

CADRE THÉRAPEUTIQUE ET PLAN DE TRAITEMENT

1. PLACE DU DIAGNOSTIC DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

2. PLACE DU CONTRAT DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

3. DEFINITION, INTERET DU PLAN DE TRAITEMENT

4. QUE FAUT-IL PRENDRE EN COMPTE POUR FAIRE UN PLAN DE TRAITEMENT ?

5. L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

6. LE CADRE THÉRAPEUTIQUE

7. POURQUOI ET POUR QUOI UN PLAN DE TRAITEMENT?

8. ÉTAPES DU PLAN DE TRAITEMENT

- a-étapes pour la réalisation du PdT
- b-le Plan de traitement par G.Jaoui

9. PLAN DE TRAITEMENT ET PORTES

10. À QUELS MOMENTS FAUT-IL RECONSIDÉRER LE PLAN DE TRAITEMENT

CADRE THÉRAPEUTIQUE ET PLAN DE TRAITEMENT

1. PLACE DU DIAGNOSTIC DANS LE PLAN DE TRAITEMENT (PdT)

ÉTYMOLOGIE : Diagnostic vient du grec 'diagnostikos', : connaissance, discernement.

Dictionnaire critique de la psychanalyse de RYCROFT : 'art de dénommer les maladies, d'en déduire la nature d'après les signes et symptômes présentés par le patient'

Claude STEINER : 'tout diagnostic psychiatrique, à moins qu'il n'indique clairement que les troubles considérés ont une origine organique, est une forme d'aliénation'.

BERGERET

« Nous pouvons avancer qu'une structure de personnalité de base est un ensemble d'éléments reliés et organisés entre eux, qui se manifeste par le mode de relation que la personne établit avec l'autre et la réalité, à partir du niveau de développement psycho-sexuel et psycho-social de son moi ».

. « La 'normalité', c'est surtout de ne pas s'inquiéter avant tout du 'comment font les autres' mais rechercher simplement tout au long de son existence sans trop d'angoisse ni trop de honte, comment s'arranger au mieux avec les conflits des autres comme avec ses conflits personnels sans aliéner pour autant son potentiel créateur ni ses besoins intimes ».

AUTRES CRITÈRES : :

- Nature de l'angoisse latente
- Mode de relation à l'objet
- Mécanismes de défense principaux
- Mode d'expression habituel du symptôme

Critères utilisables pour toutes les structures et sous structures.

2. PLACE DU CONTRAT DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

BERNE (in 'Principles of groups treatment')

'le contrat est un engagement bilatéral explicite en vue d'une action bien définie'

Pour Berne, qui introduit le contrat dans la relation thérapeutique, le contrat s'inscrit dans une collaboration A – A.

STEINER 'accord mutuel entre deux personnes'

Ch de ST PIERRE : 'le contrat, un cadre protecteur pour l'alliance'.

Kurt LEWIN : 'le besoin ou le désir d'une personne engendre en elle-même un système de tensions psychologiques qui cesse lorsqu'elle obtient ce vers quoi elle tend'.

Joëlle PESCHOT : 'le contrat est un processus en lui-même' ; stimulant car projection dans le futur (AAT 111).

H.Ghiringhelli.

José GREGOIRE (AAT 72, p 148-158). Dans le contrat 'il y a accord explicite de la personne sur une orientation particulière.

Il est à la fois :

Précision de l'objectif

Motivation de la personne

Levier pour l'intervenant '

Il y a obligation de moyens et non de résultats.

3. DÉFINITION, INTÉRÊT DU PLAN DE TRAITEMENT

L'intérêt du PdT, c'est qu'il est le *fil conducteur* qui a pour point de départ et axe de travail le contrat ou les contrats et comme point d'arrivée la réalisation de ces contrats et la guérison.

Iann Stewart. Définition de Direction de Traitement :

« Choix bien informé d'intervention visant à faciliter, pour le client, l'accomplissement du contrat sur lequel on s'est mis d'accord à la lumière du diagnostic établi par le thérapeute » (Transactional Analysis Counselling in Action. Londres, Sage, 1989, p.69)

C'est ce que Keith Tudor appelle le triangle de traitement.

Pour Berne l'objectif de la thérapie est toujours la guérison.

4. QUE FAUT-IL PRENDRE EN COMPTE POUR ÉTABLIR UN PLAN DE TRAITEMENT ?

5. L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

Place de *l'attitude empathique* pour la création de l'alliance. Ch. Sills et Helena Hargaden donnent une place essentielle à l'attitude empathique.

J et B Allen, parlant de Milton Erickson qui disait : « ma voix t'accompagne », disent qu'il est possible que cette phrase « puisse stimuler des fantasmes de fusion primitifs et dotés d'un pouvoir de guérison, et susciter ainsi le développement d'états du moi nouveaux ». (AAT 61, E du M, le Soi et le Scénario ; James et Barbara Allen)

6. LE CADRE THÉRAPEUTIQUE DANS LE PLAN DE TRAITEMENT

Le cadre thérapeutique doit aussi faire partie du plan de traitement : il est ce qui structure, ce qui accueille, pose des limites. Il a une fonction de contenant, ce qui est fondamental pour des structures pathologiques lourdes (états limites, psychoses)

Cadre comparé à une peau invisible ; il protège le ou les soignants et le ou les soignés.

7. POURQUOI ET POUR QUOI UN PLAN DE TRAITEMENT ?

JAMES et BARBARA ALLEN. « Au cours de la croissance normale, ou à la fin d'une psychothérapie efficace, le changement est vécu comme une modification des représentations de soi, sur fond d'un sentiment général de soi qui demeure essentiellement le même. En outre, et ceci est peut être plus important encore de notre point de vue, chaque représentation de soi contient un potentiel implicite d'action, une sorte de scénario à l'état naissant ; en conséquence, si nos représentations de nous même se modifient, nos virtualités au niveau du comportement changent simultanément ». (AAT 61, p 36 ; Les Etats du Moi, le Soi et le scénario ; James R. Allen et Barbara A. Allen. .

L'objectif du PdeT est d'aider une personne à réaliser ses contrats. C'est d'aider la personne en thérapie à s'unifier, se pacifier, sortir de la répétition scénarique individuelle ou transgénérationnelle. Acquérir une certaine autonomie.

8.ÉTAPES DU PLAN DE TRAITEMENT

a-Autres étapes pour la réalisation du plan de traitement :

b - Plan de traitement par Gysa Jaoui

Gysa Jaoui a fait un tableau des différentes étapes que l'on retrouve de façon générale dans la thérapie et qu'il est nécessaire de prendre en compte.

Le déni :

2. la défensive.

3. contact.

4. colère - rébellion.

5. douleur.

6. reconnaissance de sa responsabilité

7. lâcher prise !

8. apprentissage de la vie hors scénario

9. LES PORTES ET LE PLAN DE TRAITEMENT

-Paul WARE :

-Patricia M. ALLEN parle du triangle de traitement qui est pour elle un outil de diagnostic et de thérapie.

Porte d'entrée : là où l'énergie est investie, permet la mise en contact.' Le domaine où cet investissement se situe d'emblée est la porte ouverte'.

Porte visée : à attendre pour mettre en place un processus de changement ; processus intermédiaire.

Porte piégée ; objectif du changement, à ne pas aborder d'emblée, à éviter initialement.

Le temps de traitement consiste à utiliser les 3 portes pour être efficace dans le traitement.

10. A QUELS MOMENTS RECONSIDERER LE PLAN DE TRAITEMENT ?

H.Ghiringhelli