



HAL
open science

L'ADDICTION AUX PSYCHOTHERAPIES EXISTE-T-ELLE ?

Pierre Paris, Nathalie Lele, Charlène Heteau, Odile Maillet, Anne Héron

► **To cite this version:**

Pierre Paris, Nathalie Lele, Charlène Heteau, Odile Maillet, Anne Héron. L'ADDICTION AUX PSYCHOTHERAPIES EXISTE-T-ELLE?. 14^e congrès de l'Encéphale, 2016, Paris, France. hal-01613577

HAL Id: hal-01613577

<https://hal.science/hal-01613577>

Submitted on 9 Oct 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



L'ADDICTION AUX PSYCHOTHERAPIES EXISTE-T-ELLE ?

Pierre PARIS^{1,2}, Nathalie LELE¹, Charlène HETEAU¹, Odile MAILLET², Anne HERON^{2,3}

¹ Pôle Santé Mentale CH Dreux, ² Unité de Recherche Clinique URC28 CH Dreux, ³ Université Paris Descartes



INTRODUCTION

Nous proposons une recherche clinique sur la dépendance des patients à une psychothérapie comportementale et cognitive. Ce travail est issu de quelques observations cliniques :

- ❖ **Problématique concrète** : liste d'attente de consultation des psychologues
- ❖ **Embolisation des consultations** par quelques malades
- ❖ Patients passant d'un psychothérapeute à un autre
- ❖ **Résurgence des troubles** lors de l'arrêt de la thérapie

PROBLÉMATIQUE

- ❖ Existe-t-il une forme « d'addiction » à la psychothérapie ?
- ❖ Quels sont les **outils spécifiques de repérage** de cette addiction ?
- ❖ Quels sont les **liens potentiels** avec les caractéristiques, les traits de personnalité, ... ?
- ❖ Comment adapter les prises en charge ?

MATERIELS ET METHODES

- ❖ **INCLUSION** : Patients pris en charge depuis plus de six mois en psychothérapie d'orientation cognitive et comportementale
- ❖ **Etude préliminaire au CMP : N = 20**
- ❖ Données du **dossier médical informatisé** : données sociodémographiques, parcours de soin, prise en charge psychiatrique, prise en charge psychothérapeutique
- ❖ Calcul d'un **SCORE de « dépendance à la psychothérapie »**
- ❖ Diagnostic, DIMENSIONS de personnalité, PEC, ...
- ❖ **Analyse EXCEL**

RESULTATS

Score moyen sur 20 patients = 4,7

Score de dépendance > 4,7 → Patients dépendants
N=10 patients

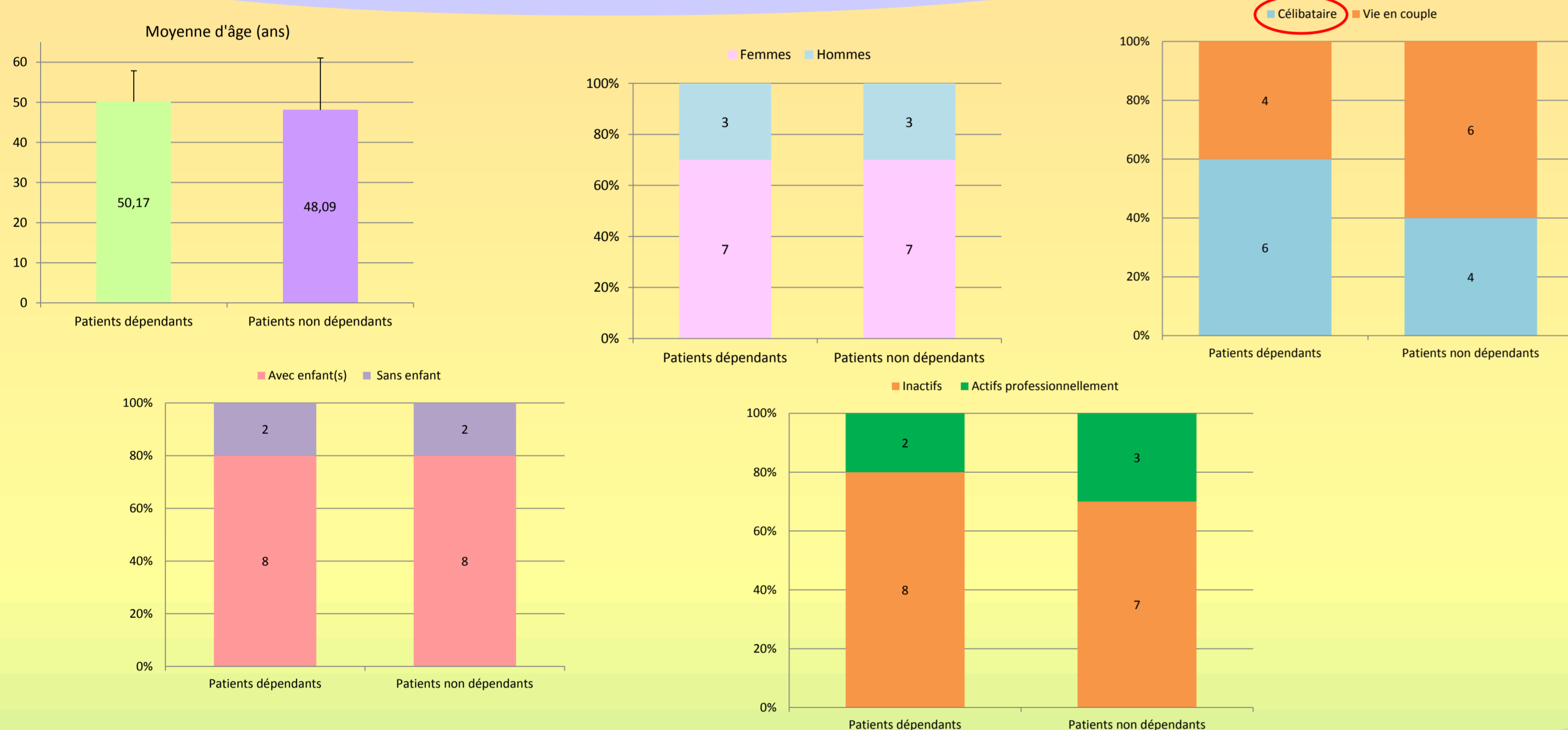
Score de dépendance ≤ 4,7 → Patients non dépendants
N=10 patients

CALCUL D'UN SCORE DE DEPENDANCE A LA PSYCHOTHERAPIE

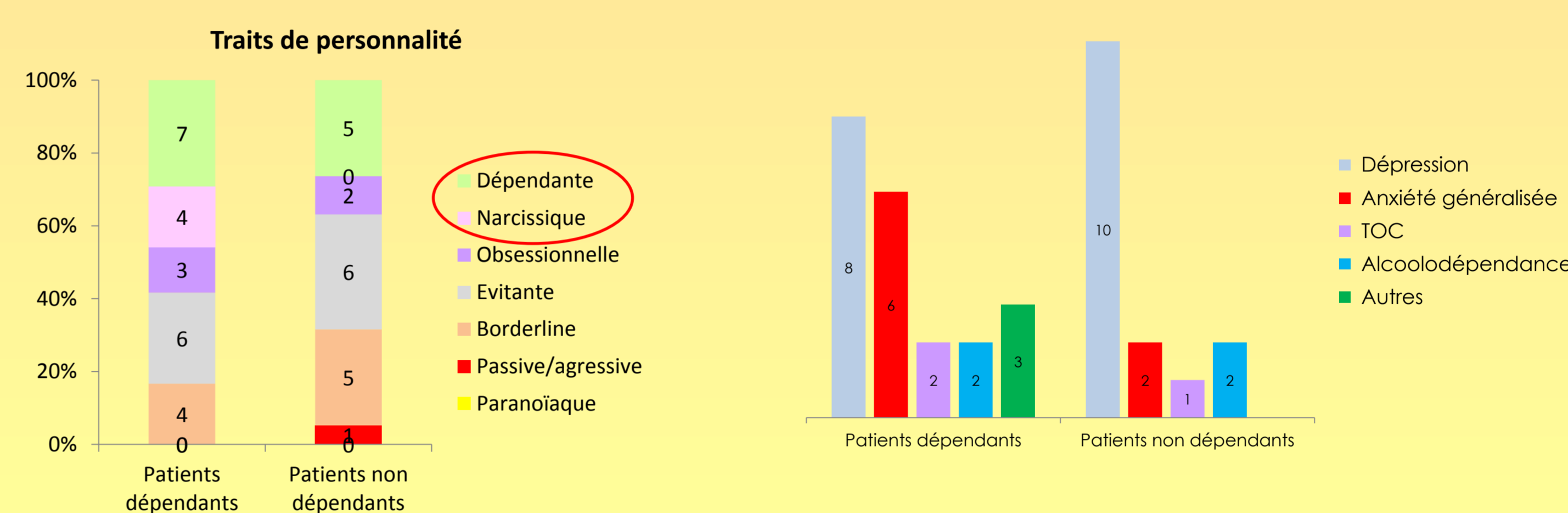
Calculé à partir des données recueillies – Score maximum 8 points

- Fréquence des Cs psychothérapeutiques (Nb séances/Durée PEC psychothérapeutique) (varie de 0,5 à 3 ; Fréquence moyenne=1,4)
- Demandes d'avancement de rdv (0=non ; 1=ooui)
- Demandes de séances supplémentaires (0=non ; 1=ooui)
- Durée PEC>30 min (0=non ; 1=ooui)
- Dépendance croissante à la thérapie (tolérance) (0=non ; 1=ooui)
- Syndrome de sevrage à la thérapie (à l'arrêt, vacances) (0=non ; 1=ooui)

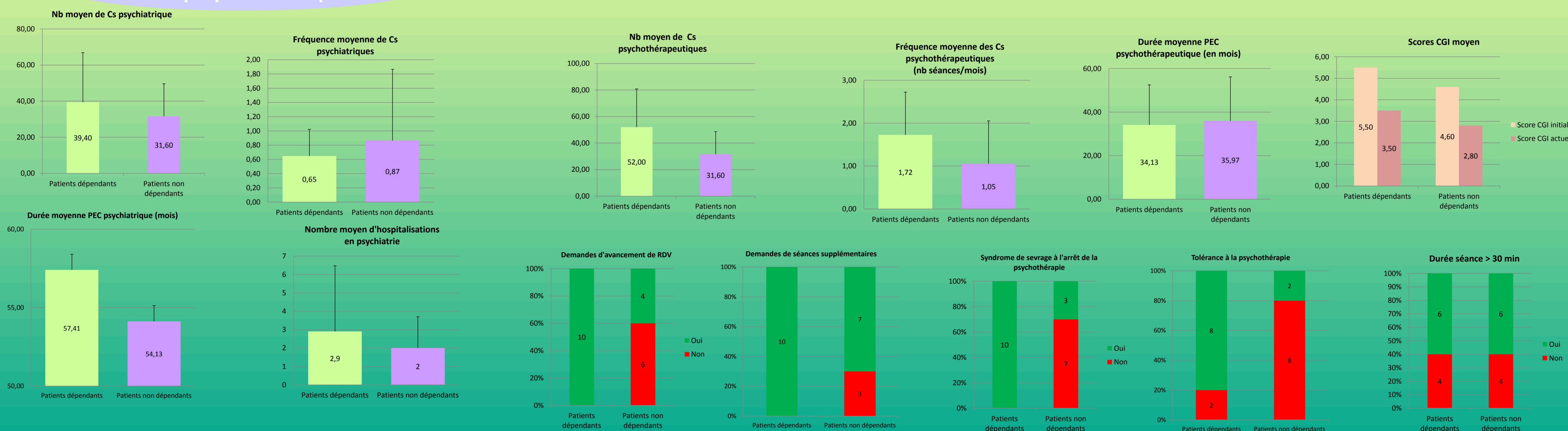
Données sociodémographiques



Diagnostics



PEC psychiatrique



DISCUSSION

LIMITES GENERALES :

- Une population **SINGULIERE**
- 25 % de personnalités patho dans les addictions **comportementales**
- Type et déroulement de la **thérapie**
- Les critères retenus **SUBJECTIFS** : / Pratique **OBSESSIONNELLE** de la thérapie

Des CRITERES peu APPLICABLES

- Incapacité à **REEMPLIR** des obligations majeures
 - Beaucoup de temps est passé à **consommer**
 - **TOLERANCE** : Besoin d'augmenter pour les effets
 - **SEVRAGE** et problème de la substitution
- ⇒ **A quoi correspond une pratique INTENSIVE** : Distinction entre **ABUS** et **dépendance**
- ⇒ DEFINITION de **Goodman / 1990**
Tout cpt qui fonctionne pour

DSM V : Trouble de l'usage

- En **quantité** plus importante et pendant une **période plus longue** que prévue
- **Désir persistant** ou des efforts infructueux pour contrôler
- L'usage est **poursuivi malgré** l'existence de problèmes
- **Désir fort** ou pulsion à consommer

METHODOLOGIE d'évaluation :

- De dépendance **RELATIONNELLE** / QPD
- De mesure de l'**alliance thérapeutique** en lien avec les modèles d'attachement (SMITH, Clinical Psychology Review, 2010)
- De style d'**attachement du thérapeute** (DEGNAN, Clinical Psychology and Psychotherapy, 2014)

DES PERSPECTIVES

- Agent **ADDICTOGENE** bien identifié ?
- Quel **POTENTIEL** addictogène ?
- Quelle définition d'un **TROUBLE** de l'**USAGE** des **PSYCHOTHERAPIES** ?