

Faculté de médecine
6^{ème} Année
Module : Psychologie Médicale

Cours proposé par Benouakta

La Psychothérapie de soutien

I- Introduction

L'être humain est un être social. Le groupe social assure l'entre-aide entre les individus pour assurer la survie des uns et des autres.

La psychothérapie signifie dans son sens originel « traiter l'âme par l'âme ».

Lors d'une maladie notamment grave, avoir le soutien d'un médecin est rassurant, soulage et donne l'espoir de guérison.

1- La Psychothérapie de soutien dans la pratique médicale :

La psychothérapie de soutien est une variante des différentes psychothérapies qui, toutes, découlent de la cure psychanalytique.

Toute rencontre entre le malade et le médecin implique un aspect psychothérapeutique.

La psychothérapie de soutien est un accompagnement psychologique d'un malade.

La psychothérapie de soutien ne relève pas exclusivement de la pratique psychologique et psychiatrique. Elle relève de toute pratique médicale quotidienne notamment dans les maladies graves ou chroniques.

La psychothérapie de soutien n'est pas codifiée et ne possède pas de technique.

Sa pratique dépend de chaque situation thérapeutique.

2- Les composantes déterminantes de la psychothérapie de soutien :

- **Le médecin :** L'importance du médecin dans la relation psychothérapeutique dépend de sa personnalité. Certaines personnalités de médecins avec des traits de défaut d'adaptation (narcissique, hypertrophiée, immature,

évasives...) ont un effet négatif sur la prise en charge du malade. Ses compétences et son expérience sont fondamentales. Le médecin doit maîtriser les connaissances de la maladie pour pouvoir répondre aux préoccupations et aux questionnements du malade.

- **La maladie** : le type de la maladie, sa gravité, sa chronicité, son pronostic à court et à long terme. Certaines maladies provoquent plus d'angoisse et suscitent d'importantes préoccupations du malade concernant son état actuel, l'évolution et la prise en charge.
- **Le malade** : sa personnalité, son niveau intellectuel, son niveau d'instruction, son milieu culturel, social et familial participe à la vision et à l'appréhension du malade vis-à-vis de sa maladie et la relation psychothérapique doit en tenir compte. Certaines croyances et certaines représentations de la maladie peuvent représenter soit un avantage soit un obstacle dans la relation psychothérapique.

3- Le déroulement de la psychothérapie de soutien :

- **La relation médecin-malade** : cette relation est la base de la psychothérapie de soutien, une relation de confiance, d'empathie, la réassurance. Le médecin est le seul répondant l'égard du malade. C'est une relation duelle qui ne tolère pas le morcellement des soins. Le médecin ne doit confier le malade à un tiers soignant pour la prise en charge de l'aspect psychique. Cette relation est construite sur la confiance, l'empathie et la réassurance.
- **Le malade comme une entité globale** : le médecin doit considérer le malade dans ses dimensions : physique, psychique et environnementale.
- **Sur le plan environnemental ou social** : Le médecin doit s'intéresser à l'histoire de vie du malade, ses difficultés, ses relations dans la société et dans la famille, les événements de vie. Il ne doit pas présenter sa démarche comme une intrusion dans l'intimité du malade.
- **Sur le plan psychique** : le médecin doit montrer qu'il est en face d'un être souffrant avec toutes les souffrances qu'il peut engendrer à son entourage.
- **Sur le plan physique** : le médecin doit montrer qu'il prodigue des soins et des médicaments qui lui paraissent les plus adéquats.

4- La psychothérapie de soutien en consultation :

- **La consultation :** chaque rencontre entre le médecin et le malade est une rencontre psychothérapique, en institution d'hospitalisation ou de consultation ambulatoire. Le temps de la psychothérapie dure le temps de la consultation. En fonction de la situation la consultation doit durer un certain temps pour ne pas donner au malade l'impression de rejet. Les consultations suivantes peuvent être raccourcies pour donner l'impression que tout est compris et qu'on est sur le bon chemin de la prise en charge.
- **L'intervalle des consultations :** en fonctions des situations et des nécessités thérapeutiques, les premières doivent être rapprochées. L'intervalle des consultations suivantes peut être de plus en plus allongé.
- **Le contenu de la consultation psychothérapique :** elle doit être concentrée sur l'adhésion au traitement et suivi notamment dans les traitements agressifs. Le médecin doit avoir une fonction pédagogique soit de conseil non contraignants et d'accompagnement des décisions du malade. Le médecin ne doit pas exposer des considérations purement intellectuelles et techniques de la maladie ou du traitement mais parler le langage du malade. En des occasions ou selon la convenance du malade, le médecin fait participer l'entourage du malade à la consultation et aux échanges. Le face-à-face d'êtres humain ne peut être substitué par le « Face-à-l'écran » cybernétique.