

# Place, définitions et objectifs de la psychothérapie en alcoologie

J. Adès

Professeur de Psychiatrie – Paris Diderot  
Responsable du Pôle Psychiatrie et  
Addictologie – Hôpital Louis Mourier –  
Colombes (92700)

- La place des psychothérapies dans le soin alcoologique est essentielle, à tous les moments de la prise en charge.
- Des divergences nombreuses existent, parmi les alcoologues, sur le choix des méthodes souvent plus fonction de leurs orientations personnelles que de critères objectifs d'efficacité.
- Nul ne conteste la place primordiale qu'elles occupent dans le traitement d'une addiction où s'engage et se trouve piégée la personnalité du sujet, devenue l'objet aveuglé de la dépendance.

- Quelles méthodes ?
- A quel moment de la prise en charge ?
- Certaines méthodes sont-elles plus spécifiques pour certains types de patients ?
- Quels intervenants ?
- Quelle efficacité à long terme ?
- Intérêt d'appliquer simultanément plusieurs méthodes ?
- Jusqu'où peut-on intervenir ?

# Qu'est-ce qu'une psychothérapie ?

- Démarche méthodique visant à modifier de façon durable la relation d'un sujet à son milieu en agissant sur le médiateur de cette relation : le psychisme (SIVADON).

# Qu'est-ce qu'une psychothérapie ?

## (2)

- Plusieurs conditions :
  - La méthode doit reposer sur une théorie « scientifique » de la personnalité et de ses troubles.
  - Sa technique doit être codifiée, éprouvée, et ses effets doivent pouvoir être évalués.
  - Ses indications sont représentées par un trouble mental ou une souffrance psychologique justifiant une intervention thérapeutique.
  - Elle doit être pratiquée par des intervenants formés et compétents (HUBER).

# Les objectifs du soin en alcoologie

- L'objectif du soin n'est pas la non-consommation, qui n'en est que le moyen.
- C'est l'amélioration de la santé physique, mentale et du statut relationnel du sujet.

# Les objectifs du soin en alcoologie (2)

- Pour MOOS et coll., il convient d'évaluer simultanément chez l'alcoolique traité :
  - Le nombre de jours d'abstinence d'alcool
  - La présence de signes physiques d'intoxication et de sevrage
  - La présence de symptômes psychiatriques anxieux et/ou dépressifs
  - Le fonctionnement social, professionnel, familial, le mieux-être, la qualité de vie.

# Les objectifs du soin en alcoologie

## (3)

- L'abstinence, la non-consommation, maintenue, est une condition nécessaire à l'amélioration de la qualité de vie.
- La possibilité du retour à une consommation contrôlée, maintenue, demeure une question discutée :
  - Elle est favorisée grâce à certains types de psychothérapies comportementales (Sohell et Sohell, Karimer et coll.) et à l'avantage, pour certains :
    - D'offrir aux patients le choix de l'objectif
    - De permettre aux patients de choisir l'objectif le plus adapté à la sévérité de leur situation
    - De favoriser l'accès aux soins de sujets rejetant l'idée d'une abstinence totale (Aubin, 2009).

# Place des psychothérapies

- Fondamentale à tous les moments de la prise en charge.
- Associées aux chimiothérapies.
- Méthodes multiples des plus structurées (thérapies cognitivo-comportementales, méthodes psychanalytiques...) aux plus imprécises (psychothérapies de soutien, « accompagnement » psychologique...)
- Différentes selon :
  - Le moment du soin
  - L'orientation des soignants
  - Le type de patient et de relation pathologique à l'alcool  
→ Matching ?

# Selon le moment de la prise en charge (1)

- Au stade initial (« précure »), rôle essentiel et indispensable du travail psychothérapeutique sur la motivation.
- Méthodes originales, codifiées (Miller et Rollnick, depuis 1980) fondées sur un principe « maïeutique » qui implique la mise à jour d'une « motivation intrinsèque » et un « choix éclairé » du patient.
- Non-directivité : se libérer de l'addiction relève d'un choix personnel éclairé et motivé.

# Selon le moment de la prise en charge (2)

- Au stade de la cure : Ambulatoire ? Hospitalière ?
- Mise en œuvre de méthodes diverses dont la prescription n'est pas codifiée. Aucune méthode n'est « la » psychothérapie de l'alcoolisme.
- Toutes ont pour but :
  - Le maintien de l'abstinence
  - La reconstitution du narcissisme, de l'estime de soi
  - La restauration de l'image sociale et des liens sociaux.

# Au stade de la cure (3)

- Psychothérapies non structurées, informelles : soutien, accompagnement.
- Psychothérapies structurées :
  - Thérapies cognitives et comportementales : prévention de la rechute (Marlatt)
  - Groupes de parole
  - Groupes d'anciens malades dès la cure
  - Entretiens familiaux, thérapies familiales
  - Méthodes corporelles, relaxation
  - Psychothérapie institutionnelle (cure et post-cure).

# Psychothérapies adaptées à la typologie du patient

- Question controversée du « Matching »
- Appariement des méthodes en fonction
  - Degré de dépendance, « Abus » ?
  - Degré de motivation
  - Personnalité
  - Insight
  - Comorbidité psychiatrique et addictive.

# Psychothérapies au cours de la prise en charge à long terme (1)

- Toutes les méthodes sont appliquées, le plus souvent simultanément : méthodes individuelles et de groupe associées.
- Soutien individuel
- Méthodes cognitivo-comportementales :
  - Prévention de la rechute
  - Affirmation de soi
  - Mindfulness Based Cognitive Therapy (MCBT) (Marlatt) : méditation focalisée sur le corps, la respiration, les émotions.

# Psychothérapies au cours de la prise en charge à long terme (2)

- Méthodes de groupe, nombreuses, allant du groupe de parole informel au groupe thérapeutique structuré.
- Groupes d'anciens malades, fondamental à tous les temps de la prise en charge (implication, réassurance, identification, évolution du rôle).
- Thérapies familiales systémiques ou psychodynamiques.
- Place et rôle de l'approche psychanalytique de l'alcoololo-dépendance ?

- Chaque programme de soins, selon le lieu de la prise en charge, l'orientation, la formation des thérapeutes comporte l'association de méthodes psychothérapeutiques diverses.
- Aucune méthode n'est spécifique de l'addiction à l'alcool.
- Tous les programmes de soins ont en commun d'associer :
  - Soutien et psychothérapie individuelle
  - Méthodes de groupes.

- La place des psychothérapies en alcoologie est donc fondamentale.
- Aucune méthode n'est efficace à elle seule.
- L'association de méthodes diverses, individuelles et groupales, est souhaitable au sein des programmes de soins.

# Paradoxe du soin alcoologique

- Le sujet doit :
  - Rompre dans une démarche volontaire et active avec ce qui constitue son action propre et l'agent de la pathologie.
  - Faire que ce nécessaire devienne contingent et reconstruire sa personnalité sans alcool → « Renaissance ».

- Les psychothérapies sont donc le pivot des soins en alcoologie :
  - Créer et renforcer la motivation → abstinence
  - Retisser les liens sociaux, familiaux
  - Redonner au sujet une parole non dévalorisée
  - Aider à la reconstruction d'une personnalité sans alcool.

- Au-delà des débats sur l'efficacité et la pertinence des méthodes, l'essentiel est de :
  - Créer un lien thérapeutique solide et durable
  - Favoriser l'accès aux soins et le maintien à long terme de la prise en charge : relation(s) de confiance, association simultanée de thérapies diverses, parmi lesquels se fera un choix au fil du temps.

- Toute psychothérapie est utile qui crée et maintient une relation de soins sur la durée. Les méthodes qui s'avèrent efficaces le sont, pour chaque patient, en fonction de sa personnalité et de son histoire. L'évaluation globale de l'efficacité des méthodes en alcoologie est peut-être un leurre.