorsque le client est, par exemple, dans une situation qui le rendrait normalement agressif;
 - Aider à diminuer les choses qui renforcent les comportements indésirables.
 - Les traitements sont normalement d'une courte durée et se terminent lorsque les comportements ou les émotions qui posaient problème sont contrôlables ou ont disparu.

L'approche cognitive



L'organisme traite l'information (stimuli) en fonction des schémas acquis qui, avec l'aide des processus cognitifs (assimilation, accommodation...) transforment l'information en événements cognitifs (pensées et images mentales) qui interagissent avec les comportements moteurs.



Approche cognitive

- S'appuie sur l'étude des fonctions cognitives des individus (neuropsychologie)
- S'appuie sur l'hypothèse que la pensée est un processus de traitement de l'information.



Approche cognitive

- Dans cette approche, chaque individu construit sa propre réalité.
- Des dispositions non conscientes (schémas cognitifs) conditionnent sa manière de voir le monde et lui imposent une sélection ainsi qu'une transformation des informations qu'il reçoit afin que celles-ci confirment ses dispositions non conscientes :
 - c'est le principe de la **consonance cognitive**.



Approche cognitive

- Ces dispositions non conscientes s'appellent les « **schémas cognitifs** ».
- Ce sont des représentations organisées de l'expérience préalable qui facilitent le rappel des souvenirs. Ils représentent le poids du passé sur l'avenir de l'individu.
- Ils sont responsables de certaines « habitudes », de « répétitions » dans les manières d'appréhender la réalité....



Approche cognitive

- Ces schémas cognitifs vont induire des **postulats** (pathologie) : ce sont des contenus de pensée liée aux schémas qui engendrent des règles inflexibles, impératives, menaçantes, des pensées automatiques.
- Ils vont être à la base des **distorsions cognitives** en influençant les pensées, les émotions, les comportements.



Approche cognitive

- L'individu malade souffre de ces postulats, de ces règles rigides qui gouvernent sa vie, mais qui constituent le socle de sa personnalité.
- Leur remise en cause est impossible car cela provoquerait une rupture avec la construction de sa personnalité.
- Il n'a d'autre solution que de se protéger en sélectionnant et transformant les informations qui lui arrivent par le biais de distorsions des processus cognitifs.
- Le but de ces distorsions est de permettre d'éviter au sujet des états de **dissonance cognitive**: elle donne à la réalité vécue une impression de cohésion.
- Lorsque la dissonance arrive, il y a perte de cohérence et angoisse profonde.



Les thérapies

- Elles visent à modifier les sentiments et les comportements influençant les processus de pensée du patient et ce qui les sous-tend. La souffrance du patient proviendrait de ses illusions sur lui-même, sur les autres et sur l'avenir.
- Elles visent la modification des schémas cognitifs par leur accommodation à la réalité actuelle du sujet et à son vécu, ou l'assimilation de la réalité aux schémas afin de les affaiblir et les modifier en jouant sur les processus contrôlés (pensées, affects, sensations) plus facilement influençables.



L'APPROCHE ORGANICISTE



Approche organiciste

- C'est une approche « médicale » qui propose une explication neurologique, c'est à dire somatique, des phénomènes mentaux.
- L'activité mentale serait alors superposable à l'activité du cerveau: le fonctionnement (bon ou mauvais) serait lié à l'activité des **neurotransmetteurs**, qui permettent la régulation du passage de l'influx nerveux dans les synapses. La libération de cette substance chimique serait responsable de certains comportements.
- Un dysfonctionnement prolongé et répété signerait l'état de maladie mentale.



Approche organiciste

- L'introduction de substances médicamenteuses permet alors de stimuler ou inhiber le neuromédiateur en question.
- Deux difficultés apparaissant dans cette approche:
 - La complexité du cerveau : il n'est pas « très » lisible dans l'état actuel des connaissances.
 - D'autre part, isoler les perturbations organiques ne permet pas de comprendre ce qui les a provoquées.



Les thérapies

Les traitements par molécules chimiques:

- Les psychotropes
 - Les neuroleptiques (action sur le délire et l'agressivité) : le premier est le Largactil (1952)
 - Aujourd'hui. de nouveaux antipsychotiques (actifs sur le délire et les symptômes négatifs)
 - Les antidépresseurs, les régulateurs de l'humeur...

Les traitements ont facilité le changement de climat dans les institutions psychiatriques, ont permis la sortie de certains patients et on rendu leur vie plus confortable.



L'APPROCHE SOCIOCULTURELLE



Approche socio - culturelle

- Importance de la pression de la société sur certains devenant source de souffrance. l'impact de la société sur l'individu est inévitable, il est constitutif de cette société.
- Difficulté à gérer les contraintes et les normes sociales.
- Les troubles psychiatriques sont déterminés par les conditions de vie, les frustrations et les contradictions de notre société.



Approche socio - culturelle

- Pour les culturalistes (USA) : A partir de sa culture et de ses normes, chaque société détermine un type de personnalité caractéristique né de l'organisation familiale et de l'éducation qui se renforce dans les relations sociales.
- Attention aux dérives



Les thérapies

- En psychiatrie, les équipes soignantes ont une approche psychosociale.
- Les infirmiers accompagnent les patients dans leurs conditions de vie, pendant et après l'hospitalisation.
- Un travail en réseau est nécessaire.



L'APPROCHE TRANSCULTURELLE



Approche transculturelle

- S'appuie sur une double analyse: anthropologique et psychanalytique
- Discordance entre les représentations de l'individu ayant une histoire migratoire et les représentations véhiculées par la société d'accueil.
- Problème de « décodage » de l'environnement: rupture de sens.



Thérapie transculturelle

- But : donner un sens culturellement acceptable au symptôme.
- Entretien infirmier: acceptation de l'altérité et décentrage.
- Dispositif spécifique : consultation transculturelle.