



**Notion de référentiel en psychologie**

**en sciences physiques**

introduction de la notion de référentiel via une analogie

- référentiel en sciences physiques
- référentiel en psychologie

en cinématique, branche de la mécanique qui vise à décrire le mouvement, le mv sera toujours décrit par rapport à un pt de vue: le référentiel

un référentiel comprend un repère d'espace et un repère de temps

il est possible de décrire un mv à partir de différents pts de vue ou référentiels

ex: mv d'un passager assis dans un train en marche

son mv peut être décrit: depuis un référentiel situé dans le wagon (point de vue d'un autre passager assis) / depuis un référentiel situé sur les rails (point de vue d'un indiv qui regarde le train passer)

passager au repos / passager n'est pas au repos mais en mv

état de repos ou de mv est défini par rapport au référentiel choisi

indispensable de définir le référentiel pt de vue avant toute description

il n'y a pas de référentiel absolu

un référentiel donné n'est pas plus vrai qu'un autre

chaque référentiel permet une description

les descriptions faites à partir de différents référentiels ne se contredisent pas, elles se complètent

en biomécanique, on choisit le référentiel qui "a le plus de sens": celui qui permet de simplifier les calculs

le référentiel permet au physicien de décrire ce qu'il observe / mais aussi de comprendre ce qu'il observe

à partir de son observation & de sa compréhension il va pouvoir poser différentes hypothèses concernant le phénomène observé

le référentiel est le point de vue adopté par le clinicien qui va lui permettre de repérer & d'ordonner le matériel clinique / d'analyser ce matériel clinique

--> description sémiologique / --> compréhension psychopathologique

2 composantes qui se réalisent +/- simultanément permettant au clinicien de penser ce qui se donne dans la rencontre clinique & de se faire une idée des processus mentaux qui sous-tendent ces phénomènes

**comme en physique**

le référentiel est le point de vue adopté par le clinicien qui va lui permettre de repérer & d'ordonner le matériel clinique / d'analyser ce matériel clinique

--> description sémiologique / --> compréhension psychopathologique

2 composantes qui se réalisent +/- simultanément permettant au clinicien de penser ce qui se donne dans la rencontre clinique & de se faire une idée des processus mentaux qui sous-tendent ces phénomènes

est comme un guide qui permet au clinicien de savoir quoi explorer et quoi laisser de côté

d'où un côté sécurisant pour le clinicien qui dispose ainsi d'un guide d'observation & de compréhension

recueil des données/phénomènes/ symptômes qui peuvent être la manifestation d'un état pathologique

2 types de données étaient classiquement distingués:

- les signes cliniques: observés par le clinicien / objectif / ex: tic, pâleur
- les symptômes: rapportés par l'indiv qui consulte / subjectif / ex: je suis fatigué, j'ai mal

en psychopatho, distinction signes & symptômes tombée en désuétude

Valente, P., & Kapsambelis, V. (2018). La médecine mentale entre signe et symptôme. In Le symptôme (p. 123-147). PUF.

regroupement des symptômes en syndromes

ex: symptômes recueillis: rougeur, chaleur, douleur, gonflement

regroupement en un syndrome: syndrome inflammatoire local

des syndromes identiques peuvent s'observer dans des tableaux cliniques différents

le tableau clinique (listing de tout ce qui a été constaté) permet de poser un diagnostic (identification maladie/trouble)

le diagnostic posé est à mettre en perspective / autres diagnostics possibles dans le système de classification des pathologies considéré (nosographie)

rq: les nosographies ne sont pas fixes, elles évoluent

ex: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ou DSM-5-TR / ex: Classification internationale des maladies ou CIM-11

ex: 'nosographie classique'

conglomérat de plusieurs classifications fin du XIX / n'a cessé d'évoluer avec société, culture...

troubles névrotiques / troubles psychotiques / troubles de l'humeur ou troubles thymiques / troubles de la personnalité / syndromes psycho-traumatiques

est neutre... en théorie

rq: le recueil des symptômes n'est pas neutre en pratique

car le clinicien va être orienté par ses représentations (soins référentiels)

'une observation (yeux, oreilles & tous sens) n'est jamais neutre'

Fontaine, A.-M. (2011). L'observation professionnelle des jeunes enfants. Un travail d'équipe. Philippe Duval Éditions.

ex: le clinicien ne sera pas sensible aux mêmes éléments

entretien clinique: échange professionnel avec un collègue / candidat dans un entretien d'embauche / rendez-vous galant / échange avec un ami

rq: comme en sciences physique, en psychologie, on retrouve les 2 repères qui constituent le référentiel

repère de temps: dimension diachronique du trouble / évolution du trouble ds à travers le tps

repère d'espace: dimension synchronique du trouble / contexte qui accompagne le trouble à un moment donné (culturel, familial, social)

+largement, l'histoire de la personne (anamnèse)

"la personne totale en situation" Lagache & "dans toute sa singularité & en évolution" Favez-Boutonier

prognostic: évolution probable du trouble

options thérapeutiques: traitement

donc dépend de la lecture psychopathologique faite par le clinicien des données qu'il a recueillies

donc dépend du référentiel du clinicien (car le recueil des données n'est pas neutre...)

une fois le diagnostic posé

au terme de cette description sémiologique, le clinicien a donc organisé les données cliniques

et il l'a fait en s'appuyant sur son référentiel

en même tps que le clinicien recueille des données cliniques, il les organise, les pense, les élabore: il tente de les comprendre / à son référentiel

Mijchovitch, R., & Beauvais, C. (2021). L'élaboration mentale: Comprendre les mécanismes qui sous-tendent la santé mentale. Elsevier Masson.

**description sémiologique**

un phénomène psychopathologique (symptôme)

à valeur de défense / est une défense contre l'angoisse

qui est malheureusement inefficace car elle génère de la souffrance chez l'indiv

menace: crainte non fondée, donc subjective / contrairement à la peur qui a un objet & est objective

l'angoisse est une sorte de peur sans objet

vécu: hypervigilance, douleurs associées à des manifestations somatiques (boule dans le ventre, dans la gorge, sensation d'être pris dans un étou...)

on peut réussir à se défendre relativement bien

les défenses sont alors adaptatives

les défenses ne constituent pas des phénomènes psychopathologiques

l'indiv conserve une certaine souplesse dans son fonctionnement

on peut NE PAS réussir à se défendre efficacement

les défenses ne sont alors pas adaptatives (car inefficaces)

elles constituent alors des phénomènes psychopathologiques

l'indiv se retrouve alors enfermé dans un fonctionnement rigide, entravé (cercle vicieux...)

en métabolisant cette menace/angoisse

ce métabolisme peut se faire de différentes manières, c'est à dire selon différents processus: mécanismes de défense

de nombreux mécanismes de défense ont été décrits

Ionescu a en décrivant 29:

tonescu, S., Jacquet, M.-M., & Lhote, C. (2012). Les mécanismes de défense: Théorie et clinique. A. Colin.

p38: "Les mécanismes de défense sont des processus psychiques inconscients visant à réduire ou à annuler les effets désagréables des dangers réels ou imaginaires, en reniant les réalités interne et/ou externe et dont les manifestations - comportements, idées ou affects - peuvent être inconscientes ou conscientes."

ils définissent néanmoins des mécanismes qu'ils ne présentent pas

agression passive, auto-observation, blocage, compensation, complaisance ou complaire, condensation, conduite contraphobique, contrôle, contrôle par la pensée, contrôle omnipotent de l'objet, déni de la réalité psychique, déni psychotique, dépersonnalisation, déplacement, dénigrement, déssexualisation, détachement, dissociation, distorsion psychotique, évitement, faire le clown/ se moquer, fusion, hypochondrie, idéalisation, imitation des fonctions du moi, manger et boire, mise en avant des affects, omnipotence, plainte associant demande d'aide et rejet de cette aide, projection délirante, recourir à la pensée magique, réparation, frustration, sexualisation, se cramponner à l'objet, se tourner vers l'esthétique, siffler dans le noir, somatisation, tomber malade

**en psychologie**

un postulat de départ (axiome) préside à la compréhension psychopathologique

notion d'angoisse

un phénomène psychopathologique (symptôme)

à valeur de défense / est une défense contre l'angoisse

qui est malheureusement inefficace car elle génère de la souffrance chez l'indiv

menace: crainte non fondée, donc subjective / contrairement à la peur qui a un objet & est objective

l'angoisse est une sorte de peur sans objet

vécu: hypervigilance, douleurs associées à des manifestations somatiques (boule dans le ventre, dans la gorge, sensation d'être pris dans un étou...)

on peut réussir à se défendre relativement bien

les défenses sont alors adaptatives

les défenses ne constituent pas des phénomènes psychopathologiques

l'indiv conserve une certaine souplesse dans son fonctionnement

on peut NE PAS réussir à se défendre efficacement

les défenses ne sont alors pas adaptatives (car inefficaces)

elles constituent alors des phénomènes psychopathologiques

l'indiv se retrouve alors enfermé dans un fonctionnement rigide, entravé (cercle vicieux...)

en métabolisant cette menace/angoisse

ce métabolisme peut se faire de différentes manières, c'est à dire selon différents processus: mécanismes de défense

de nombreux mécanismes de défense ont été décrits

Ionescu a en décrivant 29:

tonescu, S., Jacquet, M.-M., & Lhote, C. (2012). Les mécanismes de défense: Théorie et clinique. A. Colin.

p38: "Les mécanismes de défense sont des processus psychiques inconscients visant à réduire ou à annuler les effets désagréables des dangers réels ou imaginaires, en reniant les réalités interne et/ou externe et dont les manifestations - comportements, idées ou affects - peuvent être inconscientes ou conscientes."

ils définissent néanmoins des mécanismes qu'ils ne présentent pas

agression passive, auto-observation, blocage, compensation, complaisance ou complaire, condensation, conduite contraphobique, contrôle, contrôle par la pensée, contrôle omnipotent de l'objet, déni de la réalité psychique, déni psychotique, dépersonnalisation, déplacement, dénigrement, déssexualisation, détachement, dissociation, distorsion psychotique, évitement, faire le clown/ se moquer, fusion, hypochondrie, idéalisation, imitation des fonctions du moi, manger et boire, mise en avant des affects, omnipotence, plainte associant demande d'aide et rejet de cette aide, projection délirante, recourir à la pensée magique, réparation, frustration, sexualisation, se cramponner à l'objet, se tourner vers l'esthétique, siffler dans le noir, somatisation, tomber malade

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne

cette fonction ne sera pas comprise de la même façon selon le référentiel du clinicien

un référentiel donné est toujours un référentiel parmi d'autres, il serait étonné de penser que l'un d'eux serait "le" référentiel suprême/absolu/hégémonique

un référentiel n'est qu'une façon de lire & comprendre les données cliniques

un référentiel qui convient à un clinicien, ne conviendra pas nécessairement à un autre clinicien

si un référentiel convient à une pers présentant un trouble, il ne convient pas nécessairement à d'autres pers présentant un trouble analogue

important est que le réf permette à la pers de donner du sens à son trouble, de le situer dans une chaîne causale cohérente & prévisible permettant d'accroître le sentiment de certitude

**compréhension psychopathologique**

est un pt de vue que le clinicien adopte pour décrire & comprendre le matériel clinique

est le système explicatif adopté par le clinicien, un modèle de compréhension

tous les référentiels s'accordent sur l'idée qu'un symptôme a une signification pour l'indiv & est vécu par lui comme un élément troublant son fonctionnement

quel que soit le référentiel, la thérapeutique proposée visera à replacer le symptôme dans une dynamique significative pour l'indiv

est toujours relatif

un référentiel n'est pas plus vrai qu'un autre

chaq référentiel propose une interprétation du symptôme

les interprétations ne se contredisent pas mais s'enrichissent mutuellement

certains dispositifs seront plus adaptés que d'autres selon l'indiv & le trouble qu'il présente

la proposition thérapeutique diffèrera selon le référentiel

est aussi qualifié de:

- cadre de référence
- cadre conceptuel
- cadre idéologique
- orientation théorique
- paradigme de psychopathologie clinique
- système explicatif
- système de croyances
- approche clinique
- approche théorique
- théorie

le clinicien tente donc de comprendre la fonction qu'a le phénomène psychopathologique pour la personne