



Les bases de la psychothérapie

un mini-guide de pratique

première édition

2
0
1
9

Pierre Savard
Magalie Lussier-Valade

Éditeur: Thanh-Lan Ngô-psycho PAP



Éditeur: Thanh-Lan Ngô–psychopap
Montréal, QC, Canada
2019

ISBN 978-2-925053-03-3

Dépôt légal 3^e trimestre 2019

Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2019

Bibliothèque et Archives Canada 2019

1^{re} édition

les bases de la psychothérapie

Dr Pierre Savard^{a,b}, MD, PhD, FRCPC

Dre Magalie Lussier-Valade^{a,b}, MD, FRCPC

1 Qu'est-ce que la psychothérapie?

Selon l'Association des psychologues américains, la psychothérapie implique une communication entre un patient et un thérapeute ayant pour but d'aider les patients :

- en soulageant d'une détresse émotionnelle, en devenant moins anxieux ou déprimé par exemple,
- en recherchant des solutions à des problèmes dans la vie des patients, comme composer avec un stress tel la perte d'un travail, un deuil, des problèmes familiaux ou professionnels,
- en modifiant des façons de penser et d'agir qui nuisent au travail ou aux relations interpersonnelles du patient.

La psychothérapie débute par une discussion des antécédents et des raisons qui amènent les patients à consulter. Par la suite, le patient et le thérapeute établissent une entente, appelé le contrat thérapeutique. Ce dernier précise les buts du traitement, les stratégies utilisées, l'horaire et la durée des sessions. Parfois ce contrat est écrit ou le plus souvent, il est simplement discuté entre le patient et le thérapeute.

Plusieurs types de psychothérapie ont été prouvés efficaces pour aider le patient à vivre mieux, à résoudre des problèmes dans leur vie et à modifier des attitudes et des comportements de façon constructive. Le psychothérapeute compétent choisit et recommande l'approche thérapeutique qui est connue comme la plus appropriée pour cibler les besoins et les préoccupations du patient et est capable d'adapter cette approche selon la personnalité et le style de vie du patient.

La psychothérapie peut se faire selon différentes modalités: elle est le plus souvent individuelle, mais peut être offerte en groupe.

^a Université de Montréal, département de psychiatrie

^b Pavillon Albert-Prévost, Hôpital Sacré-Cœur-de-Montréal, CIUSSS du Nord de l'Île de Montréal

2 Quels sont les processus communs à toutes les approches de psychothérapie?

Les interventions verbales et les intentions derrière ces interventions, l'alliance thérapeutique, l'établissement des patterns, les stratégies de changement, la résistance, le transfert et le contre-transfert, terminer la thérapie et l'après thérapie sont des processus communs à toutes les formes de psychothérapie.

Interventions verbales

L'encouragement minimal représente une courte phrase visant à encourager le patient à continuer de parler. La répétition d'un mot clé en est un bon exemple.

Le silence : une pause de 5 secondes ou plus est considérée comme un silence. Il peut survenir entre deux phrases du patient ou lorsque le patient cesse de parler. Le thérapeute adroit peut l'utiliser pour inciter le patient à poursuivre.

L'approbation ou la réassurance fournissent un support émotionnel, une approbation ou un renforcement.

L'information fournit des données, faits, ressources ou théories. Ceci peut concerner l'horaire ou les coûts de la psychothérapie mais aussi des directives sur ce que le patient doit faire.

Les conseils directs sont des suggestions pour le patient, soit dans les rencontres ou à l'extérieur des rencontres.

Les questions fermées supposent une réponse d'un ou deux mots, comme oui ou non.

Les questions ouvertes amènent une clarification des émotions, l'exploration d'une situation ou plus de détails sur les pensées du patient.

Un reflet émotionnel consiste à répéter ou reformuler les propos du patient dans le but de lui refléter ses émotions.

L'interprétation consiste à aller plus loin que les propos du patient dans le but d'établir des liens ou une signification entre différents événements, pensées ou comportements du patient.

La confrontation consiste à établir la contradiction entre les pensées et les comportements du patient.

La référence au non-verbal pointe les comportements non-verbaux du patient, incluant sa posture, le ton de sa voix, les expressions faciales ou les gestes.

Le dévoilement survient lorsque le thérapeute partage des expériences ou des émotions personnelles avec le patient.

Intentions

Derrière chaque intervention du thérapeute il y a au moins une intention. Une vingtaine d'intentions du thérapeute ont été identifiées :

1. Établir des limites
2. Obtenir de l'information
3. Donner de l'information
4. Donner du support
5. Faire le focus
6. Clarifier certains éléments
7. Donner de l'espoir
8. Faire une catharsis
9. Identifier et modifier les pensées mal adaptées
10. Identifier et modifier les comportements mal adaptés
11. Augmenter le contrôle de soi
12. Identifier et modifier les émotions dysfonctionnelles
13. Augmenter l'insight
14. Encourager le développement de pensées ou comportements plus appropriées
15. Renforcer le changement
16. Travailler les résistances au changement
17. Présenter comme un défi le changement pour de nouvelles pensées, comportements, émotions
18. Travailler la relation thérapeutique pour conserver une alliance de travail
19. Répondre aux besoins du thérapeute
20. Travailler les relations interpersonnelles du patient.

L'alliance thérapeutique et la résistance

Elle implique un lien thérapeutique de confiance entre le patient et le thérapeute. Elle implique également une entente sur les tâches de chacun et sur les buts de la psychothérapie.

La résistance réside dans toutes les forces qui s'opposent au processus de changement du patient. La résistance peut provenir du patient, du thérapeute ou du réseau du patient.

Les patterns et les stratégies de changements

Une partie importante de la psychothérapie consiste à mettre en lumière les patterns dysfonctionnels du patient. Le but est d'identifier les façons de penser, de ressentir des émotions ou de se comporter qui amènent des difficultés, dans le but de les changer pour améliorer le bien-être du patient. Ces patterns peuvent être définis de façon plus générale ou descriptive, ou selon différentes écoles de pensées de psychothérapie comme les approches cognitive-comportementale ou psychodynamique.

Le thérapeute aide ensuite le patient à prendre conscience qu'il peut changer. Il l'encourage ensuite à changer et facilite de nouvelles façons de penser et/ou de se comporter. Les stratégies pour le changement varient également selon les écoles de pensées.

Transfert et contre-transfert

Bien que le transfert et le contre-transfert aient été initialement décrits par la psychanalyse, ces deux processus existent dans toutes les formes de psychothérapie. Le transfert peut être défini par les réactions du patient à l'égard du thérapeute. Le transfert est influencé par les désirs, et les émotions du patient développés dans ses relations passées ou actuelles avec des figures significatives. Le contre-transfert réfère à toutes les émotions que le thérapeute éprouve par rapport au patient. De plus, il réfère aux réactions du thérapeute au transfert qu'a le patient à son égard.

Terminer et l'après thérapie

Terminer avec succès une psychothérapie peut être un moment riche pour le patient. Plus rarement, la fin d'une psychothérapie peut s'avérer une période difficile voire douloureuse. La thérapie peut se terminer de façon idéale avec un accord mutuel de chacun, être prématurée lorsque le patient abandonne la thérapie, être initiée par le thérapeute qui estime que le patient a fait suffisamment de progrès même si le patient démontre une certaine résistance à la fin de la thérapie ou être forcée si par exemple l'étudiant-thérapeute termine son stage.

L'après thérapie réfère à l'évolution du patient suite à une thérapie. Certaines thérapies misent beaucoup sur l'utilisation de stratégies pour que le patient continue à progresser après la fin de la psychothérapie.

Conclusion

La psychothérapie est l'un des outils privilégiés par plusieurs professionnels de la santé et est généralement, sous une forme ou une autre, bien acceptée par les patients. En plus des connaissances théoriques, elle repose également sur plusieurs facteurs humains, notamment la personnalité du patient et du thérapeute. De ce fait, elle demeure une des modalités de traitement les plus stimulantes et intéressantes dans le domaine de la santé.

Commentaires et questions au sujet du contenu de ce mini-guide peuvent être formulés sur psychopap.com

Bibliographie

Beitman, B. D., & Yue, D. (1999). A new psychotherapy training program. *Academic Psychiatry*, 23(2), 95-102.

Beitman, B. D., & Yue, D. (2004). *Learning psychotherapy: a time-efficient, research-based, and outcome-measured psychotherapy training program*. WW Norton & Company.

Dr Pierre Savard,
Psychiatre

Dre Magalie Lussier-Valade
Psychiatre

Département de psychiatrie
CIUSSS-NIM

Ce guide s'intègre dans une série de mini-guides sur la psychothérapie, élaborés en collaboration avec le Centre de Psychothérapie affilié au Pavillon Albert-Prévost. Ces guides tentent principalement de répondre aux questions que peuvent se poser les thérapeutes débutants et se veulent une introduction aux différents types de psychothérapie existants.

