

LES OUTILS PSYCHOTHERAPIQUES

© Virginie ADAM, Psychologue

Au regard des remaniements psychiques, physiques, narcissiques (...) imposés par une maladie, et ce à n'importe quelle phase, il apparaît que les patients sont demandeurs de consultations spécialisées auprès de psychologue et/ou psychiatre.

Citons en exemple les derniers « Etats généraux des malades du cancer » français de novembre 2000 organisés par la Ligue Nationale contre le Cancer, où la demande de psychologue était comme un « cri » adressé par les patients à la société toute entière afin d'être reconnus et aidés dans leur souffrance psychique.

Il semble en effet que le psychologue est là pour tenter d'aider les malades à faire avec ses angoisses (bien souvent de mort) réactivées par l'annonce d'un diagnostic, et inscrire cet événement dans leur histoire de vie.

Ce travail de reconnaissance et de légitimation de la souffrance du patient permis par une écoute et une relation empathique de la part du « psy » peut aboutir sur un suivi plus régulier au long de la maladie afin de permettre une élaboration du vécu.

Les « pys » -psychologues et psychiatres - sont pour une grande majorité de formation ou de sensibilité analytique. Toutefois, d'autres approches et/ou cadres d'intervention sont possibles et proposés. Nous ne recenserons ici que les principaux courants.

Rappelons néanmoins que « quelque soit sa culture d'origine, tout le monde s'accorde pour dire que le vécu d'une maladie a un impact bio-psycho-social, mais les outils conceptuels pour décrire, définir, mesurer, analyser, penser cet impact et apporter une aide peuvent être très différents »¹.

LA PSYCHANALYSE et autres thérapies d'inspiration analytique :

Cette méthode d'investigation psychologique initiée par Freud au siècle dernier vise à élucider la signification inconsciente des conduites, dont le fondement est basé dans la théorie de la vie psychique freudienne.

Cette méthode curative est fondée sur la verbalisation, aussi complète que possible, des pensées et des associations d'idées qui se présentent au sujet, dans un contexte où ce qui a été refoulé peut transparaître.

Dans le champ de la maladie, et notamment le cancer, l'approche psychanalytique permet un travail de mise en sens, de réintégration de la maladie dans l'histoire de l'individu et non d'expliquer la maladie par une causalité psychique linéaire, mais « de laisser advenir, par les associations du patient, une histoire, la sienne, qui donne sens à la maladie. Cette reconstruction lui permet de mieux tolérer les traumatismes inhérents à un état où l'angoisse de mort apparaît centrale »².

L'APPROCHE SYSTEMIQUE :

Au lieu d'être centré sur le cas d'individuel du patient, l'action thérapeutique s'adresse à tout le groupe familial envisagé habituellement comme un système dont le dysfonctionnement général se traduirait par la psychopathologie particulière d'un ou plusieurs de ses membres.

On comprend alors aisément la pertinence de cette approche dans le cadre somatique : la maladie touche un individu, appartenant à un système familial. Telle une onde de choc, elle retentit donc sur les autres membres de ce système et n'est pas sans conséquences.

Une aide et un soutien peuvent alors être proposé à la famille du patient afin d'analyser les répercussions de la maladie ou du symptôme sur ce système et l'aider à le gérer ensemble.

¹ S. Pucheu, JL Machavoine, « Construction d'un cadre d'intervention du psychologue en oncologie : perspective psychanalytique », *Revue Francophone de Psycho-Oncologie*, Numéro 1-2, Nov. 2002, p. 24-30.

² S. Pucheu, « la greffe rénale parmi les autres greffes d'organe : intérêt de l'éclairage psychanalytique », in *Cupa D*, éds psychologie en néphrologie, EDK, Paris, p. 55-71.

LES THERAPIES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES :

Elles regroupent un ensemble de méthodes psychologiques visant à aider un individu à vaincre des difficultés nées de son propre comportement en apprenant soit à modifier ce comportement, soit à appréhender différemment les circonstances au cours desquelles il se manifeste et ainsi à agir indirectement sur lui.

Thérapeute et patient élaborent ensemble des stratégies d'adaptation (de coping) afin de faire face à une maladie, un symptôme...

Cette lecture de l'individu est particulièrement pertinente dans les contextes de douleur chronique, de phobies (simples et complexes), de conduites addictives, de troubles alimentaires...

L'HYPNOSE ET L'HYPNOANALGESIE :

Cet état modifié de conscience transitoire et artificielle, est provoqué par la suggestion d'une autre personne et caractérisé par une susceptibilité accrue à l'influence de ce dernier et un amoindrissement de la réceptivité aux autres influences.

Dans le champ de la douleur chronique, l'hypnose peut être apprise au patient afin qu'il réutilise cette technique « d'échappement » de la pensée, de détournement d'attention, aussi souvent qu'il le souhaite. C'est ce que l'on nomme l'hypnoanalgesie.

LA RELAXATION :

C'est une méthode thérapeutique qui à l'aide de techniques bien définies produisant un état de détente musculaire plus ou moins volontaire, cherche à réduire la tension, l'anxiété, le déséquilibre émotionnel d'un sujet en agissant spécifiquement sur l'activité myotonique et le système neurovégétatif.

CONCLUSION :

Quelque soit les outils de référence du clinicien, un soutien et une aide à la compréhension en regard d'une lecture psychologique spécifique peut être proposé au patient et à sa famille.

Chaque professionnel, psychologue et/ou psychiatre, s'orientera vers telle approche ou champ d'application, pour interpréter la réalité psychique et aider à mieux la vivre, et pour montrer les liens qui existent entre le psychique et le physique. La chimie ainsi opérée entre la théorie et le praticien permet à ce dernier d'être thérapeutique.