

# Psychothérapie interpersonnelle

Structure et conduite de la thérapie



# Plan

Structure et conduite de la  
thérapie

Phase I: séances initiales

Comment déterminer le focus

La formulation interpersonnelle

# Structure et Conduite de la thérapie

- Dépression non endogène, non bipolaire
- Orientée sur un ou plusieurs des focus
- Attitude active du thérapeute
- Participation active du patient
- Période actuelle plutôt que histoire passée
- 12 à 16 séances hebdomadaires



# Phases de la PTI

- Évaluation de l'indication (préalable à l'initiation de la thérapie)
- Entrevues initiales (complément d'évaluation, *mise en route* du processus): séances 1 à 4
- Séances intermédiaires - processus psychothérapeutique: séances 5 à 12
- Conclusion et fin: séances 13 à 16

# PTI: phase 1

## ***(sessions 1-3 ou 4)***

- Établir le diagnostic, donner un nom à la pathologie, identifier le patient comme patient (*the sick role*)
- Relier la dépression au contexte interpersonnel
- Identifier les focus
- Établir un contrat thérapeutique explicite



# Première séance

- revue des symptômes (SIGH-D ou HAM-D)
- donner un nom à la maladie, expliquer sa nature, son traitement ( $R_x$  , tx. psycho., etc)
- attitudes v/v les symptômes: quoi enlever; établir des contacts
- *rôle de malade*
- Limite de temps

# Le rôle de malade

- La personne malade est exemptée d'obligations sociales. Exemption doit être validée sur plan social.
- Le malade est exonéré de certaines responsabilités.
- Être malade est socialement indésirable.
- Le rôle de malade implique des obligations: reconnaître cet état, recourir à un aidant et coopérer

**Parsons, T. (1951)** Illness and the role of the physician: a sociological perspective. *Am J Orthopsychiatry*, **21**, 452-460.



# Phase initiale (Séances 1 à 4)

## Exemple clinique: Mme H

- Éléments de l'histoire
  - Femme de 57 ans
  - Divorcée (mariage de 26 à 36 ans) et deux relations d'environ 10 ans, sans enfant, vivant seule dans sous-sol de la maison de sa mère
  - Adjointe exécutive, même compagnie depuis 15 ans
  - Début des symptômes dépressifs il y a 8 mois dans contexte de surcharge au travail, rupture amoureuse il y a 2 mois
  - Arrêt de travail depuis 5 mois



# Phase initiale (Séances 1 à 4)

## Exemple clinique: Mme H (suite)

- Motifs de consultation
- Consultation demandée par médecin traitant pour DM récurrente (premier épisode en 2004, suite à rupture d'une relation significative; 2ième épisode en 2006) et réévaluation de la médication
- Rx: antidépresseurs en combinaison et doses modérées à élevées

# Phase initiale (Séances 1 à 4)

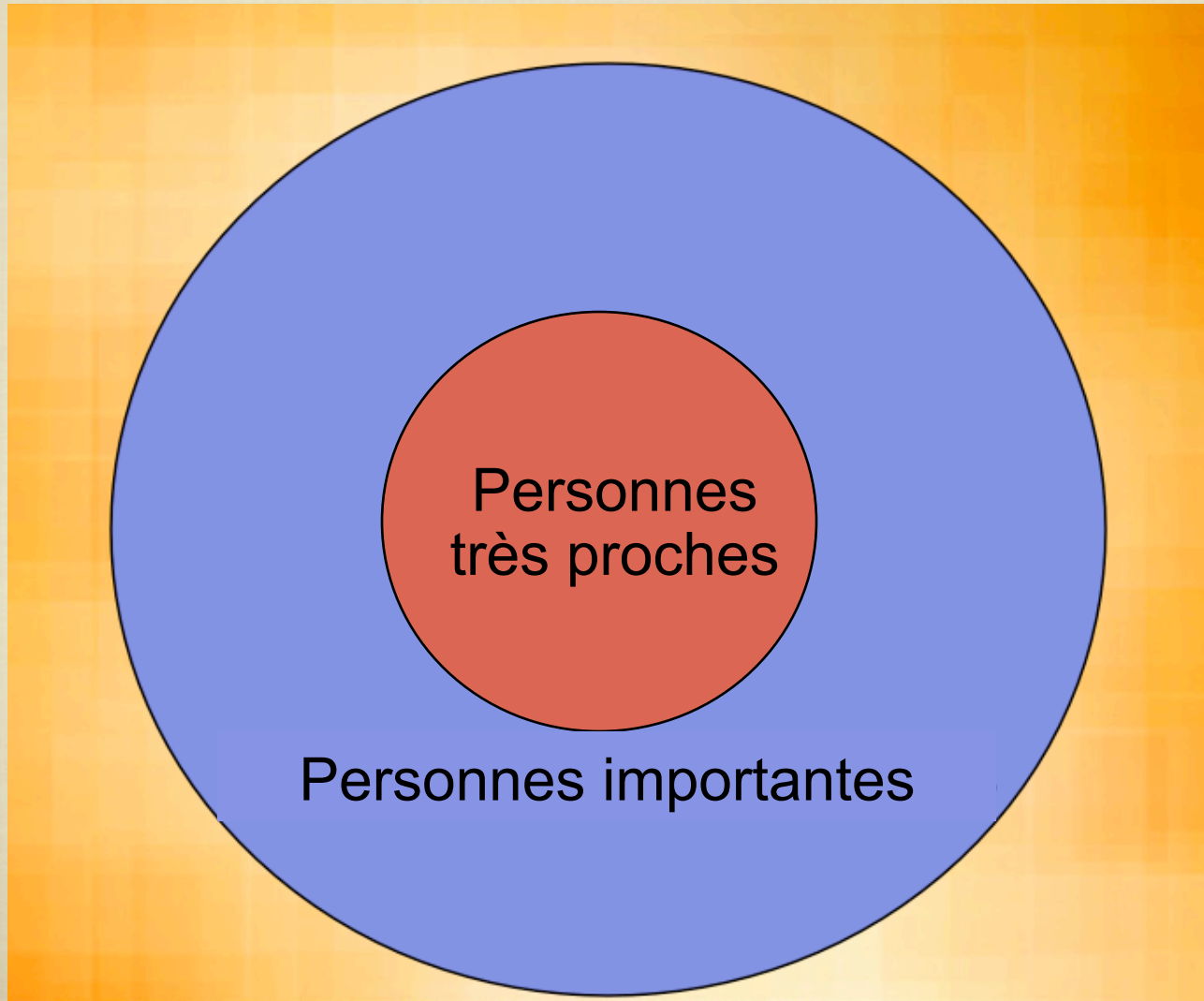
## Exemple clinique: 1ère séance de Mme H

- Diagnostic de DM
- Hamilton: 25 (intensité modérée) (tristesse, anxiété psychique, problèmes somatiques, idées de mort passives, perte d'intérêt, faible estime, trouble du sommeil, problèmes de concentration)
- Psychoéducation sur la dépression
- Rôle de malade
- Description de la PTI
- Contrat de 16 séances → limite de temps!



# Relier la dépression au contexte interpersonnel

## *Le cercle des relations*



# Relier la dépression au contexte interpersonnel

- **Inventaire des relations interpersonnelles** récentes et passées et leur lien possible avec la dépression actuelle.
- Préciser avec le patient:
  - nature des interactions avec les personnes significatives
  - revue des aspects satisfaisants ou non des diverses relations
  - attentes de chacun l'un par rapport à l'autre et leurs éventuelles satisfactions
  - (quel soutien recevez-vous/quel soutien donnez-vous?)
  - souhaite d'un changement? Si oui, façon dont le patient aimerait apporter des changements dans la relation
  - (pourriez-vous décrire un conflit?)



# Formulation interpersonnelle

# La formulation interpersonnelle

- Quand? - À la fin de la première phase (fin de la 4e séance)
- devrait permettre une meilleure compréhension de l'expérience du pt
- est une hypothèse plausible de l'origine des problèmes du pt
- est un guide pour les techniques thérapeutiques spécifiques à utiliser
- permet de faire un pronostic



# La formulation interpersonnelle

- est une hypothèse basée sur les théories de l'attachement et de la communication p/r aux questions suivantes:
  - Quels facteurs ont contribué au problème actuel du pt?
  - Quels facteurs maintiennent le problème?
  - Que peut-on faire?
- La formulation met l'emphasis sur les facteurs interpersonnels impliqués dans l'origine et le contexte du problème et comment la PTI va aider le pt à diminuer les symptômes

# Le modèle bio-psycho-social

- Ce modèle comprend les facteurs suivants:
  - facteurs biologiques (facteurs génétiques, maladies physiques, traitements médicaux, abus de substances)
  - Facteurs psychologiques (styles d'attachement, tempérament, mécanismes de défense, style cognitif)
  - Facteurs sociaux (relations intimes, réseau de soutien, ressources financières, culture, environnement au travail)



# La formulation interpersonnelle

## Facteurs biologiques

Génétique  
Abus de substance  
Maladies  
Traitements méd.

## Facteurs sociaux

Relations intimes  
Soutien social  
Culture  
Spiritualité

## Facteurs psycho.

Style d'attachement  
Tempérament  
Mécanismes de défense

Individu

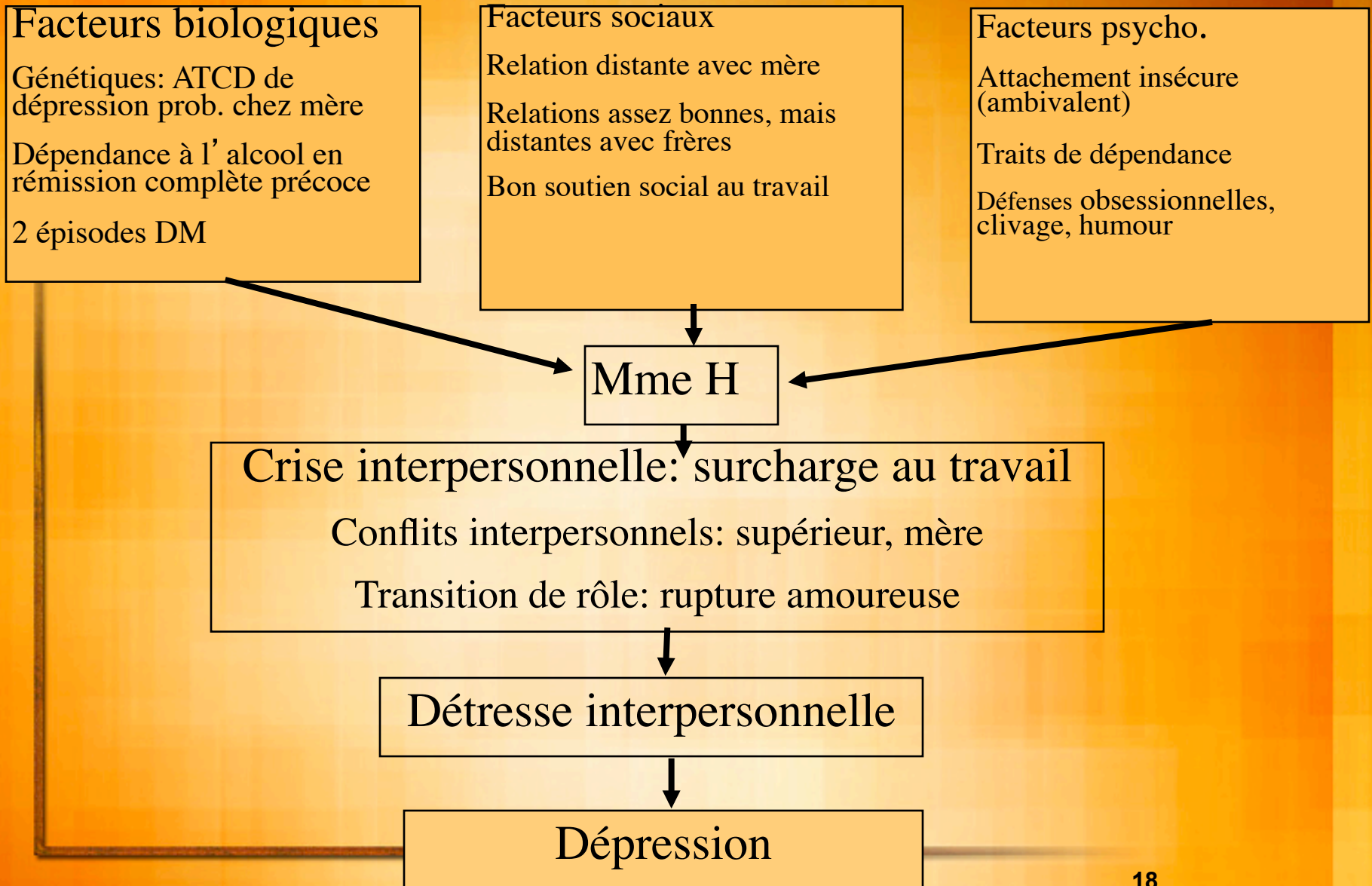
## Crise interpersonnelle:

Conflit interpersonnel, deuil pathologique, transitions de vie difficiles, sensibilité interpersonnelle

Détresse interpersonnelle

Dépression

# Formulation interpersonnelle pour Mme H





# La présentation de la formulation au pt

- La formulation interpersonnelle devrait être présentée comme étant une hypothèse à laquelle on invite le patient à réagir
  - Il importe que la formulation fasse sens pour le pt
  - Elle devrait valider la souffrance du pt
  - Important pour le pt de se rendre compte que plusieurs facteurs sont impliqués
  - Une présentation verbale permet au pt d'ajouter ses idées immédiatement
  - Cette formulation devrait aussi inclure les forces du pt

# Exemple de présentation de la formulation interpersonnelle (Mme H)

- Conflits interpersonnels
  - La pte n'est pas prête à travailler le conflit avec sa mère, mais elle souligne que dans toutes ses relations elle ne sait pas s'affirmer et mettre des limites
  - Formulation interpersonnelle présentée à la pte:

*« la dépression actuelle semble liée à une surcharge de travail découlant, du moins en partie, d'une difficulté plus générale de mettre des limites aux autres et du besoin de leur faire plaisir. Nous allons viser une meilleure capacité à communiquer aux autres vos besoins et vos attentes. Vous avez un bon réseau de soutien au travail. Il pourrait être souhaitable de rendre plus satisfaisante la relation avec votre mère, relation qui est source de tensions présentement. Vous avez aussi mentionné que vous aimeriez vous rapprocher de vos frères. ».*
  - Accord de la patiente



Phase intermédiaire

# **PTI: phase intermédiaire: comment “ travailler ” un problème**

- exploration générale du problème, y compris les affects liés aux événements problématiques
- mise en évidence des attentes et perceptions du patient
- analyse des différentes possibilités de prise en charge du domaine de problème
- tenter d'élaborer de nouveaux comportements



# Déroulement d'une séance

- plus d'initiative laissée au pt au cours de la phase intermédiaire (travail thérapeutique proprement dit)
- début de chaque séance: « Comment avez-vous été depuis notre dernière rencontre? »
  - événement → relier à l' humeur
  - humeur → relier à l' événement
    - de façon à lier événement et humeur dans l' esprit du pt
- élaboration sur événements porteurs d'affects → ramener au focus → continuité d'une séance à l'autre
- « quelles sont les options...? »
- faire un résumé en fin de séance
- stratégies différentes selon le focus