

# La psychothérapie institutionnelle : un processus thérapeutique au service de la régulation émotionnelle et de l'empathie.

Jean-Marc TRIFFAUX<sup>1,2</sup>, Delphine GERNAY<sup>1,2</sup>, Catherine SERVAIS<sup>1</sup>, Mireille CLOSE<sup>1</sup>, Etienne QUERTEMONT<sup>3</sup>



<sup>1</sup>Hopital de Jour Universitaire « La Clé », Liège, Belgique

<sup>2</sup>Département de psychologie médicale, Faculté de médecine, Université de Liège, Belgique

<sup>3</sup>Psychologie quantitative, Faculté de psychologie, logopédie et sciences de l'éducation, Université de Liège, Belgique



## Introduction

Quel est l'impact de l'hôpital psychiatrique de jour en tant qu'outil de soins ? La psychothérapie institutionnelle qui y est prodiguée est de niveau 5, type 3b, selon la classification d'O.Chambon et M.Marie-Cardine. La prise en charge est proposée 5 jours sur 7, sur une durée moyenne de 6 semaines. Elle intègre les aspects biologiques, sociologiques et psychologiques du patient et s'articule autour d'une psychothérapie individuelle, d'une psychothérapie groupale et d'une éventuelle pharmacothérapie.

L'influence de cette psychothérapie a été observée sur les processus cognitifs et comportementaux de la régulation émotionnelle.

## Méthode

Nous avons mesuré à l'aide des échelles validées de la DOE-36 (Dimension Ouverture Emotionnelle) et de la TAS-20 (Toronto Alexithymia Scale) l'évolution du fonctionnement émotionnel d'une population de 240 patients, sur une période s'étendant de 2008 à 2014, en appliquant ces deux auto-questionnaires en début et en fin d'hospitalisation.

L'échantillon est représenté par un groupe de 240 patients (137 femmes et 103 hommes), âgés de 16 à 75 ans. Les diagnostics de personnalité des 240 patients ont été classifiés comme suit : 71 état-limites, 82 névrotiques, 31 psychotiques, 6 troubles adolescents, 50 non spécifiés.

## Résultats

Les scores moyens des variables REPCOG, COMEMO et REGEMO de la DOE-36 augmentent significativement entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation, alors que le score moyen de la TAS-20 diminue significativement (tableau 1, graphique 1). Il y a une corrélation négative significative entre la TAS-20 et les trois variables de la DOE-36.

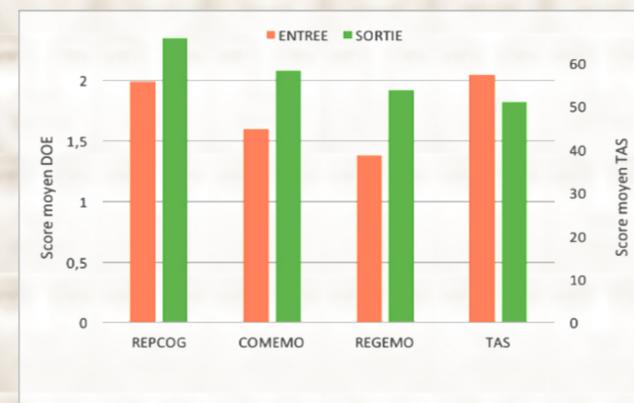
Il n'y a pas d'interaction significative de l'évolution entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation en fonction du sexe, de l'âge ou du diagnostic, ni de corrélation significative avec la durée d'hospitalisation.

Tableau 1. Scores pré-/post-hospitalisation

| Variables | Entrée  |            | Sortie  |            | p         | d de Cohen |
|-----------|---------|------------|---------|------------|-----------|------------|
|           | Moyenne | Ecart-type | Moyenne | Ecart-type |           |            |
| REPCOG    | 1.99    | 0.80       | 2.35    | 0.74       | <0.000001 | 0.46       |
| COMEMO    | 1.60    | 0.78       | 2.08    | 0.72       | <0.000001 | 0.63       |
| PERINT    | 2.30    | 0.74       | 2.18    | 0.78       | 0.014     | 0.16       |
| PEREXT    | 2.18    | 0.80       | 2.09    | 0.65       | 0.085     | -          |
| REGEMO    | 1.38    | 0.83       | 1.92    | 0.76       | <0.000001 | 0.64       |
| RESNOR    | 2.40    | 0.75       | 2.42    | 0.71       | 0.59      | -          |
| TAS       | 57.42   | 12.08      | 50.93   | 12.56      | <0.000001 | 0.58       |

REPCOG représentation cognitive des émotions, COMEMO capacités de communication des émotions, PERINT perception physiologique interne des émotions, PEREXT perception physiologique externe des émotions, REGEMO capacités de régulation émotionnelle, RESNOR restriction normative, TAS Toronto Alexythymia Scale.

Graphique 1. Comparatif des scores moyens pré-/post-hospitalisation



Production d'un patient



## Conclusion

Ces résultats corroborent le postulat que la thérapie institutionnelle a un impact bénéfique sur la représentation cognitive, la communication, l'expression et la régulation des émotions de nos patients.

En activant les processus de mentalisation par la création d'espaces libres d'élaboration et de rencontres intersubjectives, la thérapie institutionnelle permet de favoriser l'empathie et la régulation émotionnelle, par des mécanismes exogènes et endogènes, au travers d'activités groupales codifiées. L'articulation dynamique du cadre thérapeutique proposé à temps partiel favorise par son originalité la reconstruction d'un cadre singulier, renforçant l'individualité au sein du groupe.

## Références

- C. Chaperot, C. Pisani, E. Goullieux, Ph. Guedj ; Réflexions sur le cadre thérapeutique et l'institution : médiatisation et caractère partiel ; *Evolution Psychiatrique* 2003 : 68, 499-508
- T. Leroy et al. ; Régulations endogène et exogène des émotions : des processus complémentaires et indissociables ; *Psychologie Française* 2014 : 59, 183-197
- M. Reicherts et al. ; « L'ouverture émotionnelle » dans les troubles de la dépendance et les troubles de la personnalité ; *Annales Mzédicopsychologiques* 2007 : 165, 485-491
- G. Zimmermann et al. ; L'alexithymie aujourd'hui : essai d'articulation avec les conceptions contemporaines des émotions et de la personnalité ; *Psychologie Française* 2008 : 53, 115-128
- O. Chambon, M. Marie-Cardine ; Les bases de la psychothérapie : approche intégrative et éclectique ; éditions Dunod, 2014