

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES PROCESSUS SOCIO- ENVIRONNEMENTAUX EN PSYCHIATRIE

Florian MAGNY - Formateur IFSI Sud-Est

**Dr Philippe AUDIARD – Psychiatre
hospitalier Le Vinatier**

OBJECTIFS

- Décrire les modèles d'analyse des troubles psychiques
- Décrire les mécanismes d'apparition des problèmes de santé mentale et des pathologies psychiatriques

I - De la Normalité aux Troubles mentaux

II - Les processus incriminés dans la genèse ou l'entretien des Troubles mentaux et l'intérêt thérapeutique de leur repérage

- Séquence 1 : Les processus organiques
- **Séquence 2 : Les processus socio-environnementaux**
- Séquence 3 : Les processus psychologiques comportementalo-cognitivistes
- Séquence 4 : Les processus psychologiques psychanalytiques
- Séquence 5 : Les autres processus psychologiques

III - Quelques modèles conceptuels d'intégration de ces processus

PLAN DE LA SÉQUENCE

- **1 - Les théories anti-psychiatriques**
- **2 - Les processus socio-culturels**
- **3 - Les théories systémiques**

LES « THEORIES ANTIPSYCHIATRIQUES »

A - Thomas SZAZ (in « Le mythe de la maladie mentale », 1961)

1 - Les Troubles mentaux sont des problèmes d'existence

issus des difficultés d'adaptation de l'individu à la société

(donc relèvent non de la médecine mais de conflits moraux, juridiques et culturels).

2 - Conséquences : au lieu d'endosser le rôle de malade, contester le modèle sociétal...

B - Actualité de ce modèle

1 - Médecine et plus encore Psychiatrie fonctionnent souvent comme régulateur social :

- réponse de notre société aux souffrances de tous types,
- soignants appelés à résoudre *(par sédation voire internement ou contention)*

les expressions atypiques d'opposition *(celles qui n'entrent pas dans les représentations)*

- *contemporaines du sujet : individu singulier, autonome, responsable exclusif de son destin),*
- « faire avec » système de soins et solidarité sociale démantelés.

2 - Vigilance, engagement du soignant, comme tel et comme citoyen.

LES PROCESSUS SOCIO-CULTURELS

A - Impact :

- 1 - de l'organisation socio-économique, médicale et politique ;
- 2 - des croyances culturelles (*pour aborder la psychopathologie, se référer au surnaturel, croire à l'existence de critères objectifs et objectivants pour définir les Troubles, prioriser les nombres (statistiques qui pourtant ne retiennent que ce qui est repérable quantitativement...), n'envisager que l'expérience intime du sujet malade...*) ;
- 3 - du contexte historique (*guerres, famines...*).

B – Intérêt de certaines pratiques qui en découlent directement :

- l'ethnopsychiatrie,
- la psychothérapie institutionnelle,
- la réhabilitation psychosociale et l'optique du « rétablissement ».

C – En pratique courante, prendre en compte ces processus :

- processus omniprésents auxquels on n'échappe pas,
- respect des cultures, questionnement de ses propres préjugés et nécessaire travail communautaire (*lorsque les conséquence du Trouble dépassent la sphère du lien médecin-malade*),
- mais avec des pièges à tous les niveaux...

LES THEORIES SYSTEMIQUES (1/2)

A – Principes

1 - Leur objet : pas l'individu mais **le système** et sa dynamique propre.

Ainsi pour ce point de vue, l'«individu» est largement une fiction : nous sommes définis par les systèmes auxquels nous appartenons, et notamment le premier d'entre eux : la famille.

2 - Tout système recherche l'homéostasie :

en cas de changement, pour éviter ou pour sortir de la crise, il peut :

- modifier son mode de fonctionnement,
- déplacer le problème sur l'un des éléments du système en le désignant comme « malade », lequel devient « **le symptôme désigné** » du système.

3 - Dès lors, avec le « malade » considéré et ses proches, il s'agira :

a - d'analyser le système en recherchant :

- . ses modes de communication

(ex : les communications paradoxales comme le « double-lien »),

- . ses règles *(ex : la loyauté),*
- . ses mythes et scénarios se répétant de génération en génération et organisés par des « secret de famille »,

b - de le modifier.

LES THEORIES SYSTEMIQUES (2/2)

B - Les thérapies systémiques,

souvent familiales (*Thérapie familiale systémiques*)

- Réunissent le patient, ceux qui vivent sous le même toit et deux thérapeutes,
- Pendant 10 à 20 séances de 60 à 90'.

C – Intérêt en pratique courante

- Ne pas disqualifier les familles au nom de normes idéales du soignants, ce qui ne pourrait qu'augmenter la culpabilité familiale et détériorer les liens entre soignants et proches du malade.
- Prendre en compte des familles et recherche d'une alliance avec elles :
 - elles sont une ressource essentielle pour le soin,
 - la souffrance de l'entourage doit être pris en considération.
- Collaborer avec les associations de familles de malades mentaux.

A RETENIR

- L'impact de l'environnement sur la genèse, la présentation et l'évolution des Troubles mentaux
- La prise en compte des facteurs environnementaux dans la conception du soin et dans les prises en charge

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA