

Psychopathologie : les différentes approches théoriques et leurs applications thérapeutiques

Cyprien Anrochte – psychologue
Pôle I99 - CH. Georges Daumézon
Février - 2023

Plan

- ◉ Introduction
- ◉ Psychanalyse
- ◉ Approches humanistes
- ◉ Systémie
- ◉ Thérapie brève
- ◉ Thérapie cognitivo-comportementale
- ◉ Conclusion

Introduction

- Parano, hystérique, maniaque, pervers-narcissique, schizo, maso, etc... De quoi parle-t-on ?

Être normal... ou pas ?

- Définir un comportement comme pathologique renvoie forcément à jugement normatif
- Il faut éviter une conception de la "normalité" empreinte du sadisme lié aux statistiques ou aux idéaux tout autant qu'une tentation masochique systématiquement allergique à tout composé du radical "norme". J. Bergeret

Nos représentations

- La souffrance psychologique est liée à un dysfonctionnement cérébral ? À l'histoire personnelle ? Aux relations familiales ? Aux fonctionnements individuels ? À la société ?
- Pour aller mieux, il faut faire un travail sur soi ? Travailler sur nos relations ? Changer de comportements ? Faire la révolution ?

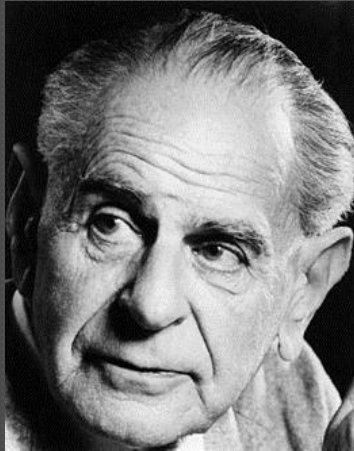
○ Psychopathologie et neurosciences :

- les neurosciences sont l'étude du système nerveux (structure et fonctionnement) ;
- les neurosciences ne sont pas une approche psychothérapeutique ;
- une évolution rapide des techniques d'imagerie et des concepts (plasticité cérébrale, épigénétique, neurone miroir, etc.)

Nosologie psychiatrique

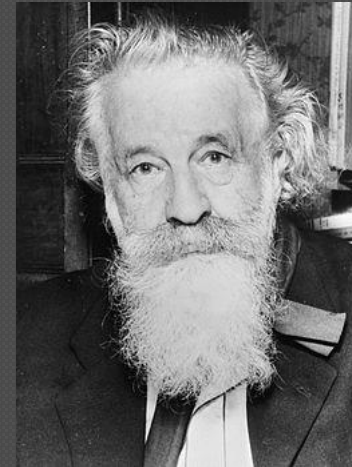
- ◉ Le DSM 5 depuis 2015
- ◉ Un standard international
- ◉ La forme
- ◉ Le fond : athéorisme ?
- ◉ Les critiques

La psychopathologie est-elle une science ?



Karl Popper (1902-1994)

- Une unité de la méthode scientifique
- Toute théorie doit être réfutable
- Des tests indépendants et contrôlés

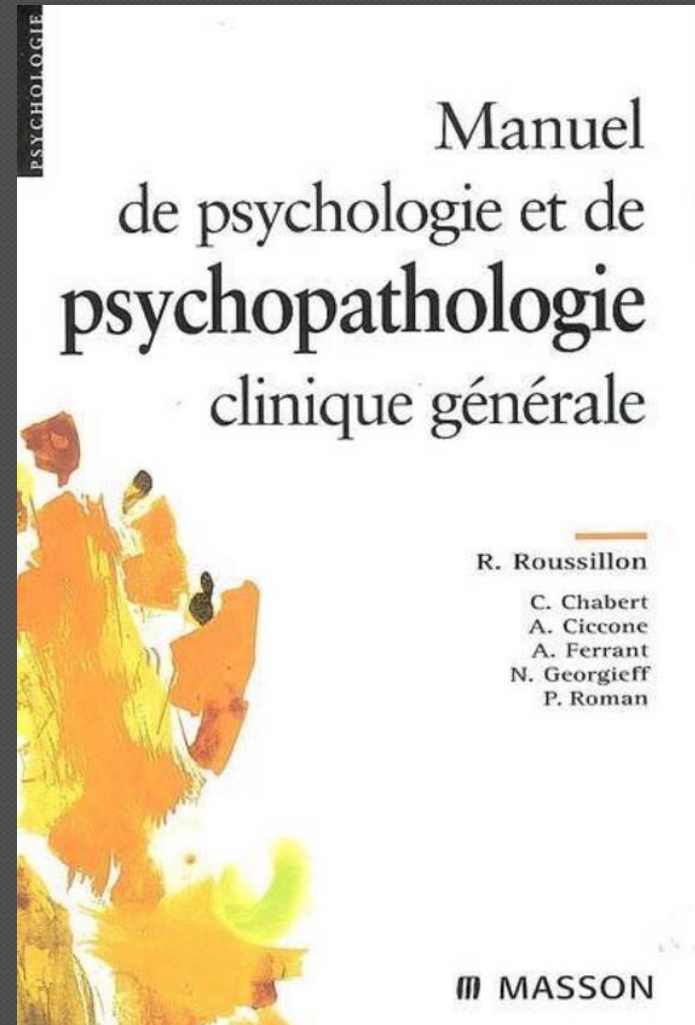


Gaston Bachelard (1884-1962)

- Tout est construit
- La connaissance quantitative peut être un obstacle épistémologique
- L'exactitude est un mythe

-
- Pour : possibilité de baser sur une approche expérimentale et des résultats statistiques reproductibles et critiquables.
 - Contre : irréductibilité de la complexité et reconnaissance de la subjectivité
 - A. Ciccone, *L'Observation clinique*.

- « La psychopathologie peut être définie comme une approche visant une compréhension raisonnée de la souffrance psychique », R. Roussillon



○ La psychopathologie = une compréhension de :

- L'étiologie ;
- La sémiologie ;
- Les processus psychologiques

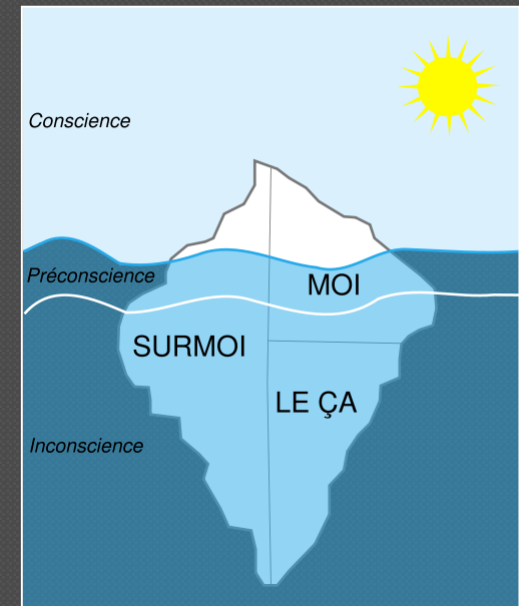
○ Wittgenstein : champ de savoir/champ de langage

○ Georgieff N. (2010) Psychanalyse, neurosciences et subjectivités, *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 58 (6–7), 343-350

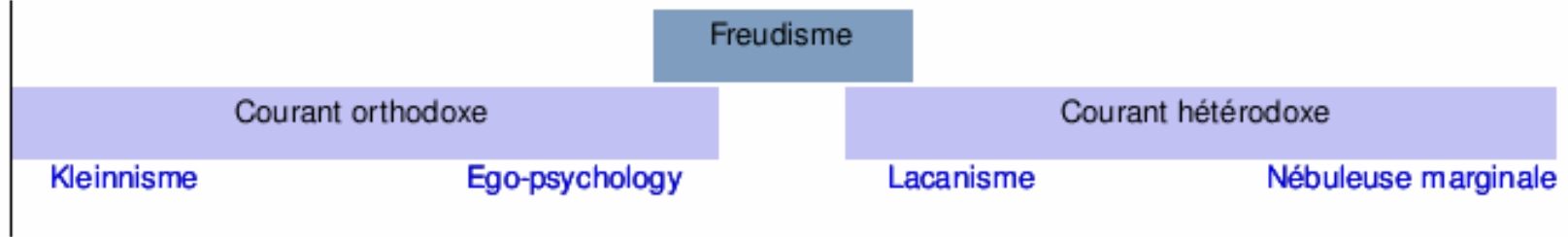
-
- La théorie psychopathologique utilisée va définir une manière de penser la pathologie, un mode de relation au patient, une approche thérapeutique, une organisation des soins...

Psychanalyse

- Théorisée par Freud (1856-1939)
- Psychisme est dépendant de sa partie enfouie, l'inconscient.
- Origine des troubles névrotiques dans les conflits entre conscient et inconscient
- Faire émerger ces conflits peut permettre de les dénouer



-
- Pratique fondée sur la verbalisation aussi libre que possible, sur l'écoute des souvenirs, des rêves, des associations d'idées ou d'images qui viennent spontanément.
 - Mise en lien la symptomatologie avec l'histoire du sujet.



● De nombreux courants après Freud :

- Jung : L'Inconscient collectif et les archétypes, etc. – 1^{er} à s'intéresser à la psychose
- Klein – psychanalyse des enfants : la relation d'objet, puis (Winnicott – relation à l'environnement, Bion – le groupe)
- Ego et self-psychology (US)
- Lacan (Fr) : le langage

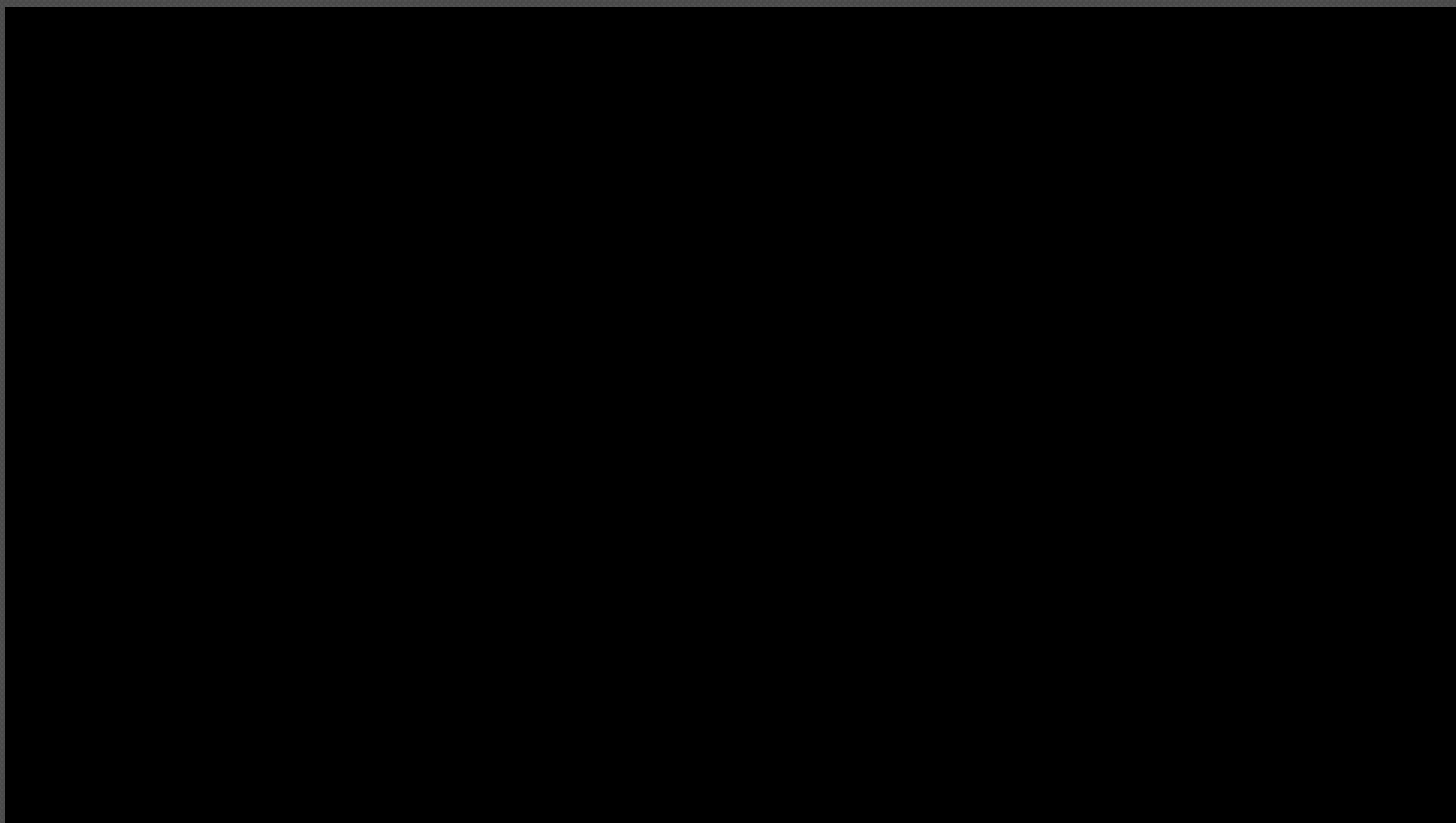
● De nombreuses formes de thérapie :

- cure type
- psychothérapie analytique
- psychodrame
- psychanalyse de groupe
- psychothérapie institutionnelle
- TBM, etc.

Qu'est-ce que la thérapie institutionnelle ?

Pierre Dallon

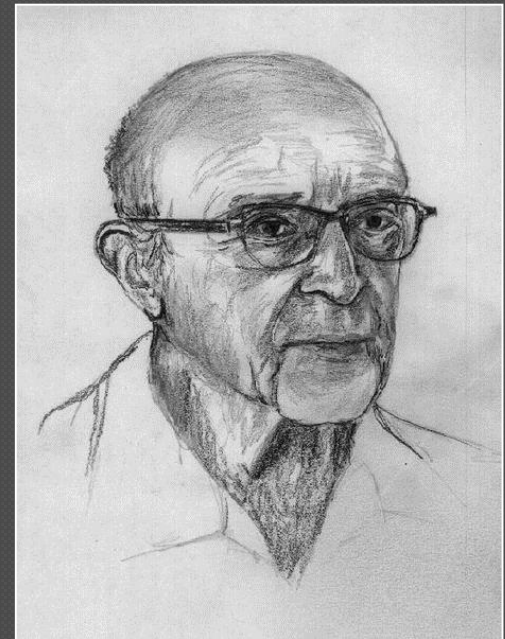




-
- Intérêts : un espace de rencontre pour les professionnels, une éthique du sujet, des liens vers la philosophie, la sociologie, l'anthropologie...
 - Critiques : l'inconscient est irréfutable, l'absence d'évaluation quantitative

Les approches humanistes

- Carl Rogers (1902-1987) : Approche Centrée sur la Personne → non directivité
 - Authenticité : éviter tout langage paradoxal
 - Empathie : reformulation
 - Chaleur : non jugement, considération positive
- L'être humain est fondamentalement bon, il est capable d'autodétermination dans l'ici et maintenant



○ De nombreux courants :

- Gestalt (relation expression/émotion dans l'ici et maintenant);
- Relaxation progressive, existentielle, analytique ;
- Training autogène programmé ;
- Hypnose humaniste ;
- Rebirth, cri primal ;
- Etc.

-
- Intérêts : une technique qui fait consensus, une approche utilisée par de nombreux professionnels (infirmiers, assistants sociaux) et bénévoles (SOS amitié, etc.).
 - Critiques : L'être humain est-il bon ? Ses décisions sont-elles objectives ? Quelle est la place de son histoire ? Une psychologisation du social (Robert Castel) ? Un corpus théorique divers et une nébuleuse de courants.

Systemie

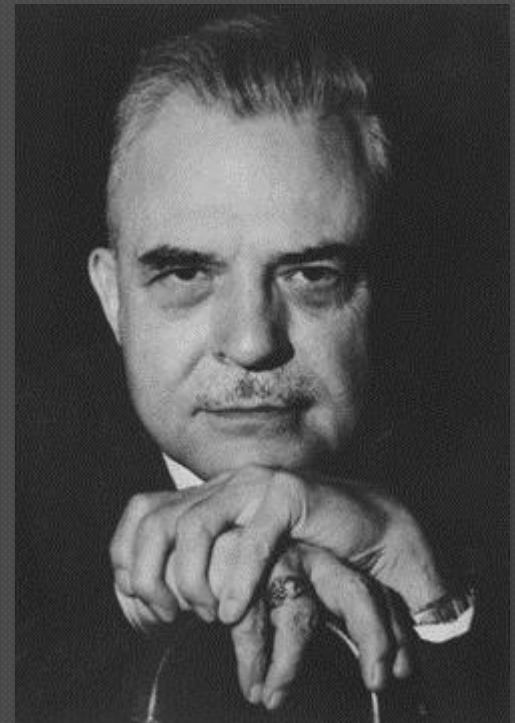
- Le patient est le porteur désigné du symptôme d'un système
- Gregory Bateson (1904-1980) et l'École de Palo Alto dans les années 50.
 - Les individus interagissent au sein d'un système, chaque élément du système obéit au loi de celui-ci.
- 4 composants :
 - Existentiel : cycles de vie, séparation, trauma, crises, etc.
 - Fonctionnel : finalité du symptôme dans le système
 - Structurel : relation entre composant du système (hiérarchie, frontière, etc.)
 - Transgénérationnel: histoire du système, loyauté, etc.



-
- Intérêts : L'accent mis sur l'importance de l'environnement, l'absence de jugement sur les personnes qui sont dans le système
 - Critiques : le concept de boîte noire, l'utilisation d'outils

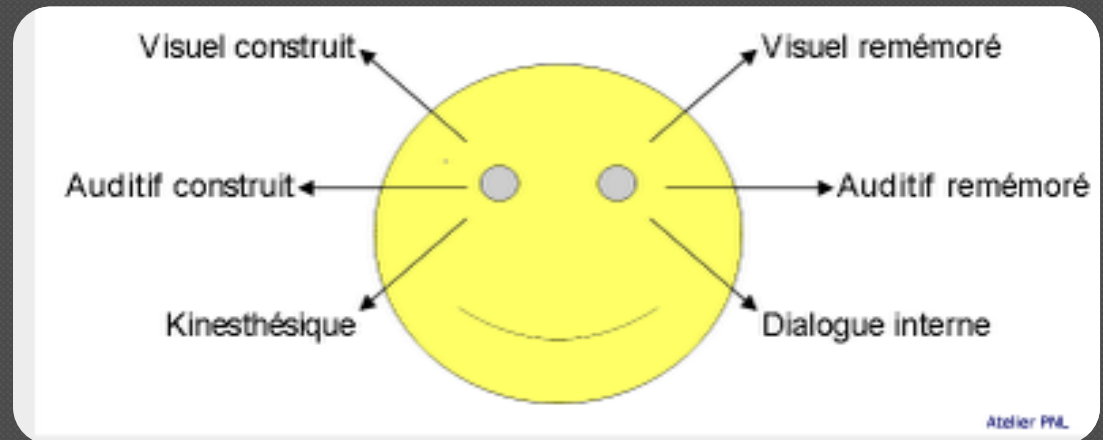
Thérapie brève

- Fondé par Milton Erickson et des membres issus de l'École de Palo Alto
- Nombre limité de séances, un dizaine maximum
- Élaboration par le thérapeute d'une stratégie ou d'une solution



● Applications thérapeutiques :

- l'hypnose ericksonienne ;
- thérapie stratégique familiale ;
- thérapie centrée sur la solution ;
- thérapies narratives ;
- EMDR ;
- PNL...



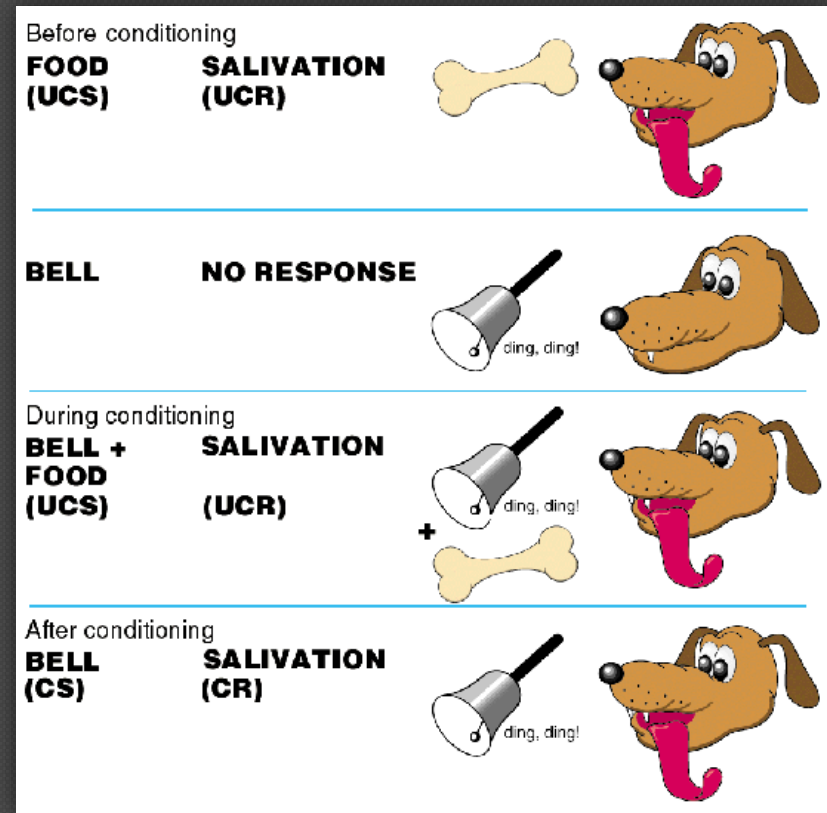


Établissement public de santé de Ville-Evrard (EPS)

-
- ◉ Intérêts : nombre de séances, efficacité revendiquée
 - ◉ Critiques : la place du thérapeute « tout-puissant », les rechutes ?

TCC

- Ivan Pavlov (1849-1936) : conditionnement comportemental (behaviorisme)
- Années 50-60 : Albert Ellis et Aaron Beck : thérapie cognitive (pattern) ex : renforcement/dépression
- La fusion cognitivo-comportementale : la recherche d'une scientificité psychologique



-
- 1920 : Première vague se concentre sur les comportements
 - 1950 : Deuxième vague s'intéresse à l'attention, la mémoire, la perception, la représentation, le raisonnement
 - 1990: troisième vague se concentre sur l'affectivité et développe des méthodes centrées sur l'émotion

○ Déroulement :

- évaluation quantitative et qualitative
- contrat thérapeutique
- application programme
- évaluation.

○ Applications thérapeutiques :

- thérapie d'immersion ;
- gestion du stress, affirmation de soi
- Pleine Cs, Thérapie basé sur l'acceptation et l'engagement (ACT)
- réhabilitation psycho-social (remédiation cognitive et psychoéducation) ?

-
- Intérêts : approche la plus utilisés aux US et en forte progression en France, méthode évaluable, efficacité revendiquée : diminution du symptôme
 - Critiques : la nécessaire compliance, le glissement des symptômes, la place du sujet, un contrôle social ?

L'évaluation des approches

- En France : Rapport Inserm (2004) : efficacité des TCC vs psychanalyse et thérapies familiales, 3^{ème} Plan autisme (2013) : non pertinence de la psychanalyse vs méthodes ABA, TEACCH



-
- Aux US : Psychanalyse = TCC / pathologies psychiatriques (Leichsenring, Rabung, Leibing, 2004), supériorité psychanalyse sur pathologies psychiatriques (Abbaas & Hancock, 2006)
 - Au RU : supériorité ++ TBM sur états-limites (Bateman & Fonagy, 2008), supériorité de la psychanalyse sur dépression chronique (NHS, 2015)

-
- Que mesure-t-on ? (nombre de patient exclus pour multiples symptômes, grille diagnostique)
 - Comment compare-t-on ? (durée, nombre de séances, qualité des thérapeutes, etc.)

Conclusion

◉ Les 2 risques :

1. Le dogmatisme : « Si le seul outil que vous avez est un marteau, vous tendez à voir tout problème comme un clou... » P. Watzlawick ou A. Maslow
2. Une conception athéorique de la maladie mentale : «Le danger n'est pas ainsi d'être soumis à nos présupposés théoriques, bien au contraire, ce sont eux qui éveillent et enrichissent notre investigation; le danger c'est de méconnaître une telle détermination, de la nier, car c'est s'engager irrémédiablement dans une voie en impasse» R. Dorey

-
- « Sans céder aux tentations combinées de la pseudo-science, comme de la pseudo-poésie, il y a une place pour un travail théorique, toujours provisoire il est vrai, et qui rencontre de ses limites par l'empiétement réciproque du niveau descriptif et du niveau conceptuel » (A. Green, 1983)