

## Utilisation de la communication « thérapies brèves » en pratique courante psychiatrique

### Pourquoi cette formation ?

*De nombreux soignants en psychiatrie sont au quotidien en entretien individuel avec divers patients. En commençant leur métier, ils ont souvent eu une formation de qualité sur le système hospitalier et psychiatrique, les pathologies et traitements. Souvent ces formations sont complétées par des formations continues complémentaires (en relation d'aide ou domaines plus spécialisés). Beaucoup de la pratique vient de l'expérience, de la collaboration avec les collègues, du retour relationnel des patients.*

*Cependant, la pratique montre qu'une formation aux techniques de communication thérapeutiques est extrêmement bénéfique, notamment pour les personnes en début de carrière, mais aussi pour certains, plus expérimentés qui veulent affiner les outils que l'expérience leur a permis d'acquérir.*

*Quand le patient vient consulter, et parfois même quand il consulte depuis un certain temps, il peut paraître difficile de fixer avec lui un objectif aux rencontres (autres que « parler »), il est parfois difficile de savoir comment le mobiliser et le faire avancer, comment juger de ses progrès, comment respecter sa souffrance et l'écoute que l'on lui doit avec la nécessité de le motiver et d'activer ses compétences...*

*Le patient est entièrement plongé dans sa souffrance et elle limite sa conception de ce qui est possible dans sa vie. Dans ce contexte, il est également parfois difficile de mobiliser les ressources des soignants de façon optimale : comment avoir la « juste distance » ? Comment « être empathique » ? Et plus concrètement comment reformuler ? Comment faire passer un message, générer espoir et motivation, susciter la confiance ou l'observance ? Gérer les cas « difficiles » et les « relations qui se passent mal » ? Bref, comment l'aider dans cette situation humaine singulière ?*

*Les thérapies dites « brèves » se sont toujours intéressées, notamment, à la manière très concrète dont on pose des questions, dont on se positionne et dont on mène l'entretien pour améliorer la relation soignant-soigné, rendre la communication plus utile et efficace et l'exercice plus confortable (moins de stress au travail face aux situations difficiles).*

*Même sans aller jusqu'à apprendre dans le détail le modèle d'intervention (ce qui nécessiterait une longue formation), l'acquisition d'outils pour la pratique peut se faire relativement rapidement et donner des résultats. Les thérapies brèves évoquées ici sont celles inspirées initialement des travaux de Bateson (systémique) et d'Erickson (hypnothérapie brève) qui ont été repris et développées par des praticiens de génie tel S. de Shazer (Thérapie Orientée vers la Solution) ou M. White (Thérapies Narratives).*

*Les interventions en thérapies brèves sont pragmatiques et visent l'efficacité en s'orientant vers les ressources et compétences des patients, pas uniquement sur les problèmes et leur cause.*

*Cette formation permet de se former de connaître les principaux modèles de thérapies pratiqués actuellement et de pouvoir utiliser des outils de communication issus du courant des thérapies brèves pour faciliter la communication lors des entretiens.*

### Bibliographie :

*AÏM P. Ecouter, Parler : Soigner. Ed Vuibert (distribué lors de la formation)*

*MEGGLE D. Les thérapies brèves. Ed Satas.*

*DOUTRELUGNE Y. et COTTENCIN O. Thérapies brèves, principes et outils pratiques. Ed. Masson.*

*De SHAZER S. Au-delà des miracles. Ed SATAS*

*VALLEE A. Manuel de Thérapies Orientées vers la solution. Ed. SATAS*

*CABIE MC et ISEBAERT L. Alliance Thérapeutique et Thérapies Brèves. Ed ERES.*

*DE JONG P. et KIM BERG I. De l'entretien à la solution. Ed SATAS*

**Durée:** 38.50 heures (5.50 jours)

### Profils des apprenants

- Médecins, IDE, travaillant en psychiatrie
- Soignants ou autres membres du personnels ayant à mener des entretiens individuels



### Prérequis

- Être un soignant travaillant en psychiatrie et pratiquant des entretiens individuels avec les patients

### Effectif

De 10 à 20 personnes.

### Une formation de qualité

Cette formation, sous ce format, a déjà été effectuée pour des soignants du Centre Psychothérapique de Nancy. Sous des formats plus développés elle a également eu lieu dans des centres hospitaliers psychiatriques (comme le CPN, Ravenel, Sevrey ou Jury) et à de nombreux soignants en psychiatrie. Ces modèles ont montré une efficacité et un confort amélioré de la pratique chez les soignants formés. En formant plusieurs personnes d'une même équipe, nous avons toujours constaté des dynamiques différentes dans le service et dans la prise en charge clinique. En effet, un langage commun améliore aussi la dynamique, l'engagement de l'équipe et permet de communiquer sur des concepts mutuellement compréhensibles, qui n'ont pas de contre-indications et peuvent s'appliquer à quasiment toutes les situations d'entretien.

### Objectifs pédagogiques

- Former les soignants à l'entretien individuel orienté en thérapie brève (thérapie orientée solutions et thérapie narrative).
- A l'issue de la formation les soignants sauront mener l'entretien orienté solution et certaines conversations narratives selon le positionnement du patient.
- En créant un contexte thérapeutique (accueil, lien avec le patient, relation de coopération, alliance thérapeutique, repérage de la position relationnelle du patient), le soignant pourra poser avec le patient un objectif pertinent et une tâche thérapeutique adaptée.
- Au sein d'une équipe : favoriser un langage commun et permettre une amélioration de la prise en charge et de la dynamique d'équipe.
- Réévaluer avec le patient l'évolution clinique.
- S'adapter à la relation. / S'adapter aux situations dites « difficiles » sur le plan relationnel (agressivité, patients « plaintifs »...)
- Être en capacité de mener le patient à plus d'autonomie.

### Organisation de la formation

#### Equipe pédagogique

Toutes les formations sont coordonnées par le Dr Philippe Aïm - Directeur pédagogique d'UTHyL - Psychiatre, psychothérapeute, formateur et conférencier en hypnose, communication thérapeutique et thérapies brèves- Ancien chef de clinique, et enseignant à la faculté de médecine de Nancy (et plus ponctuellement Paris VI, Strasbourg, Limoges).

Au sein de l'université et de l'institut UTHyL (fondé en 2012) il a une très grande expérience de la pédagogie.

Il est l'auteur de toute l'ingénierie pédagogique de l'institut (tant pour les formations présentielles, hospitalières, distancielles etc.) et lui-même enseignant depuis plus de 15 ans (plusieurs milliers d'heures de formation initiale et continue, tant sous la forme de cours magistraux, ateliers, journées pédagogiques, conférences...). Philippe Aïm est l'auteur du livre « Écouter, parler : soigner » (Ed Vuibert) « L'hypnose : ça marche vraiment ? » Ed Marabout « Harcèlement Scolaire : le guide pratique pour aider nos enfants à s'en sortir » « Retrouver le sommeil sans se prendre la tête » Ed Lizzie.

Tous les formateurs de l'institut ont effectué l'ensemble de la formation UTHyL et sont titulaires du Certificat d'Hypnose Clinique de la CFHTB (Confédération Francophone d'Hypnose et de Thérapies Brèves).

Depuis 2012, l'institut UTHyL a donné des formations dans de nombreuses institutions (hôpitaux, etc.) mais aussi pour de nombreux indépendants, au total plus de 1500 praticiens en santé.

Les formateurs seront:

**Institut UTHyL** | 10 rue Sidi Brahimi PARIS 75012 | Numéro SIRET: 84362930400026 |  
Numéro de déclaration d'activité: 11755855875 (auprès du préfet de région de: Ile-de-France)  
*Cet enregistrement ne vaut pas l'agrément de l'Etat.*

Dr Philippe Aïm, psychiatre et psychothérapeute, créateur et directeur de l'institut UTHyL, enseignant en thérapies brèves depuis 2009, ancien chef de clinique à l'université, chargé de cours universitaires, 10 années d'expérience hospitalière dans tous milieux psychiatriques (ouvert, fermé, CMP, liaison, clinique, pénitentiaire, pédopsychiatrie, consultations ambulatoires etc.) et 3 années d'expérience en consultations de ville. Auteur de « Ecouter, parler : soigner. Guide de communication et psychothérapie à l'usage des soignants. » Ed Vuibert et « L'hypnose, ça marche vraiment ? » Ed Marabout.

Dr Caroline PHAM-DINH, psychiatre et psychothérapeute, formatrice en hypnose et thérapies brèves à l'institut UTHyL, ancienne chef de clinique à l'université, enseignante universitaire active au CUESIM, spécialisée dans l'enseignement par « simulation en santé » (mises en situations, jeux de rôles pour l'apprentissage de la relation soignante, dont elle a fait sa thèse de doctorat), nombreuses années d'expérience en psychiatrie hospitalière dans tous les milieux (ouvert, fermé, CMP, pénitentiaire, etc.).

Les CV des formateurs seront joints au projet.

(En cas d'empêchement sur une ou plusieurs des journées, ils seraient remplacé par un autre intervenant, dont le nom et le parcours seraient alors communiqués, forcément psychiatre ou psychologue et expérimenté dans la pratique et l'enseignement de ces modèles.)

Elements essentiels du programme :

- Connaître et comprendre les différentes psychothérapies : psychanalyse, thérapie cognitivo comportementales, thérapies brèves.
- Concept, objectifs et modalités de la psychanalyse, la TCC, l'hypnose et les thérapies brèves (particulièrement ces dernières qui seront évoquées plus en détail.
- Connaître et s'approprier certains outils de communication issus des thérapies brèves:
  - Ecoute efficace, relation de confiance, gestion de l'empathie
  - Position relationnelle (haute et basse / client, plaignant, touriste)
  - Reformulations, externalisations
  - Relation de coopération, langage digital et analogique, interactions, silences, questions et affirmations
  - Définitions d'objectifs travaillables
  - Acceptation et changement
  - Gestion des situations difficiles : agressivité, résonance ou contre-attitudes induites.
- Les outils TOS :
  - Questions solutionnistes et objectifs
  - Recherche et épaissement d'exceptions
  - Plan d'un entretien solutionniste
  - Suivi du patient et de la thérapie (questions à échelles, question miracle...)
- Les outils narratifs :
  - Positionnement thérapeutique
  - Externalisation et conversation externalisantes

Un des supports principaux sera le livre du Dr P. Aïm « Ecouter, parler : soigner. Guide de communication et de psychothérapie à l'usage des soignants. » Ed. Vuibert qui sera offert à chaque participant (environ 250 pages de support pédagogique).

Le programme détaillé est susceptible d'être légèrement modifié, dans l'ordre ou le contenu pour s'adapter au mieux aux besoins pédagogiques, aux dernières évolutions de la discipline ou aux demandes et besoins des participants pour s'adapter à leur pratique.

#### Moyens pédagogiques et techniques

- Accueil des apprenants dans une salle dédiée à la formation.
- Documents supports de formation projetés.

- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets à partir de cas vécus par l'équipe, étude et analyse de situations.
- Jeux de rôles / Mise en situation / Retour et échange d'expérience.
- Mise à disposition en ligne de documents supports de la formation.

#### Dispositif de suivi de l'exécution de l'évaluation des résultats de la formation

- Feuilles de présence.
- Questions orales
- Mises en situation.
- Formulaires d'évaluation de la formation.
- Certificat de réalisation de l'action de formation.

### Programme (éléments de progression pédagogique)

- Premier jour : Matin :
  - -Présentation des participants, de l'intervenant, attentes des participants et précisions sur le programme.
  - « La thérapie appartient à tout le monde » : les courants en psychothérapie et leur utilisation. Ce qui distingue les grands courants de pensée : « théoriciens et pragmatiques », psychothérapies psychanalytiques, TCC, hypnose, thérapies systémiques, orientées solutions et autres courants.
  - Présentation théorique, historique et concrète des grands concepts et des grands courants qui ont mené, in fine, au paysage thérapeutique actuel. Les courants de thérapie nés à partir de l'hypnose classique, de la psychanalyse (et ses liens complexes avec l'hypnose). Seconde moitié du 20ème siècle, naissance des thérapies dites brèves et des autres.
  - Quels sont les « 3 grands courants » de pensée dans lesquels on peut inscrire quasi toutes les thérapies ? Qu'est-ce qui les distingue, notamment dans leur vision de « l'inconscient » ? Qu'est-ce qui les rapproche ? (La question des « facteurs communs »).
  - En quoi le modèle « issu des thérapies brèves » répond aux questions que posent ces thérapies ? Quels sont les 4 facteurs qui distinguent ces thérapies brèves des autres ?
- Premier jour : Après-midi :
  - -Les fondements théoriques des thérapies orientées solutions : le constructionnisme L'effet pygmalion et Rosenthal La position basse / la circularité des mandats
  - -Les premiers outils concrets et grilles de lecture pour déchiffrer une situation : Différence entre limitation / difficulté / problème Position thérapeutique face à la posture du patient : Client, Plaignant ou Touriste ?... Les deux mots clés qui servent de fil rouge : Acceptation et changement !
  - Outils concrets : Créer l'affiliation avec le patient : Rebondir, Reformuler, Décrire
  - Premier exercice : « Le thérapeute à 5 têtes » : exercice et démonstration avec jeu de rôle/mise en situation pour s'entraîner à créer le lien même quand le patient est « compliqué ». Comment lui montrer qu'on est à l'écoute et focalisé sur ce qu'il nous dit, tout en pouvant l'orienter sur ses compétences ?
  - Expression en fin de journée pour ajuster le programme du lendemain, sur les éléments acquis et ceux qui seraient à revoir ou à préciser le lendemain.
- Jour 2 : Matin :
  - -Grand entretien / Petits outils : quelques outils concrets de communication qui faciliteront la vie du thérapeute. Premières phrases d'accroche, mots à valoriser / éviter. Compliments.
  - -La question centrale de l'objectif : comment et pourquoi le négocier. Ce qu'il nous dit de la posture du patient.
  - Exercice : négocier un objectif lors d'une mise en situation par groupe de deux. Obtenir un objectif « travaillable ».
- Jour 2: Après-Midi :
  - -La question des ressources et le dialogue centré sur les ressources. Les exceptions, leurs fonctions et nature en thérapie. Comment les épaissir.
  - Exercice : épaissir une exception à partir du questionnaire « EDR » (Exception, Différence, Relation)
  - -Introduction au modèle CRAI : les quatre types de ressources

- Exercice : Comment épaissir des ressources en 10 questions.
- Expression en fin de journée pour ajuster le programme du lendemain, sur les éléments acquis et ceux qui seraient à revoir ou à préciser le lendemain.
- Jour 3 : Matin :
  - -Outils plus spécifiques : Les échelles et leurs spécificité en TOS.
  - Exercice : poser une échelle globale pour la thérapie.
  - Les stratégies centrées problèmes.
  - La structure globale d'un entretien : Interview / Pause / Feed-Back Introduction au « méta questionnement ».
- Jour 3: Après midi :
  - Les tâches thérapeutiques.
  - Exercice : lors d'une démonstration, les petits groupes seront amenés à réfléchir à la formulation d'une tâche « acceptable » par le patient. .
  - Débriefing et questions-réponses pur rendre les thérapeutes « opérationnels » avec le patient, prêts à mener des entretiens « complets ».
  - Mini questionnaire par écrit pour évaluation à chaud
- Session numéro 2 : Jour 4 : Matin :
  - -Débriefing : partage d'expériences, cas cliniques, analyse des pratiques
  - Evaluation de l'utilisation de l'outil dans la pratique par les stagiaires
  - -Elements théoriques : Les thérapies narratives : principes et outils pratiques
  - Le positionnement du thérapeute en narratif : Décentré et influent.
- Jour 4: Après-Midi :
  - Un outil essentiel en thérapies narratives : l'externalisation. Comment et pourquoi mener une carte de l'externalisation.
  - Exercice : conversation externalisante lors d'une mise en situation par groupes de deux.
  - Expression en fin de journée sur les éléments acquis et ceux qui seraient à revoir ou à préciser
- Jour 5 : le programme sera ajusté en fonction des demandes et compétences préalables des stagiaires. Matin :
  - Notions relationnelles en thérapies narratives Exercice : La carte du « Re-Membering » en mise en situation par groupes de deux.
  - Certaines situations spécifiques : Le thérapeute en difficulté : -Souffrance empathique et communication
  - -Doublés liens, résonances, cadre de thérapie, valeurs du thérapeute.
  - Analyse à partir de situations cliniques amenées par les participants.
- Après-midi : Notions facultatives selon les besoins
  - Notion de crise psychique Réagir en cas de crise suicidaire Crise agressive et « harcèlement » des patients : comment désescalader l'agression avec les patients dans cette posture ? La question de la contrainte physique et comment mieux la gérer avec la communication issue des thérapies brèves.
  - Mini questionnaire par écrit pour évaluation à chaud.
- Session 3 : une demi-journée. Evaluation à froid :
  - Partage d'expérience : ce que la formation a changé dans nos pratiques, exemples cliniques concrets, outils utilisés facilement et plus difficilement.
  - Comment les pratiques professionnelles ont été améliorées ? Expression de chaque participant sur sa pratique clinique.
  - Réajustements et précisions si certains outils doivent être réexpliqués. Perspectives à en tirer pour la pratique, pour des formations futures, pour développer ses connaissances.
  - Bibliographie indicative pour creuser le domaine.