

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES 1 ière Partie (Les processus cognitivo- comportementaux)

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 de l'apprentissage**
- **2 - Les thérapies comportementales**
- **3 - Les thérapies cognitivistes**
- **4 - Les thérapies dérivés des T.C.C.**
- **5 - La psycho-éducation**

LES THEORIES DE L'APPRENTISSAGE

A – Principes

- 1 - Nos attitudes sont le résultat certes de tendances innées mais aussi
 - d'influences extérieures,
 - d'apprentissages de vie, conscients et non conscients, réussis ou non.
- 2 - Les symptômes sont des comportements (ou des pensées) appris et dysfonctionnels.

B - Les Thérapies comportementales et cognitives (T.T.C.)

- 1 - Les T.C.C. visent à ce que le patient :
 - prenne conscience de ses apprentissages dysfonctionnels,
 - mette en place volontairement des apprentissages plus adaptés.
- 2 - Pour ce faire, elles :
 - se concentrent sur les difficultés actuelles du patient,
 - s'évaluent constamment au cours de la thérapie (cotations chiffrées),
 - placent le patient en situation très active :
 - . attitude pédagogique (psycho-éducation, livres spécialisés,..),
 - . exercices en séance et entre les séances.

LES THERAPIES COMPORTEMENTALES (1/2)

Elles reposent sur trois types de conditionnement :

A - Le conditionnement classique (Ivan PAVLOV, John Broadus WATSON).

1 - Définition : si une émotion est vécue simultanément à la présentation d'un objet neutre, la présentation ultérieure de l'objet réactivera l'émotion

ex : . le chien de PAVLOV,

. la genèse des phobies expérimentales et naturelles (phobie de l'eau),

. les addictions où le produit est associé au plaisir.

2 - Techniques qui en découlent :

a - techniques aversives

ex : l'ancienne « cure de dégoût » pour l'alcool ;

b - désensibilisation : associe le stimulus pathogène à la relaxation

ex : dans les phobies ;

c -déconditionnement par extinction (*exposition progressive au stimulus*)

ex : Agoraphobie : exposition progressive aux situations phobogènes ; T.O.C. ;

LES THERAPIES COMPORTEMENTALES (2/2)

B - Le conditionnement opérant (Burrhus Fredric SKINNER)

Le conditionnement est modifié par ses propres conséquences qui ainsi peuvent **renforcer** un comportement **positivement** (*il augmente alors de fréquence*) ou **négativement** (*sa fréquence diminue*) ;

*ex : . l'évitement renforce positivement la phobie car il diminue l'anxiété :
pour lutter contre lui, l'exposition doit veiller à prévenir la fuite,
. l'économie de jetons (renforcer par une gratification).*

C - L'apprentissage social (Albert BANDURA)

- Importance de l'imitation dans les apprentissages.
- Utilisation des jeux de rôles, films, vécus en imagination...

ex. : les phobies sociales :

- *sont conçues comme dues à*
 - . un conditionnement classique,*
 - . un conditionnement opérant,*
 - . et à un défaut d'apprentissage social,*
- *d'où l'intérêt d'apprendre les habiletés à la communication*
en groupes d'affirmation de soi.

→ Style relationnel dans ces thérapies : être empathique, encourager.

LES THERAPIES COGNITIVES

Ces thérapies s'intéressent au traitement automatique de l'information au niveau psychologique de l'apprentissage
(il ne s'agit pas des sciences cognitives décrites à la *Séquence 5*).

Elles mettent en évidence des mécanismes sur lesquels agir tels que :

- la sélection des stimuli par le sujet qui renforce les pensées apprises
ex : . l'anxieux est surtout attentif aux signaux de danger,
 - *le dépressif à ce qui renforce les a priori négatifs sur soi, autrui et le monde ;*
- l'existence de schémas cognitifs d'analyse qui sont automatiques, acquis par apprentissage et guident attitudes et relations
exemples de schéma cognitifs :
 - *chez l'anxieux , « le monde est plein de dangers » ,*
 - *chez le déprimé, « je ne vaux rien, les gens sont indifférents et tout va mal » .*

LES THERAPIES DERIVEES DES T.C.C.

Ces thérapies dérivées des T.C.C. (et dites de 3^{ème} génération) visent une meilleure tolérance à l'égard de ses pensées et de ses sensations au lieu de les éviter.

A - Les thérapies de la pleine conscience (« Mindfulness »)

où il s'agit de :

- porter toute son attention sur l'expérience qui se déploie,
- ceci sans jugement,
- et avec compassion à l'égard de soi puis d'autrui.

B - Les approches basées sur l'acceptation

LA PSYCHO-EDUCATION ET LES ATTITUDES PSYCHO-EDUCATIVES

Concernent :

- tant le patient
- que ses proches.

Se déroulent :

- en face à face ou en groupe
- avec ou sans support (témoignages, etc.)
- en séances spécifiques ou en cours d'entretien (*par exemple lorsque les personnes concernées le demandent*).

Rendent les personnes concernées acteurs du soin,
démystifient le Trouble mental notamment par l'apprentissage d'un
vocabulaire technique,
favorisent la collaboration thérapeutique.

A RETENIR

- Les modèles d'analyse des troubles psychiques par les théories de l'apprentissage
- Les développement thérapeutiques de ces théories

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