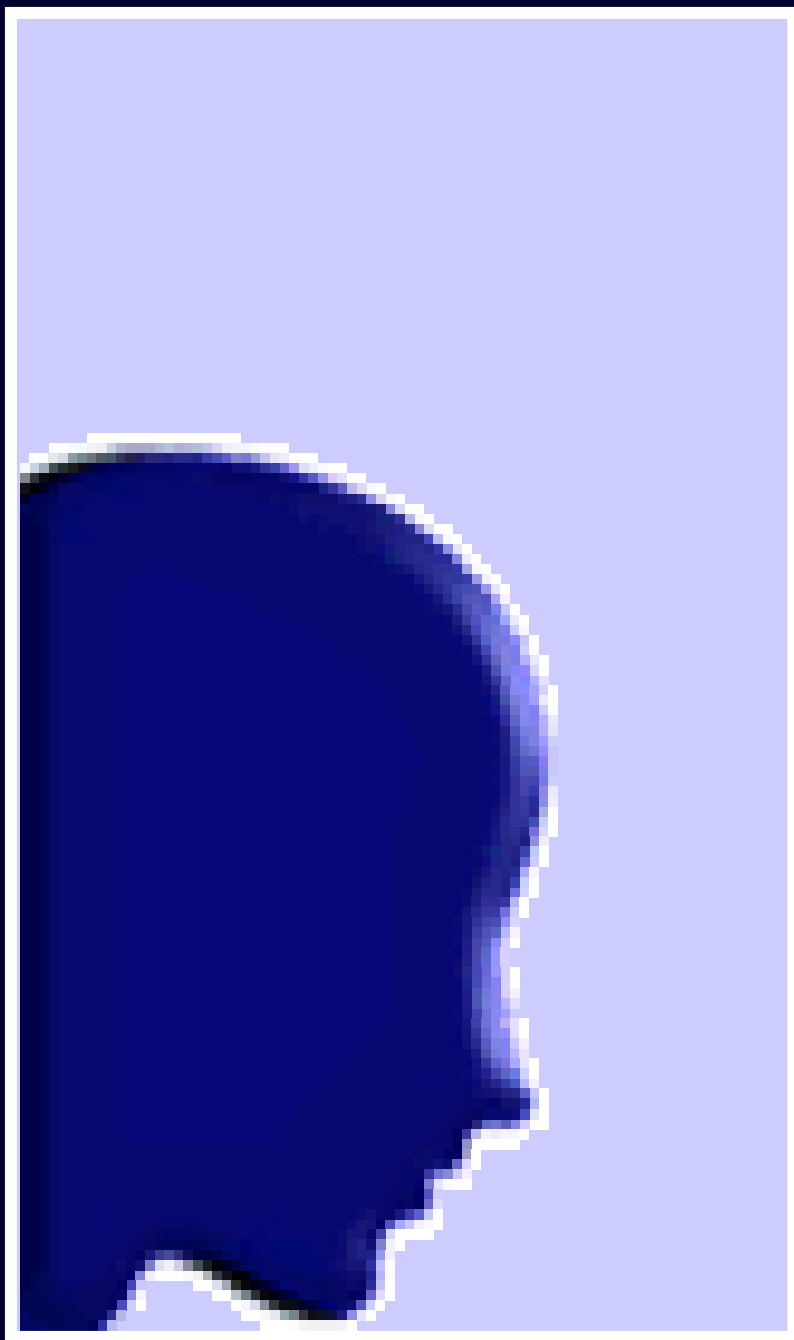


THÉRAPIE INTERPERSONNELLE DANS LE TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION MAJEURE

**Simon Patry, M.D. psychiatre,
Centre hospitalier Robert-Giffard**



INTRODUCTION

- **La psychothérapie s'est avérée efficace dans le traitement de la dépression.**
- **Thérapies individuelles :**
 - **Thérapies d'orientation psychanalytique**
 - **Thérapies brèves :**
 - **Cognitive**
 - **Comportementale**
 - **Interpersonnelle**

THÉRAPIES BRÈVES

1. **Limitées dans le temps**
2. **Rôle actif du thérapeute**
3. **Objectifs de travail identifiés (focus)**

THÉRAPIE INTERPERSONNELLE

1. Est une thérapie brève (12-16 séances)
2. S'attarde sur les relations actuelles du sujet "*here and now*"
3. Se présente sous forme de manuel
4. Recommandée par l' A.P.A.

(Lignes directrices du traitement de la dépression majeure)

BASES THÉORIQUES DE LA T.I.P.

- **Élaborée initialement par G. Klerman et M. Weissman lors de leurs recherches extensives sur la nature et le traitement de la dépression.**
- **S'appuie sur les travaux de :**
 - **Meyer : Psychobiologie, «*Common sense psychiatry*».**
 - **Sullivan : Psychiatrie comme l'étude des relations interpersonnelles.**
 - **Bowlby : Théorie de l'attachement.**

T.I.P.

- **Thérapie brève avec cadre de travail précis**
- **Divisée en trois temps :**
 - 1) **Phase initiale (4 séances)**
 - 2) **Phase intermédiaire (8 séances)**
 - 3) **Phase finale (4 séances)**
- **Focus sur un thème :**
 - 1) **Deuil pathologique**
 - 2) **Conflits interpersonnels**
 - 3) **Transitions difficiles**
 - 4) **Déficits interpersonnels**

OBJECTIS DE LA *T.I.P.*

- **Réduire les symptômes dépressifs**
- **Augmenter l'estime de soi**
- **Développer des stratégies efficaces dans les rapports interpersonnels de l'individu**
- **Aucune intention de restructurer la personnalité de l'individu**

DÉPRESSION MAJEURE

- **Modèle médical**
- **Causes biologiques, psychologiques avec conséquences sociales**
- **Critères selon le DSM-IV**
- **Prévalence à vie de 6 % selon certaines études**

ÉPISODE DÉPRESSIF MAJEUR

SELON LE



DSM-IV

Au moins cinq des symptômes suivants doivent avoir été présents pendant une même période d'une durée de deux semaines et avoir représenté un changement par rapport au fonctionnement antérieur; au moins un des symptômes est soit (1) une humeur dépressive, soit (2) une perte d'intérêt ou de plaisir

LES SYMPTÔMES

- 1. Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée, presque tous les jours, signalée par le sujet ou observée par les autres.**
- 2. Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités pratiquement toute la journée, presque tous les jours.**
- 3. Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime, ou diminution ou augmentation de l'appétit presque tous les jours.**
- 4. Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.**
- 5. Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours.**

LES SYMPTÔMES *(suite)*

6. Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.
7. Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive presque tous les jours.
8. Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision presque tous les jours.
9. Pensées de mort récurrentes, idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan précis pour se suicider.

PHASE INITIALE (2 - 4 séances)

Début de la thérapie

OBJECTIFS

- ◆ Reconnaître la dépression

STRATÉGIES

1. Revue des symptômes dépressifs
2. Modèle médical de la dépression majeure (DSM-IV)
3. Psychoéducation sur la dépression et son traitement
4. Rôle de malade "Sick Role"
5. Évaluer la pertinence d'une prise de médication

PHASE INITIALE (2 - 4 séances)

Début de la thérapie

OBJECTIFS

- ◆ Relier les symptômes dépressifs à un contexte interpersonnel

STRATÉGIES

1. Inventaire interpersonnel où les relations actuelles et passées sont revues en précisant :
 - La nature des interactions avec la / les personne (s) significative (s);
 - les attentes mutuelles;
 - les aspects positifs et négatifs de la relation;
 - les changements désirés dans la relation.

PHASE INITIALE (2 - 4 séances)

Début de la thérapie

OBJECTIFS

- ◆ Identification de la problématique interpersonnelle contribuant à l'épisode dépressif

STRATÉGIES

1. Mise en place du plan de travail avec les objectifs et stratégies propres au focus choisi parmi les quatre problématiques interpersonnelles.
2. Identifier les changements désirés.

PHASE INITIALE (2 - 4 séances)

Début de la thérapie

OBJECTIFS

- ◆ Explication du concept interpersonnel et du contrat thérapeutique

STRATÉGIES

1. Agrément mutuel sur le focus et les objectifs de travail choisis.
2. Compréhension du problème selon le modèle interpersonnel.
3. Aspects techniques :
 - *"here and now"*
 - durée du traitement
 - durée des séances
 - politique d'absence
 - honoraires

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Deuil pathologique

OBJECTIFS

- ◆ **Faciliter le travail du deuil.**
- ◆ **Aider au rétablissement des intérêts et des relations du patient en guise de substitution à ce qui a été perdu.**

STRATÉGIES

1. **Revue des symptômes dépressifs à chacune des séances.**
2. **Lien entre le début des symptômes dépressifs et le décès de la personne significative.**

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Deuil pathologique

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 3. Reconstruction de la relation entre l'individu et la personne décédée.**
- 4. Description de la séquence des événements et des conséquences avant, pendant et après le décès.**

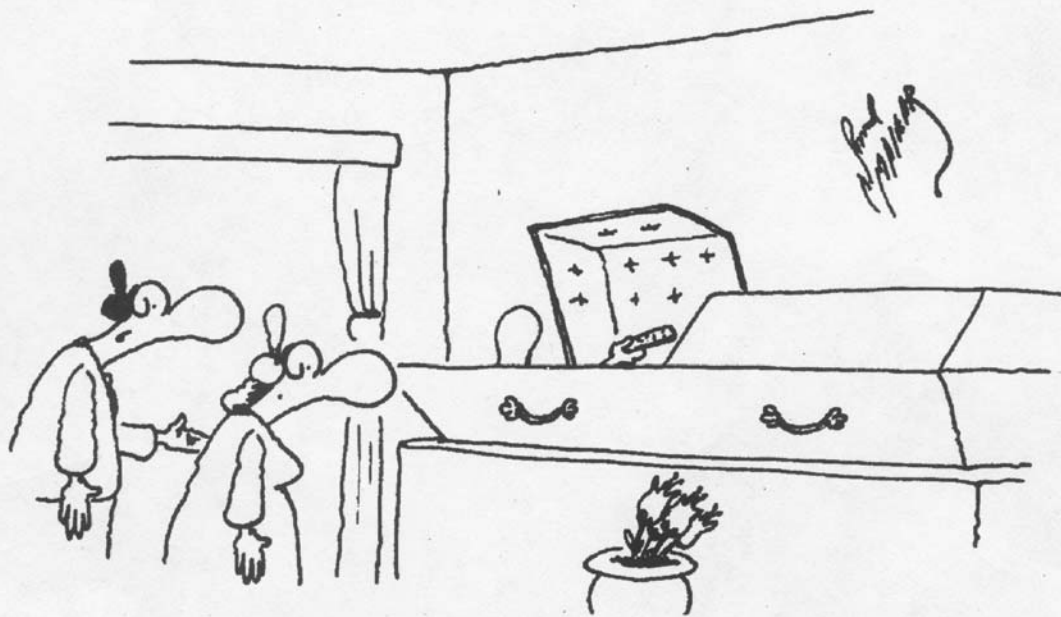
PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Deuil pathologique

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 5. Faciliter l'expression des émotions positives et négatives.**
- 6. Considérer de nouvelles manières de créer de nouveaux contacts psychosociaux.**



"We tried everything, but the remote wouldn't come loose."

DEVIL

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Conflits interpersonnels

OBJECTIFS

- ◆ Identifier quelle est la dissension.
- ◆ Choix d'un plan d'action en fonction du stade du conflit.
- ◆ Modification des attentes mutuelles et des erreurs de communication amenant une résolution satisfaisante du problème

STRATÉGIES

1. Revue des symptômes dépressifs à chacune des séances.
2. Lien entre le début des symptômes dépressifs et le conflit avec la personne significative.

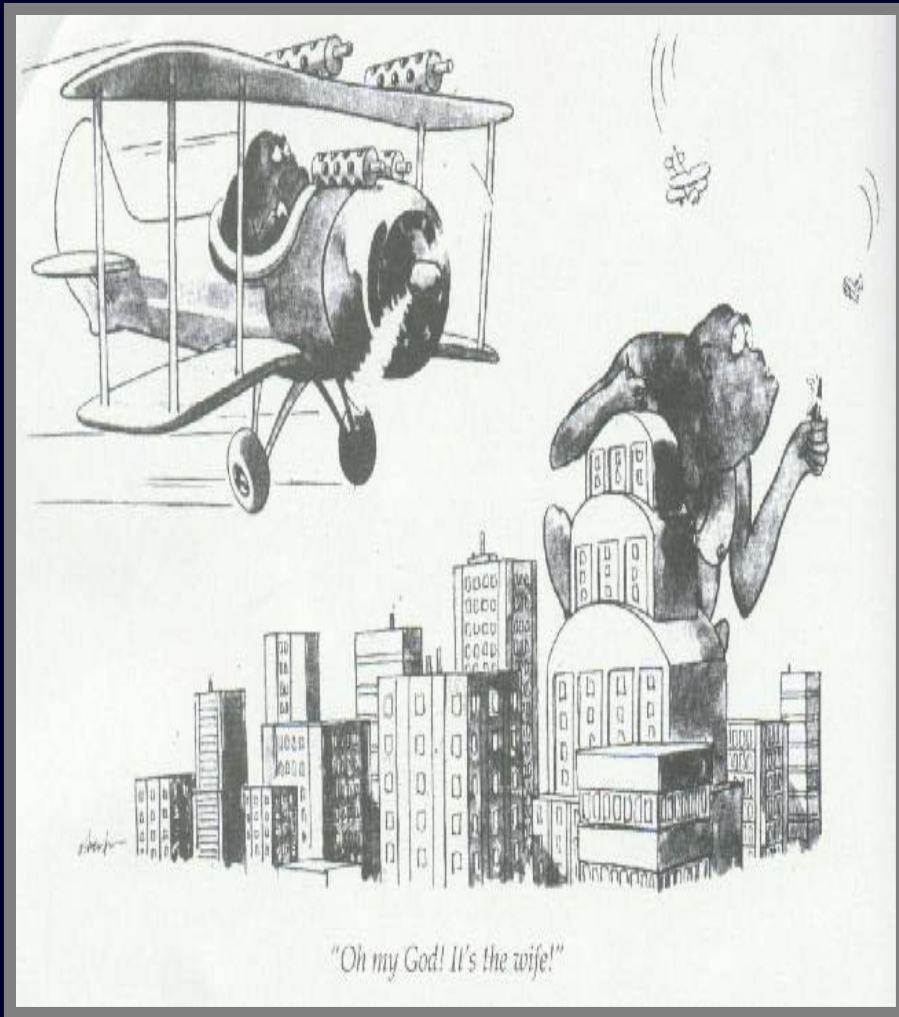
PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Conflits interpersonnels

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 3. Déterminer le stade du conflit :**
 - Renégociation**
 - Impasse**
 - Dissolution de la relation**
- 4. Analyse des attentes mutuelles et mise à jour de ce qui y fait défaut.**



RENÉGOCIATION



IMPASSE



"Do you know 'So Long, It's Been Good to Know Yu'?"

DISSOLUTION DE LA RELATION

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Conflits interpersonnels

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 5. Analyse des similitudes entre le problème actuel et des autres relations problématiques du sujet.**
- 6. Analyse des facteurs qui font durer le conflit.**

PHASE INTERMÉDIAIRE

(8 séances)

Transitions difficiles

OBJECTIFS

- ◆ **Accepter la perte de l'ancien rôle.**
- ◆ **Aider le patient à considérer les aspects positifs du nouveau rôle.**
- ◆ **Rétablir l'estime de soi en développant un meilleur contrôle sur ce qu'exige le nouveau rôle.**

STRATÉGIES

1. **Revue des symptômes dépressifs à chacune des séances.**
2. **Lien entre les symptômes dépressifs et la difficulté à gérer les changements récents.**

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Transitions difficiles

OBJECTIFS

STRATÉGIES

3. Revue des aspects positifs et négatifs de l'ancien et du nouveau rôle.
4. Expression des sentiments associés à la perte et au changement.



CHAZ

"No, you're not interrupting anything ... I was just doing some ... ah ... ironman training."

**Revue des aspects
positifs et négatifs
de l'ancien et du
nouveau rôle**

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Transitions difficiles

OBJECTIFS

STRATÉGIES

5. **Évaluation réaliste de la perte.**
6. **Évaluation des opportunités
rattachées au nouveau rôle.**
7. **Développement d'un réseau
social et de nouvelles habiletés
inhérentes au nouveau rôle.**

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

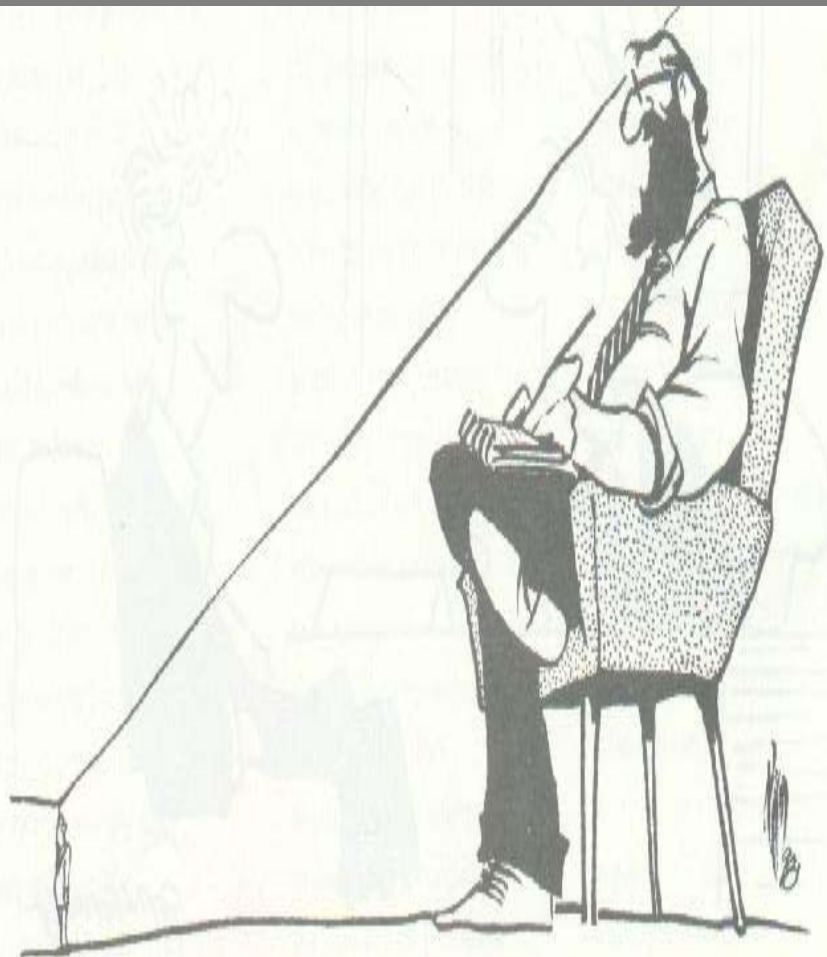
Déficits interpersonnels

OBJECTIFS

- ◆ Réduire l'isolement social.
- ◆ Encourager la formation de nouvelles relations interpersonnelles.

STRATÉGIES

1. Revue des symptômes dépressifs à chacune des séances.
2. Lien entre les symptômes dépressifs et le problème d'isolement social ou d'insatisfaction dans les relations.



"When you phoned saying you had a great fear of being too close to someone, I thought ..."

Réduire l'isolement social

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Déficits interpersonnels

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 3. Revue des aspects positifs et négatifs des relations antérieures.**
- 4. Analyse du mode relationnel pathologique répétitif utilisé.**

PHASE INTERMÉDIAIRE (8 séances)

Déficits interpersonnels

OBJECTIFS

STRATÉGIES

- 5. Analyse par le patient des sentiments positifs et négatifs à l'égard du thérapeute et mise en parallèle de ces sentiments dans les autres relations du sujet.**

PHASE FINALE (2 - 4 séances)

Fin de la thérapie

OBJECTIFS

- ◆ **Abandon de la relation thérapeutique dans le but d'établir un sens de compétence personnelle pour traiter les problèmes ultérieurs sans thérapeute**

STRATÉGIES

- 1. Revue des symptômes dépressifs à chacune des séances.**
- 2. Discussion claire de la fin de la thérapie.**
- 3. Reconnaissance du potentiel du sujet en favorisant l'indépendance et les compétences personnelles.**
- 4. La fin est aussi un temps de travail de transition.**



TECHNIQUES UTILISÉES EN THÉRAPIE INTERPERSONNELLE

LES TECHNIQUES EXPLORATOIRES

**Directives ou non par des questions
ouvertes ou fermées, permettant la
collecte de données**

L'ENCOURAGEMENT DE L'EXPRESSION DE L'AFECT

**Le reconnaître, l'accepter et l'utiliser de
manière positive dans les relations
interpersonnelles**

LA CLARIFICATION

**Par la restructuration du discours et
la réflexion de la communication**

L'ANALYSE DE LA COMMUNICATION

**Par l'identification des modèles inadaptés
d'interaction interpersonnelle, les modifier
et ainsi favoriser une meilleure
communication**

L'UTILISATION DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

**Comme modèle d'interaction utilisé dans
les autres relations personnelles actuelles
et problématiques de l'individu**

LES TECHNIQUES COMPORTEMENTALES

De résolution de problèmes et des jeux de rôles, utilisées dans une optique de compréhension et de modification des relations interpersonnelles problématiques

LES TECHNIQUES MIXTES

**Psychoéducatives et de mise en
place du cadre thérapeutique**

EFFICACITÉ DE LA *T.I.P.*

- ▶ **Prévient les rechutes dépressives**
- ▶ **Association psychotrope et *T.I.P.* s'est avérée plus efficace qu'une monothérapie dans les cas de dépression sévère**

AMÉLIORATION DES SYMPTÔMES COGNITIFS AVEC *T.I.P.*

- 1. L'humeur dépressive**
- 2. Les idées suicidaires**
- 3. La perte d'intérêt**
- 4. La culpabilité**

AMÉLIORATION DES SYMPTÔMES NEUROVÉGÉTATIFS AVEC LA MÉDICATION

1. La perte ou le gain de poids
2. L'insomnie ou l'hypersomnie
3. L'agitation ou le ralentissement psychomoteur
4. La perte d'énergie
5. Les difficultés de concentration

**AMÉLIORATION OU
FONCTIONNEMENT PSYCHOSOCIAL
DANS LES 12 MOIS SUIVANT LA FIN
DU TRAITEMENT PAR LA *T.I.P.***

AUTRES APPLICATIONS

- ▶ Programme de maintien (*1 séance par mois*)
- ▶ Efficace chez les adolescents et personnes âgées
- ▶ Efficace chez le patient souffrant de dysthymie
- ▶ Efficace chez le patient déprimé séropositif
- ▶ Troubles anxieux ?
- ▶ Troubles de personnalité ?

CONCLUSION

- ▶ La *T.I.P* est un thérapie simple
- ▶ Un manuel didactique est disponible
- ▶ Un guide d'utilisation de la *T.I.P.* est accessible pour les patients
- ▶ La *T.I.P.* s'inscrit très bien dans le traitement ambulatoire du patient déprimé