

Différents types de techniques psychothérapeutiques IC-73

- Connaître la définition du terme psychothérapie
- Connaître ce qui relève de la psychothérapie ; Ce qui s'en rapproche ; Ce qui n'en est pas
- Connaître la aspects réglementaires
- Connaître les principaux courants psychothérapeutiques
- Connaître les principes communs à toutes les psychothérapies
- Connaître la psychothérapie de soutien
- Connaître les thérapies cognitivo-comportementales
- Connaître la remédiation cognitive
- Connaître les principales indications

Connaître la définition du terme psychothérapie OIC-073-01-A

Définition du terme psychothérapie

Toute utilisation de moyens psychologiques pour traiter un trouble psychiatrique ou pour [FB1] tout autre problème non psychiatrique entraînant une souffrance ou une détresse psychologique

[FB1]pour en trop ?

Connaître ce qui relève de la psychothérapie ; Ce qui s'en rapproche ; Ce qui n'en est pas OIC-073-02-A

Ce qui relève de la psychothérapie

- La majorité des troubles psychiatriques & certains troubles non psychiatriques (par ex., douleur chronique, troubles neurologiques fonctionnels, etc.)
- Seule ou en accompagnement de la pharmacothérapie et de la sociothérapie

Facteurs favorables :

- Engagement/demande du patient
- Alliance thérapeutique de qualité
- Empathie du thérapeute
- Outils psychothérapeutiques spécifiques et validés
- Cadre : objectif thérapeutique, durée

Ce qui relève de la psychothérapie	Ce qui s'en rapproche	Ce qui n'en est pas
Définition ci-dessus	Relation d'aide empathique :	Autres types d'accompagnement :
+ Conditions nécessaires : <ul style="list-style-type: none">- Théorie scientifique reconnue- Indications clairement établies- Technique codifiée- Intervenants formés & compétents- Effets évaluables	<ul style="list-style-type: none">- Relation soignant-patient- Basée sur respect & empathie- Sans formation spécifique à la psychothérapie	<ul style="list-style-type: none">- Coaching- Pratique hors cadre réglementé- Soutien par les proches

Connaître la aspects réglementaires OIC-073-03-B

Aspects réglementaires

Qui peut être psychothérapeute ?

- Un titre réglementé (2010) : [Registre National](#)
- Automatique pour :
 - o [Médecin psychiatre](#)
 - o [Psychologue clinicien](#)
- Possible mais avec formation théorique en psychopathologie (> 400h)

et stage pratique (> 5 mois) pour :

- o [Médecin non-psychiatre](#)

- o Psychologue non-clinicien

- o Psychanalyste

Remboursement des psychothérapies

- Remboursement complet ou gratuité

- o Psychologue et psychiatre des établissements du secteur public psychiatrique (CMP, hôpitaux de jour)

- Remboursement total ou partiel - selon la réforme du parcours de soin (nécessité de consulter son médecin traitant pour bénéficier d'un remboursement optimal)

- o Psychiatres libéraux

- o Psychologues libéraux (au 1^{er} janvier 2022)

- Non remboursement ou remboursement partiel (mutuelles)

- o Psychologues & psychothérapeutes libéraux hors parcours de soin

Connaître les principaux courants psychothérapeutiques OIC-073-04-A

Principaux courants psychothérapeutiques

Très nombreux courants de psychothérapie

Quelques courants principaux :

- Psychothérapie de soutien : très utilisée, peu théorisée, adaptation des processus de la relation d'aide (écoute empathique, cadre soutenant, etc.) à la psychothérapie.

- Thérapies cognitivo-comportementales (TCC) : 3 vagues (comportementale, cognitive, "émotionnelle"). Issue des travaux de Ivan Pavlov sur le conditionnement, puis de Aaron Beck pour le cognitivisme. Postule que les symptômes des patients sont issus de comportements appris inappropriés, de cognitions dysfonctionnelles et/ou de difficultés dans la régulation émotionnelle. La TCC propose alors de repérer ces comportements, pensées, émotions et de trouver des stratégies alternatives adaptatives.

- Psychothérapie psychanalytiques : regroupe les psychothérapies d'inspiration analytiques et la psychanalyse traditionnelle. Issue des travaux de Sigmund Freud. Postule que les problématiques des patients reposent sur des conflits inconscients non résolus depuis l'enfance.

- Thérapies familiales/systémiques : considèrent la famille ou le couple comme un système dynamique dont les membres sont en interaction continue. Ainsi, les symptômes du patient ("patient désigné", "porteur du symptôme") sont inclus dans cette dynamique systémique qu'il convient de rééquilibrer, en rétablissant une communication et/ou une interrelation plus fonctionnelles.

- Éducation thérapeutique : l'éducation thérapeutique du patient "vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle comprend des activités organisées conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie et des soins" (HAS)

- Remédiation cognitive : approche issue de la neurologie, la neuropsychologie et la rééducation, permettant aux patients d'améliorer leur fonctionnement cognitif et ainsi leur qualité de vie.

Connaître les principes communs à toutes les psychothérapies OIC-073-05-B

Principes communs à toutes les psychothérapies

Définition commune :

- Technique thérapeutique utilisant des procédés psychiques

Points communs :

- Modèle théorique du psychisme

- Cadre thérapeutique : objectif, durée, outils, limites, etc.

- Relation de qualité psychothérapeute/patient ou alliance thérapeutique

- Engagement du patient

- Processus d'intervention défini

- Apprentissage comportemental, cognitif et affectif

Connaître la psychothérapie de soutien OIC-073-06-B

La psychothérapie de soutien

A la base de toute psychothérapie, la plus pratiquée, la moins théorisée

Objectifs principaux :

- Accompagner un patient face à une situation de vie stressante (séparation, difficultés professionnelles, deuil, etc.)
- Permettre l'expression et le soulagement d'émotions douloureuses
- Favoriser le changement de perspective
- Redonner espoir, renforcer le sentiment d'efficacité personnelle

Modalités pratiques :

- Repérage et structuration de la demande du patient
 - Écoute empathique
 - Reformulation
 - Accueil/validation des émotions
 - Soutien/encouragement/renforcement des ressources personnelles
-

Connaître les thérapies cognitivo-comportementales OIC-073-07-B

Les thérapies cognitivo-comportementales

Principes théoriques :

- 3 « vagues »
 - o Comportementale (1^{ère} moitié XX^{ème} siècle) - conditionnement classique et opérant : comportements appris inappropriés
 - o Cognitive (>1960) : des schémas cognitifs dysfonctionnels engendrent les comportements
 - o « Émotionnelle » (>2000) : la régulation émotionnelle permet l'appréhension des cognitions et la modification des comportements – basée sur acceptation et pleine conscience
 - Modalités pratiques
 - o Analyse fonctionnelle (étude de la problématique)
 - o Objectif thérapeutique
 - o Évaluation de l'efficacité
 - o Contrat thérapeutique
 - o Méthode comportementale
 - Désensibilisation : exposition *in sensu* (en imagination)
 - Exposition graduée *in vivo* au stimulus anxiogène (dans la réalité)
 - Immersion (« *flooding* ») : exposition directe, non graduée
 - o Méthode cognitive
 - Étude et modification des schémas de pensée erronés
 - Affirmation de soi
 - Compétences sociales
 - o Méthode émotionnelle
 - Techniques de régulation émotionnelle (pleine conscience, etc.)
 - Observation et acceptation des émotions
 - Engagement en lien avec ses valeurs
 - Nombreuses thérapies validées : ACT (*Acceptation and Commitment Therapy*), DBT (*Dialectical and Behavioral Therapy*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*)
-

Connaître la remédiation cognitive OIC-073-08-B

La remédiation cognitive

Principes théoriques :

- Héritée de la neurologie, neuropsychologie et TCC
- Se rapproche de techniques de rééducation

- Visé à améliorer le handicap fonctionnel lié aux altérations cognitives

Méthodes pratiques :

- Entraînement des processus cognitifs altérés
- Renforcement des processus préservés (compensation de processus cognitifs altérés)

Fonctions cognitives concernées :

- Générales
 - o Mémoire
 - o Attention
 - o Fonctions exécutives
- Spécifiques de certains troubles (par ex., schizophrénie)
 - o Métacognition
 - o Cognition sociale

Connaître les principales indications OIC-073-09-B

Principales indications

Pour toute psychothérapie, prise en compte de :

- Préférence du patient
- Intégration dans une prise en charge globale (pharmacothérapie, prise en charge sociale, etc.)

Psychothérapie	Indications principales	Autres indications & contre-indications à connaître
Psychothérapie de soutien	La plupart des troubles psychiatriques & non psychiatriques, les difficultés d'adaptation à des situations de vie stressantes.	
Thérapie cognitivo-comportementale	*Tous les troubles psychiatriques *Troubles du sommeil *TCC seule dans les troubles légers à modérés *TCC associée à une pharmacothérapie dans les troubles plus sévères	*Troubles liés à l'usage de substances *Certains autres troubles non psychiatriques (douleur chronique)
Psychothérapie psychodynamique	*Troubles anxieux, phobies, troubles somatoformes, troubles de personnalité, troubles de l'adaptation, troubles de l'humeur	*Le patient doit être demandeur, avec un bon insight et des représentations psychiques adaptées à celle de la psychanalyse. *Les troubles psychotiques sévères ou décompensés sont donc une contre-indication
Thérapies familiales / systémiques	*Troubles psychiatriques associés à des facteurs de maintien liés aux interactions familiales. *Troubles ayant un retentissement familial ou nécessitant une implication familiale (par ex., enfant et adolescent) : -Troubles du comportement alimentaire -Troubles liés à l'usage de substances -Troubles schizophréniques -Trouble Oppositionnel avec Provocation, troubles des conduites, TDAH	*Programmes d'entraînement des habiletés parentales et familiales
Remédiation cognitive	* Troubles cognitifs objectivés par un bilan neuropsychologique (difficulté à mémoriser une information, à planifier des tâches, etc.) ayant des répercussions sur la vie quotidienne, avec un objectif fonctionnel concret (cf. item 121).	
Éducation thérapeutique	*Tous les troubles chroniques (psychiatriques ou non) *Éducation thérapeutique du patient et de ses proches	