

L'anamnèse

Evelyne Josse, 2019

Voici les questions qu'il me semble utile de se poser lorsqu'on reçoit un patient en thérapie ou lorsqu'on présente un cas en supervision.

- Brève présentation du patient (âge, sexe, situation)
- Quel est le motif de la consultation ? A l'initiative de qui a-t-elle lieu ? (patient lui-même, parent, partenaire, médecin, enseignant, justice, etc.). Le patient a-t-il un intérêt autre que la « guérison » ? (dossier de pension, assurance, arrêt de travail, etc.)
- Quand le problème a-t-il commencé ? Comment les troubles ont-ils évolué ?
- La plainte du patient relève-t-elle d'un problème ou d'une limitation ? L'âge, les infirmités physiques, l'état de santé, les choix de vie qui ont eu des conséquences (avoir eu des enfants, ne pas avoir fait d'études), les traumatismes subis, la famille d'origine, etc. sont des limitations dans la mesure où il n'existe pas de solution propre à y remédier. Il s'agit alors de trouver un problème sur lequel on peut agir (par ex., la thérapie ne peut rien contre le fait qu'une personne a été amputée d'une jambe mais peut aider la personne à sortir de son isolement, de l'image négative de soi, etc.).
- En quoi est-ce un problème ? (une plainte peut recouvrir 2 réalités différentes. Par ex., une femme qui se plaint de son célibat peut souffrir de solitude ou s'inquiéter de ne pas trouver de partenaire pour avoir d'enfant tant qu'il est encore temps pour elle).
- Pourquoi le patient consulte-t-il maintenant ? (gravité du problème augmentée, par ex. passage de la violence verbale à la violence physique ; signification différente du problème aujourd'hui ? Par ex., femme voulant refaire sa vie et gênée du comportement de son enfant qu'elle avait toléré du temps de son célibat).
Ces questions doivent permettre d'apprécier l'impact du problème : psychologique, familial, social, professionnel, sur le mode de vie, les pertes subies, etc.
- Le patient est-il client (demandeur et prêt à agir), visiteur (il ne s'implique pas, n'est pas prêt à le reconnaître ou à se faire aider), plaignant (il se plaint mais estime qu'il ne peut pas changer ou que c'est aux autres de changer) ou collaborateur caché (il ne reconnaît pas le problème que les autres lui attribuent mais il est désireux d'agir pour ce qu'il considère important) ? Dans le système (conjugal, familial, scolaire, professionnel), qui est client pour quel problème ? Celui qui porte le symptôme ou qui se plaint n'est pas toujours le client. Le patient désigné n'est pas toujours convaincu d'avoir un problème, d'avoir à changer ou de pouvoir changer. C'est souvent le cas des enfants, des ados (le client est souvent un parent, parfois un enseignant), des psychotiques, des pédophiles, des alcooliques (qui déclarent que c'est « plus fort qu'eux »), des partenaires violents (qui responsabilisent l'autre), des partenaires maltraités (qui pensent que c'est au partenaire violent à changer), des personnes souffrant de maladies psychosomatiques et somatiques (qui pensent qu'ils ne doivent pas y mettre du leur, que la solution doit venir de la médecine).
- Quels sont les inconvénients au changement ? Qu'est-ce que le patient risque de perdre ? A quoi va-t-il devoir renoncer ? A-t-il des bénéfices secondaires directs (par ex. indemnisation) et/ou indirects (par ex. congés maladie lui permettant d'échapper à un travail qu'il n'aime pas) ? Le problème a-t-il une fonction positive (ex. alcool antidépresseur, insomnie offrant du temps pour soi, etc.) ? Que veut-il garder de ses symptômes ? (par ex., vigilance, prudence, empathie, temps pour soi, etc.)

- Quels sont les exceptions au problème ? Quels sont les moments où le problème n'en était pas un (ou pas autant) et dans le contexte actuel, les moments où il ne se produit pas (ou pas autant) (les moments où c'était pire) ?
- Quelles solutions ont été tentées pour résoudre le problème? Qu'est-ce que la personne a entrepris de manière délibérée et intentionnelle pour le résoudre ? Dans le système (conjugal, parental, etc.), qui fait quoi pour résoudre quel problème ? Qu'est-ce qui a marché, qu'est-ce qui n'a pas marché ?
Les solutions entretiennent-elles le problème ? Quel est le fil conducteur des tentatives de solution ? (par ex. punition/récompense, explications, conduit d'évitement, etc.) Quelles sont les séquences d'interaction ? Les efforts (si bien intentionnés soient-ils) déployés pour résoudre le problème ne font-ils que l'aggraver ? (par ex., plus une femme reproche à son mari de rentrer tard, plus il rentre tard ; plus une mère reproche à sa fille d'être secrète, plus celle-ci se renferme)
- Quel est l'objectif du patient ? En quoi les choses seront différentes lorsque le problème sera résolu?
- Quel est l'objectif minimal ? Quel est le plus petit changement possible qui soit suffisamment petit pour être réalisable et suffisamment différent pour constituer un réel changement ?
- Quelle est la position du patient (son cadrage)? Par rapport à lui-même et aux personnes incluses dans le problème (motivation, étiquette, etc.), par rapport au problème (explications, hypothèses, etc.), par rapport aux solutions à apporter au problème, par rapport à ses objectifs ? Quelles sont ses croyances et ses valeurs (par ex., défi, amour de ses enfants, colère, désir de contrôle, etc.)
- Quelles sont les capacités et des ressources internes et externes du patient ? (par ex. : la volonté, le courage, la persévérance, etc. (interne), le réseau familial, amical, social, professionnel, etc. (externe))