Available online at www.sciencedirect.com
SCIENCE DIRECT®
Annales Médico Psychologiques 163 (2005) 53–57
ANNALES MÉDICO PSYCHOLOGIQUES
http://france.elsevier.com/direct/AMEPSY/

Communication

Facteurs sociodémographiques et construction de l'alliance thérapeutique aux urgences psychiatriques

Sociodemographic factors and therapeutic alliance set up in psychiatric emergencies

C. Lazignac [a], C. Damsa [a,*], L. Cailhol [a], A. Andreoli [a], C. Pichene [b], M.-R. Moro [c]

[a] *Hôpital Cantonal Universitaire de Genève, 24, rue Micheli-du-Crest, 1211 Genève, Suisse*
[b] *Hôpital Central, 29, avenue du Maréchal-Lattre-de-Tassigny, 54035 Nancy cedex, France*
[c] *Service de Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Psychiatrie Générale, Hôpital Avicenne, 125, route de Stalingrad, 93009 Bobigny cedex, France*

Disponible sur internet le 06 janvier 2005

Résumé

L'alliance thérapeutique est un concept clinique qui permet d'appréhender les aspects non-spécifiques et les facteurs communs de la relation thérapeutique. Dans le contexte de l'urgence, l'alliance thérapeutique constitue un des éléments essentiels de la prise en charge, en tant que première étape à l'établissement d'un cadre thérapeutique. Cette étude s'est proposée d'étudier l'influence des facteurs sociodémographiques dans la construction de l'alliance thérapeutique au sein d'un service d'urgences psychiatriques d'un hôpital général universitaire. L'étude a porté sur 140 patients qui ont nécessité une intervention psychiatrique urgente durant les jours ouvrables. Les critères d'exclusion ont été la décompensation psychotique aiguë, l'état maniaque, la confusion mentale et la démence, situations qui rendaient impossibles le consentement et la compréhension de l'étude par les patients. Le niveau d'alliance thérapeutique a été recueilli à l'aide du questionnaire d'alliance aidante de Luborsky, complété séparément par les psychiatres et les patients. Les résultats montrent une influence relativement limitée des facteurs sociodémographiques dans la constitution de l'alliance thérapeutique. L'âge des patients est un facteur influençant l'alliance uniquement du côté des thérapeutes, avec une meilleure alliance pour les patients âgés de moins de 25 ans et pour ceux âgés de plus de 45 ans. Les patients avec un niveau de scolarité moindre ont une meilleure alliance de type I. Les scores d'alliance ne diffèrent pas entre les patients migrants et ceux d'origine française, les psychiatres étant d'origine française. Au-delà de son intérêt épidémiologique, cette étude préliminaire suggère l'intérêt de la prise en compte du temps de l'urgence dans la construction de l'alliance thérapeutique.
© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Therapeutic alliance is a clinical concept considering the non-specific aspects and the common factors of the therapeutic relationship. In emergency, the therapeutic alliance seems to be one of the essential elements of crisis management, as the first stage of therapeutic framework. The aim of this study was to investigate the influence of sociodemographic factors in the constitution of the therapeutic alliance between patient and psychiatrist at the emergency psychiatric unit of a university general hospital. The study concerned 140 patients, requiring during workdays an urgent psychiatric intervention. Data were collected during four months. The exclusion criteria were the acute psychotic disorders, mania, delirium and dementia, situations interfering with the understanding of the study and with the patients' informed consent. The level of therapeutic alliance was estimated by means of the French translated questionnaire of "Helping Alliance" of Luborsky, completed separately by psychiatrists and patients. The results show a relatively limited influence of socio-demographic factors on the therapeutic alliance. The patients' age is a factor influencing alliance only for the psychiatrists, with a better alliance for the less than 25-year-old patients

☆ Note : Ce travail a fait l'objet d'une présentation sous forme de poster au XXIV[e] Congrès International de Neuro-Psychopharmacologie (CINP), Paris juin 2004, et le résumé publié dans « The International Journal of Neuropsychopharmacology », 2004, Volume 7, supplément 1 : S446.

* Auteur correspondant. 25, rue Goetz-Monin, 1205 Genève, Suisse.
Adresse e-mail : c.damsa@bluewin.ch (C. Damsa).

0003-4487/$ - see front matter © 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.
doi:10.1016/j.amp.2004.11.010

and more than 45 years. The patients with a lower instruction level have a better type I alliance. The scores of alliance with the French-speaking psychiatrists do not differ for the immigrant patients and the native French-speaking patients. Further than the epidemiological interest, this preliminary study suggests the interest of the consideration of the emergency time, in the construction of the therapeutic alliance.
© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Alliance thérapeutique ; Facteurs sociodémographiques ; Urgences psychiatriques

Keywords: Sociodemographic factors; Therapeutic alliance; Urgent psychiatric intervention

1. Introduction

Le développement du concept d'alliance thérapeutique est relié à l'histoire de la psychanalyse. Freud distinguait les « sentiments amicaux, ou tendres du transfert, capables de devenir conscients », comme étant facteur « de succès » pour la psychanalyse [8]. Le travail théorique et empirique concernant l'alliance thérapeutique s'est développé progressivement au sein des mouvements psychodynamiques, pour s'étendre récemment à d'autres approches psychothérapeutiques [4,9], dont les thérapies cognitivocomportementales [1], ainsi qu'au cours de prises en charge somatiques [20].

L'alliance thérapeutique, en tant que facteur aspécifique commun aux différentes approches psychothérapeutiques, reste un défi en termes de définition. Selon Bordin, il convient d'intégrer à la fois les aspects relationnels non spécifiques (« les liens ») et les aspects relationnels techniques (« tâches et objectifs ») au sein d'un seul modèle [4]. Ainsi, on peut distinguer trois aspects essentiels pour l'alliance thérapeutique :

- l'accord sur les buts du traitement, avec des objectifs communs au patient et au thérapeute ;
- l'accord sur les modalités et les tâches du travail psychothérapeutique entre le patient et son thérapeute ;
- le développement d'un lien de confiance approprié aux objectifs et au travail psychothérapeutique.

La question de la définition de l'alliance thérapeutique se complique davantage avec les études qui visent une évaluation quantitative du concept, à travers des échelles validées. En privilégiant les aspects dynamiques de l'alliance thérapeutique, Luborsky et al. ont pu différencier deux types d'alliance [14,15] :

- l'alliance de type I, où le patient perçoit le thérapeute comme aidant et soutenant ;
- l'alliance de type II, où le patient a le sentiment qu'un travail avec le thérapeute est non seulement utile, mais aussi réalisable.

Plusieurs revues de la littérature (méta-analyses) ont souligné le caractère prédictif de l'alliance thérapeutique pour le résultat des psychothérapies [11,18].

Tenant compte de l'augmentation des demandes de consultations urgentes depuis une vingtaine d'années, il convient de s'interroger sur la place de l'alliance thérapeutique dans le contexte de l'urgence, et cela d'autant plus que l'urgence représente souvent « la porte d'entrée » dans le système de soins, pour de nombreux patients. Cette question a été relativement peu abordée dans la littérature, mais il semblerait qu'une bonne alliance thérapeutique aux urgences pourrait déterminer le devenir des interventions de crise et des processus psychothérapeutiques à plus long terme [6,7].

Il y a un consensus dans la littérature pour identifier des facteurs propres au patient, au thérapeute et à l'interaction patient–thérapeute, comme étant essentiels pour le développement de l'alliance. Du côté du patient, il convient de tenir compte de sa personnalité et de ses antécédents qui influencent la qualité de ses relations sociales et familiales. Du côté du soignant, l'alliance thérapeutique est également liée aux caractéristiques personnelles du thérapeute (son histoire, sa personnalité, sa situation actuelle), à son expérience professionnelle [19] et cela sans lien démontré avec ses références théoriques psychothérapeutiques [13]. On peut aussi identifier des facteurs propres à la relation patient-thérapeute, comme la nature des échanges non verbaux ou ceux liés au cadre thérapeutique.

La question de l'influence des facteurs sociodémographiques et culturels des patients pour l'alliance thérapeutique reste relativement controversée dans la littérature. L'âge et le sexe ne semblent pas importants à un niveau quantitatif [16], mais sembleraient avoir une influence pour certains aspects spécifiques, comme les tâches et les buts du traitement [13]. Le niveau socioculturel et l'éducation pourraient être directement proportionnels avec le niveau de l'alliance pour certains auteurs [17], mais pas pour d'autres [16]. La différence culturelle patient–thérapeute est importante à prendre en compte en ce qui concerne l'alliance thérapeutique, d'autant plus que ce sujet a été peu étudié. Même en dehors de la question de l'alliance, la méconnaissance par les soignants de cette distance culturelle est susceptible d'aboutir à des erreurs diagnostiques, voire des « contresens thérapeutiques » [5].

Nous avons étudié cette question au sein d'un hôpital général universitaire en tenant compte de l'intérêt de l'alliance thérapeutique aux urgences et du manque de consensus concernant la place des facteurs sociodémographiques dans la construction de l'alliance.

2. Méthodologie

L'étude a été réalisée dans le cadre de l'Unité d'Accueil des Urgences Psychiatriques de Nancy. Il s'agit d'une unité dépendant du Centre Psychothérapeutique de Nancy Laxou, qui possède une capacité d'accueil de six lits. Ce service

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/10297342

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/10297342

Daneshyari.com