



Hôpitaux de Toulouse

UNIVERSITE  
PAUL  
SABATIER



TOULOUSE III

# PSYCHOTHERAPIE HOSPITALIERE DES TROUBLES MENTAUX FREQUENTS

L SCHMITT ; S PREBOIS ; A CHUON

# Psychothérapie hospitalière des troubles mentaux fréquents

---

- ▶ Quel est le recrutement des hôpitaux ?
- ▶ Forces et faiblesses du système
- ▶ Quelle est la psychothérapie de premier niveau
- ▶ Que peuvent faire des internes
- ▶ Réalités et pragmatisme .



# Quel est le recrutement des hôpitaux ?

---

- ▶ Les consultations ambulatoires du CMP
- ▶ Les consultations de secteur dans des Maisons de Santé Pluri professionnelles
- ▶ Les consultations hospitalières
- ▶ Les dispositifs de soins partagés avec la médecine générale
- ▶ Les centres de thérapies brèves
- ▶ Les services d'urgences hospitaliers



# Quel est le recrutement des hôpitaux ?

- ▶ Malades adressés par les MG
- ▶ Malades en crise
- ▶ Urgences psychiatriques
- ▶ Malades venus par la e santé : internet , annuaire électronique
- ▶ Malades adressés par les psychiatres



# Forces et faiblesses du système hospitalier en matière de psychothérapie

## ▶ Forces

- ▶ Présence d'équipes pluri disciplinaires
- ▶ Infirmiers et psychologues formés
- ▶ Capacité d'assumer dans une continuité urgences et décompensations
- ▶ Accessibilité à des DU et à des formations
- ▶ Différences entre CHU et CHS

## ▶ Faiblesses

- ▶ Rotation des personnels : internes , DES , infirmiers
- ▶ Liens avec la MG ou les psychologues souvent ténus

# Forces et faiblesses du système hospitalier en matière de psychothérapie

---

- ▶ Les troubles mentaux fréquents différent de la médecine de premier recours :
    - ▶ Les tentatives de suicide
    - ▶ Les troubles de la personnalité de type Border line
    - ▶ Les troubles psychotiques
    - ▶ Les sujets alexithymiques et personnalités opératoires
    - ▶ Les troubles Co morbides avec une pathologie organique
  - ▶ La psychothérapie institutionnelle nécessite d'être revisitée :
    - ▶ Les séjours sont plus courts
    - ▶ Les psychothérapies peuvent être délivrées en ambulatoire
    - ▶ Les thérapies médiatisées ne font pas l'objet d'une tarification spécifique
    - ▶ Beaucoup de patients font la découverte de leur psychisme :
      - Intérêt pour l'imaginaire
      - Approches psycho somatiques
- 



# Le cadre hospitalier permet d'autres approches

---





# Le cadre hospitalier permet d'autres approches

---





# Le cadre hospitalier permet d'autres approches

*Un entretien avec un des membres de l'espace de réadaptation devra être réalisé avant de commencer les ateliers ciblés.*

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
9H30 - 11H	<b>Terre</b> Sandrine/Marie-Estelle	Activités physiques Camille/Baptiste	<b>Emotions</b> Baptiste/Sandrine	Pâtisserie Sandrine/Marie-Estelle	Terre Sandrine/Marie-Estelle
11H - 12H	Atelier libre Sandrine/Marie-Estelle	Atelier libre Sandrine/Marie-Estelle	Atelier libre Sandrine/Marie-Estelle	Atelier libre Baptiste/Marie-Estelle	Atelier libre Sandrine/Marie-Estelle
13H30 - 15H	Construction Sandrine/Baptiste	Habiletés sociales (1 semaine /2) Sandrine/Marie-Estelle	Arts plastiques Sandrine/Marie-Estelle	<b>Yoga</b> Baptiste/Marie-Estelle	Transmissions d'équipe (pas de prises en soin)
15H - 16H30	Atelier libre Baptiste/Marie-Estelle	Atelier libre Sandrine/Baptiste	Atelier libre Sandrine/Baptiste	<b>TAI CHI</b> Virginie /Pierre YVES	Atelier libre Baptiste/Marie-Estelle



# Le cadre hospitalier permet d'autres approches

---



- ▶ TAI CHI
- ▶ Relaxation
- ▶ Massages
- ▶ Esthétique



# Do Patients' Symptoms and Interpersonal Problems Improve in Psychotherapeutic Hospital Treatment in Germany? - A Systematic Review and Meta-Analysis

Sarah Liebherz<sup>1\*</sup>, Sven Rabung<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Department of Medical Psychology, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany, <sup>2</sup>Department of Psychology, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Klagenfurt, Austria



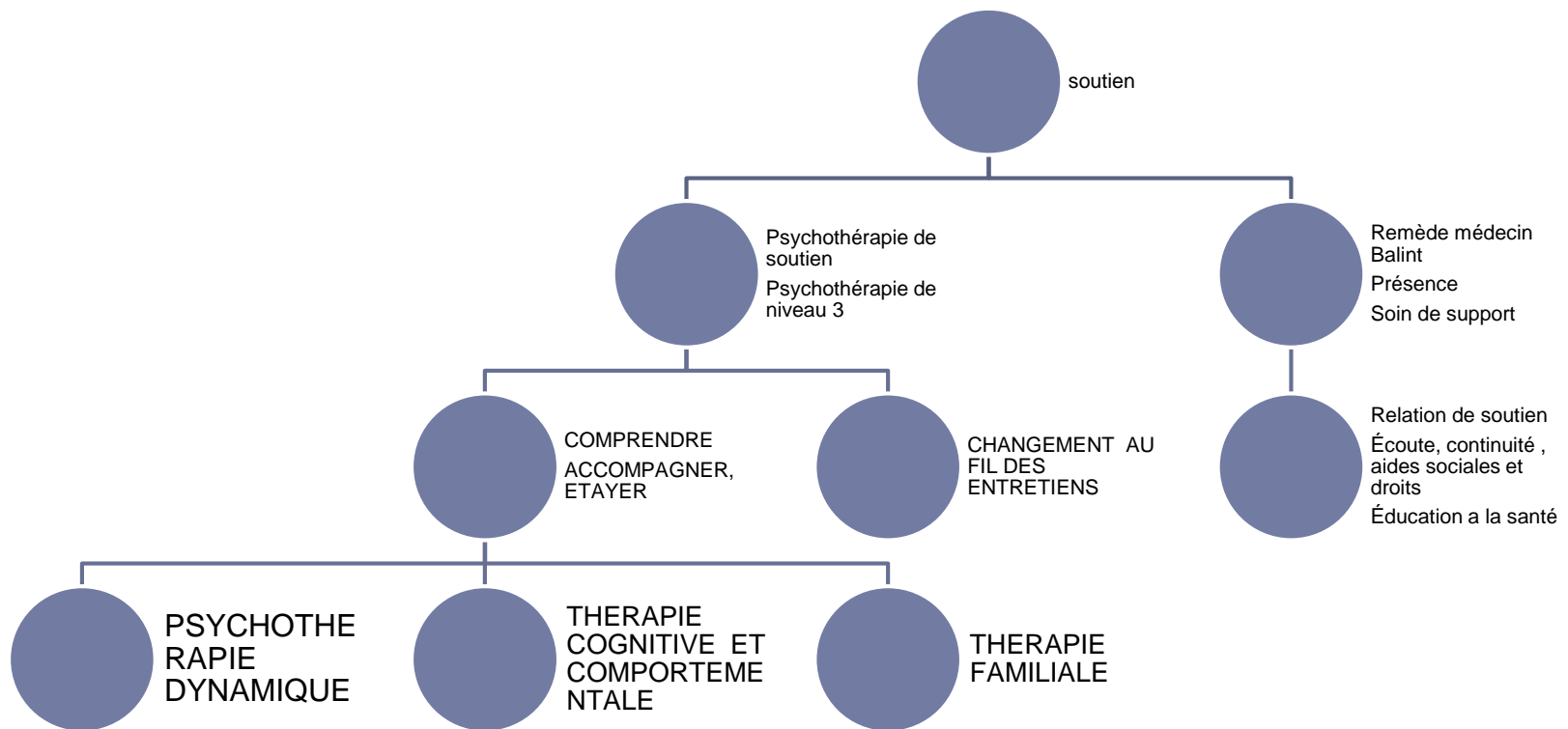
It can be concluded that psychotherapeutic hospital treatment shows positive outcomes for both psychopathological symptoms and interpersonal problems. However, the effects in the two domains differ in their magnitude and pattern. Symptom reduction reaches a medium effect size at discharge but the effect slightly decreases between discharge and follow-up. On the other hand, interpersonal problems are reduced at a slower pace and are less substantial in the short term, yet they continue to decrease



# La psychothérapie de soutien :

- ▶ Niveau 1 : aide spontanée ou amicale
- ▶ Niveau 2 : psychothérapie du généraliste
- ▶ Niveau 3 : les psychothérapies spécifiques
- ▶ Niveau 4 : les psychothérapies intégratives
- ▶ Niveau 5 : les psychothérapies institutionnelles avec plusieurs intervenants

# psychothérapie de soutien et au delà



# Une version « manualisée » de la psychothérapie de soutien

- **Les premiers entretiens (deux ou trois premiers) de psychothérapie de soutien**
  - **Cadre :**
    - Expliquer le soutien
    - Rythme et durée des séances
    - Pourquoi des silences , des prises de notes
    - Quelle réponse si mal être
  - **Processus**
    - Motif de venue , qu'est-ce qui ne va pas ?
    - Comment peut-on vous aider ?
    - Idées suicidaires , alcool, toxique
    - Que faut-il soigner ?
  - **Le non dit , le secret « la boîte de Pandore »**
    - Y a-t-il des éléments dont on n'a pas parlé ?
    - Quelles sont les grandes émotions ?

# Une version « manualisée » de la psychothérapie de soutien

- **Les entretiens intermédiaires**
  - **Cadre :**
    - poser trois ou quatre entretiens
  - **Processus**
    - Le problème discuté est-il le vrai problème
    - Discussion des évènements survenus et carnet de thérapie
    - Les aspects les plus douloureux
    - Dialogue entre activité et passivité
    - Liens avec l'imaginaire
    - Processus de changement
      - Facteurs de changement
      - Facteurs de résistance « qu'est ce qui s'oppose au changement ? »
      - Acceptation de nouveaux points de vue





# Une version « manualisée » de la psychothérapie de soutien

- **La phase d'achèvement**
  - **Le cadre :**
    - préciser la fin ,
    - discuter des aspects ultérieurs
  - **Le processus**
    - Reprendre les thèmes conflictuels centraux
    - Comment réagir face à de nouveaux problèmes
    - Des thérapies de soutien palliatives
    - La capacité a s'autonomiser



Recrutement d'une population de patients déprimés dans les UF (service de psychiatrie CHU- Hôpital de Psychiatrie )  
Critères d'inclusion : EDM / âge > 18 ans  
Critères d'exclusion : MMS < 22 / idées délirantes

Randomisation

Groupe témoin  
n=11

Groupe expérimental  
n=11

2 semaines

Prise en charge habituelle  
5 internes

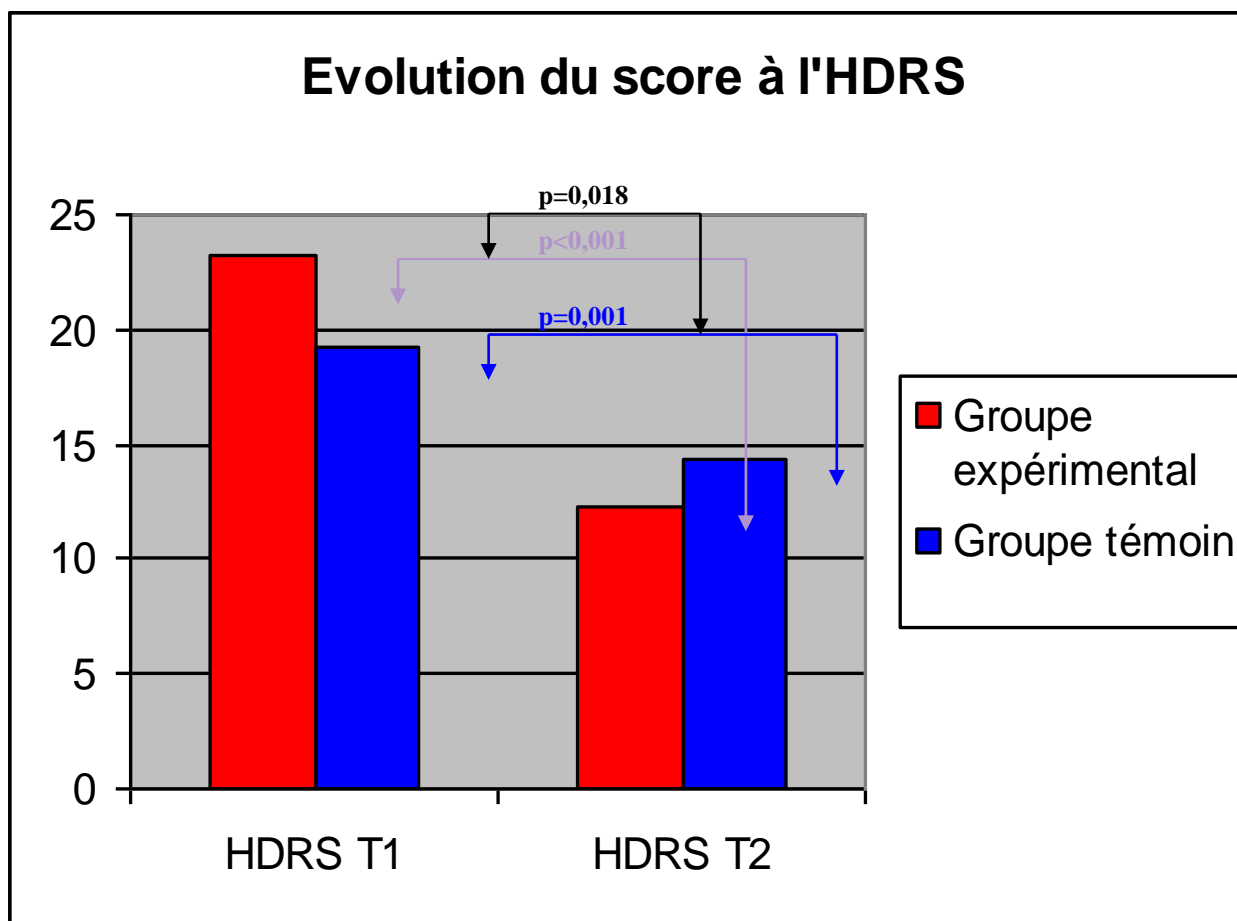
Prise en charge habituelle  
+  
Psychothérapie brève  
dispensée par les internes (4)

Poursuite prise en charge habituelle

# Méthode : intervention

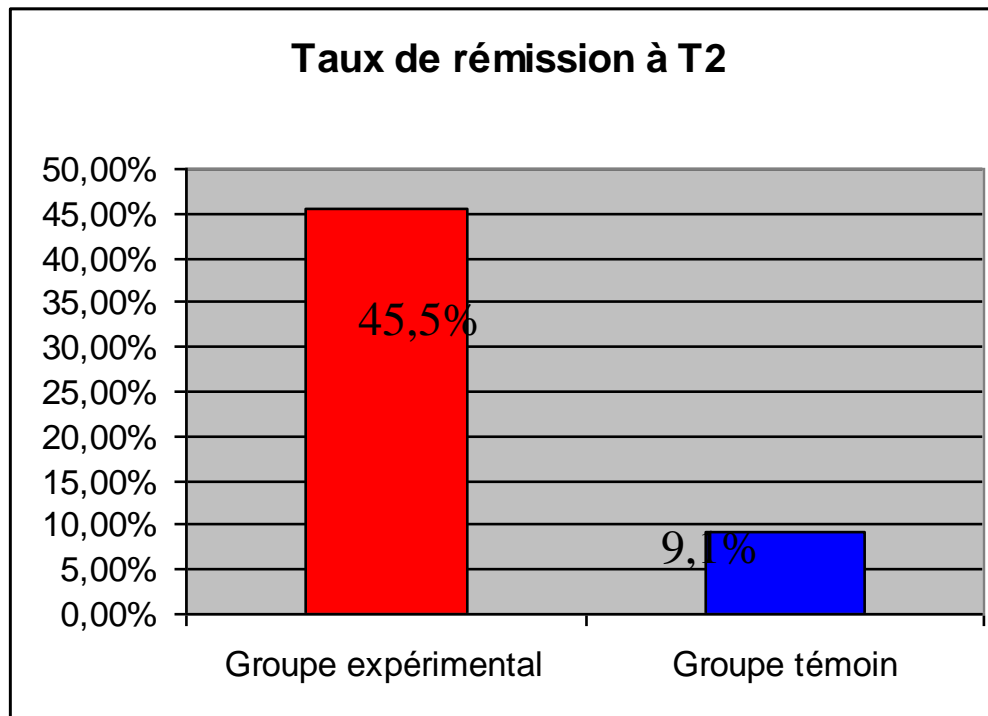
- ▶ Formation des thérapeutes
  - ▶ Internes 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestre de psychiatrie
  - ▶ 2 sessions de 2 heures (lecture, jeux de rôles)
  - ▶ Manuel de traitement
  - ▶ Supervision hebdomadaire
- ▶ 6 séances / patients hospitalisés

# Résultats



# Résultats

- ▶ Symptômes dépressifs
  - ▶ Taux de rémission
    - ▶ BDI-II < 11 et HDRS < 8



# Discussion

- ▶ **Comment expliquer ces résultats?**
  - ▶ Travail de psychoéducation favorise l'acceptation des troubles et limite la barrière au traitement
  - ▶ Élaboration d'un objectif clair de travail
  - ▶ Compréhension et perception de cet objectif par le patient
  - ▶ Induction d'une plus grande rigueur dans le suivi du patient
  - ▶ Thérapeutes en formation
    - ▶ Instrument intéressant pour services universitaires
  - ▶ Plusieurs thérapeutes
    - ▶ Non thérapeute-dépendant
  - ▶ Peu de critères d'exclusion



# Réalités et Pragmatisme

---

- ▶ L'hôpital accueille un très grand nombre de patients avec des troubles mentaux fréquents mais aussi Co morbides ou ayant reçu des traitements antérieurs de premier et deuxième niveau (spécialistes )
- ▶ Beaucoup de ces patients expérimentent des formes élaborées de soins : du centre expert à l'approche psycho somatique en passant par des évaluations pluri professionnelles
- ▶ La plupart des psychothérapies délivrées par les internes ou par des psychologues d'où la nécessité de poser des indications réalistes
- ▶ Le premier niveau du soin relève souvent du passage d'une évaluation symptomatique vers un objectif psychothérapeutique





# Réalités et Pragmatisme

---

- ▶ Cette approche inclue : la demande , l'alliance , les barrières au traitement , les mécanismes de défenses , les dimensions psychosomatiques , le relai avec l'extra hospitalier , la compréhension des rechutes ....
- ▶ Mais l'intérêt de cette approche réside dans une réelle pluri disciplinarité qui même sur du court terme permet une lecture sur pl cas du patient
- ▶ Elle a valeur pédagogique pour DES de psychiatrie .

