



HAL
open science

Etat des lieux national des méthodes psychothérapeutiques et des interventions non médicamenteuses en addictologie, Préalables scientifiques et méthodologiques

Isabelle Boulze-Launay, Alain Rigaud, Bernard Basset, François Paille

► To cite this version:

Isabelle Boulze-Launay, Alain Rigaud, Bernard Basset, François Paille. Etat des lieux national des méthodes psychothérapeutiques et des interventions non médicamenteuses en addictologie, Préalables scientifiques et méthodologiques. *Revue Alcoologie et Addictologie*, 2023. <hal-04199482>

HAL Id: hal-04199482

<https://hal.science/hal-04199482v1>

Submitted on 8 Sep 2023

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.



HAL Authorization

RECHERCHE

Etat des lieux national des méthodes psychothérapeutiques et des interventions non médicamenteuses en addictologie, Préalables scientifiques et méthodologiques

Isabelle Boulze-Launay ^{1,2,*}, Alain Rigaud ², Bernard Basset ², François Paille ³

¹ Laboratoire de psychologie, Epsilon, EA 4556 Rue du Pr. Henri Serre, 34000 Montpellier

² Association Addictions France

³ Fédération Française d'addictologie

* Correspondance : Isabelle Boulze-Launay, HDR, Laboratoire de psychologie, Epsilon, EA 4556 Rue du Pr. Henri Serre, 34000 Montpellier isabelle.launay1@univ-montp3.fr

Résumé : La Fédération Française d'Addictologie s'est donnée pour objectif de mieux connaître les différentes psychothérapies et interventions non médicamenteuses utilisées en addictologie par les acteurs du soin et des mouvements d'entraide afin de les identifier et de comprendre l'intérêt de leur pluralité et les conditions de leur mise en œuvre. Elle a constitué un groupe d'étude à cet effet. Cette mise au point a pour objectif d'exposer la réflexion préalable à la construction de cette enquête ainsi que la méthodologie élaborée pour procéder à un état des lieux actuel de la mise en œuvre des différentes psychothérapies et interventions non médicamenteuses à partir de données de terrain. Cet état des lieux a également permis de recueillir dans ce domaine les besoins de formation de l'ensemble des acteurs de terrain. L'étude a mobilisé les 19 associations membres de la Fédération Française d'Addictologie (FFA), la commission scientifique de l'Association Nationale de Prévention en Alcoolologie et Addictologie (ANPAA, nouvellement labélisée Association Addictions France) et la Plateforme universitaire Collaborative d'Évaluation des programmes de Prévention et de Soins de support (Plateforme CEPS). Lors d'une phase préparatoire, nous avons construit et testé des rubriques et des items de l'enquête, puis dans un second temps nous avons procédé à l'ouverture de la mise en ligne de l'enquête. Nous avons sélectionné 10 rubriques à renseigner : le lieu principal d'exercice, les formations initiales, la description et les fréquences des différents psychothérapies et interventions non médicamenteuses, les prises en charge individuelles, les prises en charge de groupe, les prises en charge de l'entourage, l'orientation des patients, la supervision des pratiques, les demandes de formation continue et la dernière rubrique ouverte portait sur les remarques sur l'enquête. L'analyse des résultats fera l'objet d'une publication ultérieure.

Mots-clés : Approche méthodologique, état des lieux, psychothérapie, interventions non médicamenteuses, addiction, addictologie

Abstract : The French federation of addictology has set itself the goal of gaining a better understanding of the different psychotherapies and non-medicinal interventions used in addictology by those involved in care and self-help movements, in order to identify them and understand the value of their plurality and the conditions under which they are implemented. It has set up a study group for this purpose. The aim of this report is to set out the thinking behind the survey, and the methodology used to take stock of the current state of implementation of different psychotherapies and non-medicinal interventions, based on field data. The survey also enabled us to identify the training needs of all those involved in the field. The study mobilized the 19 member associations of the Fédération Française d'Addictologie (FFA), the

scientific commission of the Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA, newly labelled Association Addictions France) and the Plateforme universitaire Collaborative d'Évaluation des programmes de Prévention et de Soins de support (CEPS Platform). In a preparatory phase, we built and tested the survey headings and items, then proceeded to open the survey online. We selected 10 headings to be filled in: main place of practice, initial training, description and frequency of various psychotherapies and non-medicinal interventions, individual care, group care, care of family and friends, patient referral, supervision of practice, requests for continuing education, and the last open heading concerned comments on the survey. An analysis of the results will be published at a later date.

Key-words : Methodological approach, state of the art, psychotherapy, non-medication interventions, addiction, addictology

1. PREAMBULE

Dans la littérature internationale ou francophone, les articles scientifiques, les méta-analyses, les articles ou les communications de vulgarisation sur les diverses psychothérapies sont très abondants (1, 2). Il en est de même en addictologie (3,4,5). Se rajoutent à la multiplicité de ces sources d'informations, de nombreux différents, des débats internes entre écoles sur une même psychothérapie, et des problèmes soulevés par la question des modes d'évaluation des psychothérapies (6,7,8). Cette multiplicité des portes d'entrée sur les psychothérapies pose de nombreuses questions qui ne trouvent pas à ce jour de réponses consensuelles. Premièrement, il reste toujours en suspend une définition de ce qu'est une psychothérapie « reconnue » tant les approches semblent extensibles et exponentielles (9). Deuxièmement, la validité des pratiques psychothérapeutiques reste très polémique et controversée (10,11). Là aussi, le problème est complexe car les mêmes critères d'évaluation ne sont pas forcément appropriés à toutes pratiques, ou à leurs objectifs à courts et à longs termes (12,13,14). Sans compter, que l'évaluation peut porter sur une psychothérapie ou sur la mutualisation d'un dispositif soignant avec des résultats qui peuvent alors se contredire (9). Ainsi comme le propose Despland (9, p. 10°), « le tableau de Pieter Bruegel, La Tour de Babel, illustre à merveille les disputes entre les différentes écoles de psychothérapeutes, comme les débats entre cliniciens et chercheurs. Vouloir traiter du thème de l'évaluation des psychothérapies dans le champ de l'addiction ne simplifie certainement pas la situation. »

Du coup afin de nous démarquer des approches scientifiques existantes et/ou afin de dépasser les problèmes de l'évaluation, ou encore les convictions de praticiens ou de chercheurs sur « les bonnes pratiques », nous avons fait le choix de procéder d'abord à un état des lieux des pratiques actuelles en addictologie en tentant d'être le plus exhaustif possible. C'est la raison pour laquelle nous avons recensé l'ensemble des activités thérapeutiques dans les dispositifs de soins. Cette méthode nous permet de dépasser les écueils énoncés plus haut : celui de la définition exhaustive des psychothérapies qui n'existe pas, celui des différentes écoles psychothérapeutiques et celui de leur évaluation, bien trop polémique et contesté. De plus, cette approche permet d'éviter des crispations ou engouements corporatistes.

Position du problème :

Dans le domaine des prises en charge psychothérapeutiques des patients présentant des addictions, les acteurs du soin et les mouvements d'entraide (13,15) ont toujours eu besoin de mutualiser leurs compétences en associant une multiplicité d'approches théoriques (16,17) et de méthodes thérapeutiques (17,18) tant la complexité des situations nécessite un investissement important et diversifié, et demande



beaucoup de temps dans les prises en charge (durant les rencontres et temps de suivi) (19,20). La multiplicité et la complémentarité des approches auprès des patients souffrant d'addictions se justifient d'un côté par la diversité de ces patients et de leurs problèmes (somatiques, sociaux, psychologiques, familiaux), et de l'autre, par la nécessité d'un long retour sur eux-mêmes qui se heurte à l'altération de la « conscience intime du temps » (21) et à un risque d'isolement progressif (22,23). Ainsi la pluralité des courants théoriques et des dispositifs soignants (16,17) répond au caractère multiforme des fragilités des personnes présentant une ou plusieurs addictions.

Il a donc fallu très tôt définir à la fois les types de méthodes à visée thérapeutiques qui peuvent être employées et les acteurs qui ont une action thérapeutique dans les structures de soins et d'accompagnement. Dès le début des années 1980 dans leur *Abrégé d'Alcoologie*, Malka, Fouquet et Vachonfrance avaient recensé deux types de thérapeutes (24, p. 115), d'une part les médecins – les généralistes et certains spécialistes –, et d'autre part ceux qui « prennent également en charge les alcooliques : assistantes sociales, travailleurs et visiteurs sociaux, psychologues, infirmiers » ainsi que « de nombreux patients adhérents aux groupes néphalistes (qui) constituent des soignés devenus soignants ».

Ce constat reste actuel, au-delà de la seule alcoologie. La prise en charge thérapeutique des addictions continue aujourd'hui de conjuguer approche médicamenteuse, méthodes psychothérapeutiques et interventions sociales. L'utilisation à visée thérapeutique de méthodes non médicamenteuses de plus en plus diversifiées et incluant les psychothérapies classiques se développe aujourd'hui dans le domaine de la santé au côté des interventions médicamenteuses et constitue le domaine des "interventions non médicamenteuses" ou INM. Ces INM n'ont pas fait pour le moment du fait de leur expansion l'objet d'une réelle recension et d'un réel cadrage théorique. Comme plus largement dans le domaine de la santé, à côté des interventions médicamenteuses se développe d'utilisation de méthodes non médicamenteuses dans lesquelles sont inclus les psychothérapies classiques. L'expansion toujours actuelle de ces méthodes non médicamenteuses ne peut pour l'instant faire l'objet d'une réelle recension et d'un réel cadrage théorique (25, 26).

L'équipe dirigée par Grégory Ninot (25,26) de la Plateforme universitaire collaborative CEPS s'appuie sur plusieurs références nationales, européennes et internationales (27-32) pour exposer en quoi cette expansion des INM fait l'objet d'une « demande d'évaluation et de surveillance (...) de plus en plus forte de la part des usagers, des autorités et des financeurs de santé. Quels sont leurs bénéfices réels sur la santé ? Quels sont leurs risques ? Sont-elles des compléments des autres traitements ou bien des alternatives ? Est-ce aux médecins à les prescrire ? (...). Le besoin d'informations transparentes sur leur sécurité et leur efficacité et de réglementation des usages et des professionnels devient urgent ». Ces questions touchent particulièrement le milieu de l'addictologie.

Devant l'intérêt et la diversité des INM en addictologie et l'absence de consensus sur leur place et leur usage, la Fédération Française d'Addictologie (FFA) s'est donnée pour objectif de faire le point sur leur utilisation en pratique courante en France en interrogeant les soignants. La FFA a également souhaité connaître le type de formation à ces méthodes et les besoins de formation.

La FFA a ainsi constitué un groupe de travail chargé d'en construire la faisabilité sur les plans scientifiques et méthodologiques. L'article présente la démarche de ce groupe avec, premièrement, la nécessité de revenir à une définition du cadre théorique qui permet d'identifier et de penser les méthodes psychothérapeutiques et les INM (25,26) afin de ne pas se perdre dans leur énumération (27-32) ; deuxièmement, la méthodologie que ce groupe a suivie et l'outil d'enquête en ligne qu'il a créé à cet effet. Les résultats seront publiés ultérieurement.

2. QU'EST-CE QUI EST QUALIFIÉ DE « PSYCHOTÉRAPEUTIQUE » ?

Nous avons commencé par définir les notions de psychothérapies et d'interventions non médicamenteuses afin d'éviter toutes confusions dans l'utilisation de ces termes. Cette phase de définition préparatoire a mobilisé durant plusieurs mois la réflexion préalable de la commission scientifique de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie (ANPAA, actuellement Association Addictions France) et celle du groupe de travail de la FFA

2.1. Définitions des concepts de psychothérapie et d'interventions non-médicamenteuses

Malka, Fouquet et Vachonfrance (24) proposent une définition très claire de ce qui est qualifié de psychothérapies, au sens strict et au sens large.

« Au sens strict : une psychothérapie consiste en la mise en œuvre et l'utilisation systématique d'un ensemble de procédés relationnels verbaux et non-verbaux, dans l'intention de modifier l'organisation et le fonctionnement psychique d'un individu, dans le sens d'une moindre souffrance.

Toute technique psychothérapeutique relevant de cette définition supposera donc :

- un fondement théorique élaboré, c'est-à-dire un ensemble de concepts relatifs à la genèse et à la nature des troubles qu'elle entend traiter,
- un protocole opératoire et technique précis, requérant du thérapeute une formation particulière ».

Au sens large : si l'effet dernier des techniques psychothérapeutiques, systématiquement recherché, est l'allègement de la souffrance psychique, il est évident que ces techniques n'ont pas le monopole de cet effet : tout dialogue, tout geste, toute présence, toute interaction relationnelle telle que la vie quotidienne en offre l'occasion innombrable peut aider l'autre humain à vivre, et avoir ainsi des effets psychothérapeutiques.

Dès lors, tout partenaire du sujet, à quelque titre que ce soit, à son insu même, peut être amené à tenir une fonction thérapeutique » (24, p. 138). A partir de cette définition, nous avons choisi de garder le terme de psychothérapie dans son acception la plus stricte, choix également justifié d'une part par l'exigence d'un fondement théorique et d'un protocole opératoire, et d'autre part aujourd'hui par la reconnaissance désormais officielle du titre de psychothérapeute. Pour compléter et actualiser la définition de Malka, Fouquet et Vachonfrance (24), nous rajouterons en nous référant à Chambon et Marie-Cardine (33) et Giusti 2014 (34) que la psychothérapie « constitue toujours une rencontre entre deux ou plusieurs personnes, dans laquelle l'une se définit ou est définie comme ayant besoin d'aide et demande à être soignée ou à changer, alors que l'autre possède et est reconnue pour avoir des qualités personnelles déterminées et un corps de connaissance théorique et technique, qu'elle utilise pour aider l'autre à produire un changement. » (16, p. 7).

En plus des psychothérapies clairement identifiées, il existe aussi en addictologie tout un ensemble d'interventions qui vont être proposées aux patients. Le terme d'INM (26,27) englobe l'ensemble de ces interventions, y compris les psychothérapies. Ce terme nous paraît aujourd'hui plus approprié pour dénommer et regrouper les nombreuses techniques de médiation, ou conduites thérapeutiques, actuellement utilisées et qui prolongent la pensée de Malka, et coll (24) sur les thérapies au sens strict et au sens large. Selon la Plateforme CEPS (25, p.12) une INM est une intervention « ... non invasive et non pharmacologique sur la santé humaine fondée sur la science. Elle vise à prévenir, soigner ou guérir un problème de santé. Elle se matérialise sous la forme d'un produit, d'une méthode, d'un programme ou d'un service dont le contenu doit être connu de l'utilisateur. Elle est reliée à des mécanismes biologiques et/ou des

processus psychologiques identifiés. Elle fait l'objet d'études d'efficacité. Elle a un impact observable sur des indicateurs de santé, de qualité de vie, comportementaux et socioéconomiques. Sa mise en œuvre nécessite des compétences relationnelles, communicationnelles et éthiques ».

Ce choix d'étudier les psychothérapies au sens strict et des INM au sens plus large permet une description plus complète des pratiques actuelles et ainsi d'éviter de n'enquêter qu'auprès des seuls acteurs qui pratiquent les psychothérapies reconnues, c-à-d. les psychiatres et les psychologues ainsi que d'autres professionnels ayant acquis une formation en psychopathologie clinique (Loi du 9 août 2004 et décret du 7 mai 2012). En effet, les INM englobent celles assurées par tous les acteurs du soin (y compris les médecins toutes spécialités confondues) mais excluent les thérapeutiques médicamenteuses, les chirurgies et les dispositifs médicaux.

Le choix d'étudier les INM expose toutefois à des difficultés. En particulier, il est très compliqué de parvenir à établir une liste claire et consensuelle. Les recherches dans le domaine de santé montrent bien les problèmes posés par l'inventaire de ces pratiques avec la question de leur validation qui reste toujours en débat (25, 26). Il existe une centaine d'appellations pour désigner ces interventions (26). Le Ministère de la Santé évoque des « pratiques de soins dites non conventionnelles » (28) et précise qu'elles sont très diverses, sans les catégoriser. En 2011, la Haute Autorité de Santé (28) a proposé trois catégories de « thérapeutiques non médicamenteuses » : les « thérapeutiques physiques », les « règles hygiéno-diététiques » et les « traitements psychologiques ». Toutefois, elle n'a pas non plus listé ces pratiques. Le rapport n°480 du Sénat français de 2013 répertorie 115 pratiques (35) et celui du Centre de recherche et d'information des Organisations de consommateurs de Belgique de 2012 (36) en répertorie 29, ce dernier rapport (36) précisant qu'il reste à ce jour non exhaustif.

2.2. Un collectif d'acteurs et de méthodes pour une meilleure utilisation des conduites thérapeutiques

Malka, Fouquet et Vachonfrance (24) soutenaient que la notion de « traitement » n'était pas adéquate en alcoologie car trop connotée au champ médical, constat qui reste aujourd'hui fondé pour l'ensemble du champ des addictions, et préféraient avancer l'expression de « conduites thérapeutiques » (24, p. 113) afin de mieux rendre compte de « la mise en œuvre d'un ensemble très divers d'attitudes et de moyens » (24, p. 113). Ces « conduites thérapeutiques » ne se limitent pas en une juxtaposition de techniques. Les auteurs précisent que pour « ces différents thérapeutes, médecins et non médecins », les « qualités qui leur sont demandées peuvent se résumer en quelques mots : savoir et savoir-faire. Ils doivent faire preuve de bonne capacité d'écoute et d'empathie couplée à une pratique seule capable de les aider à supporter les difficultés de contact avec les alcooliques. Ils pourront ainsi efficacement mener une polythérapie au long cours » (24, p. 113). Les différentes interventions demandent donc à être pensées et administrées par un collectif de soignants et exigent le maintien d'un niveau de formation et de supervision pour garantir une bonne pratique des INM. Ainsi, si globalement, les "conduites thérapeutiques" ou interventions non médicamenteuses ont fait l'objet de notre enquête et ont été à l'origine de la construction des différentes rubriques retenues, nous avons aussi été amenés à interroger pour ces conduites thérapeutiques : le type de formation reçue, l'identification des théories qui les sous-tendent, la nature des formations suivies et le type de régulation mis en place dans leur exercice.