

Thérapeutique de la dépression: Psychothérapies

olivier.drunat@brt.aphp.fr

Bichat, le 05 Avril 2011



PSYCHOTHERAPIES et DEPRESSION GERIATRIQUE

- Psychothérapie de soutien
- Thérapies psychodynamiques et développementales
 - ✓ Cures analytiques classiques et leurs dérivés, les psychothérapies d'inspiration analytique
 - ✓ Réminiscence
- Les thérapies brèves structurées
 - ✓ Thérapies comportementales et cognitives
 - ✓ Thérapies interpersonnelles
- Les thérapies systémiques
 - ✓ Thérapies familiales
 - ✓ Thérapie de couple

PSYCHOTHERAPIES DE SOUTIEN

- Pas de principes théoriques bien définis
- Approches humanistes et existentielles
- Expérience et pratique +++
- Mesures souvent hétérogène fonction des besoins du patient
- S'exerce « naturellement » à chaque consultation

OBJECTIFS DES PSYCHOTHERAPIES DE SOUTIEN

- Relation de confiance
 - ➔ Continuité des soins
- Information sur la maladie
 - ➔ Amélioration de l'observance
- Gestion des relations avec l'environnement
- Relation d'aide et d'assistance
 - ➔ Reconnaissance et acceptation de la diminution des capacités et d'une dépendance plus grande

ASPECTS TECHNIQUES DES PSYCHOTHERAPIES DE SOUTIEN

- Techniques multiples:
 - ✓ Réassurance
 - ✓ Suggestion
 - ✓ Intervention sur l'environnement
 - ✓ Ttt symptomatique voire Hospitalisation
- Flexibilité et souplesse: fréquence et longueur des séances variables
- Grande disponibilité et inventivité

THERAPIES PSYCHODYNAMIQUES

- Psychanalyse ou Cure Type
- Psychothérapies d'Inspiration Analytique ou Psychothérapies Psychodynamiques Brèves

OBJECTIFS DES THERAPIES PSYCHODYNAMIQUES

CURE TYPE

- Compréhension et reviviscence des conflits infantiles non résolus
- Modification de la structure névrotique

PIA Objectifs plus modestes:

- Insight (« introvision »)
- Changement comportemental
- Estime de soi

ASPECTS TECHNIQUES DES THERAPIES PSYCHODYNAMIQUES

- Etablissement d'une relation transférentielle ou «Névrose de Transfert»
- Interprétations notamment des résistances
- Prise de conscience progressive par le patient de ses mécanismes de défense

REMINISCENCE

- Thérapie de groupe spécifique à la personne âgée
- Dépression = échec dans l'intégration de ses propres expériences de vie
- Réminiscence = retour progressif à une prise de conscience des expériences du passé, aussi bien les heureuses que les malheureuses
- Processus de revue de la vie = opportunités de mettre en perspective accomplissements, de résoudre conflits subsistants et de trouver nouvelle signification et nouveau sens à sa vie, ce qui, en conséquence, permet de venir à bout du désespoir et de la dépression
- Contreproductive?: fréquence des souvenirs négatifs lors de la dépression

THERAPIES BREVES STRUCTUREES

- Thérapies comportementales et cognitives
- Thérapies interpersonnelles

THERAPIES BREVES STRUCTUREES

① S'inscrivent dans un cadre spécifique:

- Thérapies à court terme
- Thérapies structurées, planifiées. Elles peuvent à ce titre être codifiées et reproduites au sein d'études contrôlées
- Thérapies pouvant s'appliquer en phase processuelle de la dépression

THERAPIES BREVES STRUCTUREES

② Présentent des aspects techniques spécifiques:

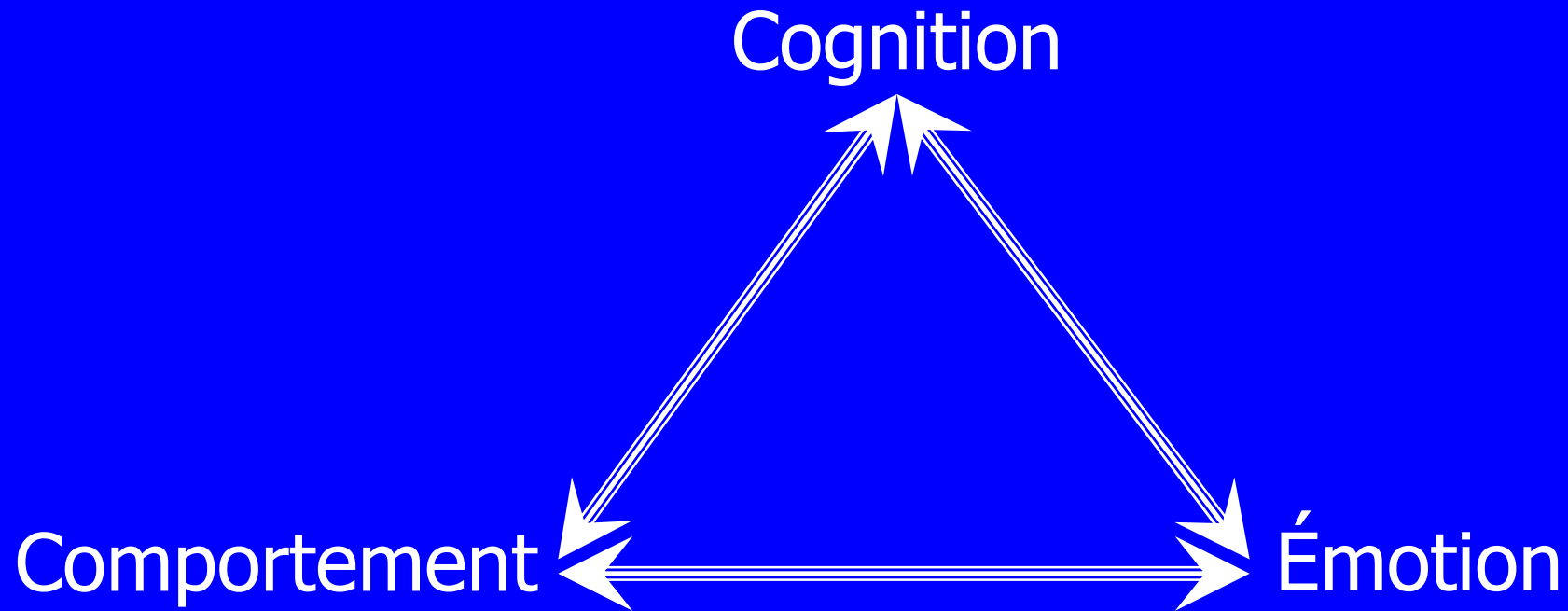
- Thérapies spécifiques: définition d'objectifs et de moyens
- Thérapies orientées vers l'apprentissage de compétences spécifiques
- Thérapies centrées sur l'abord des problèmes actuels, sur l'ici et le maintenant

THERAPIES BREVES STRUCTUREES

③ S'appuient sur une relation thérapeute-patient spécifique:

- Empathique
- Collaborative
- Interactive
- Prescriptive et Directive

THERAPIES COMPORTEMENTALES ET COGNITIVES



OBJECTIFS DES TCC

T. COGNITIVE

- Faire face aux schémas de pensée dysfonctionnels
- Les remplacer par des constructions plus rationnelles

T. COMPORTEMENTALE

- Initier des activités spécifiques
- Augmentation du plaisir
- Amélioration de l'humeur

ASPECTS TECHNIQUES DES THERAPIES COGNITIVES

Assister le patient à:

- Identifier ses pensées automatiques et examiner leur validité
- Comprendre la relation entre les distorsions cognitives des situations de la vie et les réactions émotionnelles
- Défier ces distorsions, les remplacer par des constructions de pensée plus appropriées

THERAPIE DE RESOLUTION DES PROBLEMES

- Variante de thérapie cognitive
- Objectif: rétablir des stratégies de coping efficaces face au sentiment de perte de contrôle
- Principe: une tâche complexe peut être décomposée en plusieurs objectifs plus simples sur lesquels on peut travailler
- Procédures:
 - ✓ définir les problèmes et les reformuler
 - ✓ générer grâce au « brainstorming » des plans d'action alternatifs
 - ✓ mettre en œuvre les solutions

ASPECTS TECHNIQUES DES THERAPIES COMPORTEMENTALES

- Auto-enregistrement de l'humeur
- Réintroduction des activités plaisantes préférées
 - ➡ Observer la relation entre évènements plaisants et changement de l'humeur
 - ➡ Trouver des voies de changement de ses évènements de vie
- Techniques de relaxation
- Entraînement aux habiletés sociales

Principes de la TCC

- Brève et limitée (5 à 20 séances)
- Un bon rapport thérapeutique (empathie)
- Collaboration: le patient fournit les données brutes et le thérapeute fournit la structure et les compétences pour résoudre le problème
- « Méthode socratique »: utilisation du questionnement pour conduire la thérapie
- Structurée et directive (ordre du jour, objectifs formulés)
- Centré sur le problème
- Se fonde sur un modèle de l'apprentissage (analyse de l'apprentissage de modalités inadéquates de gestion de l'expérience quotidienne)
- « Modèle inductif » le patient apprend à considérer ses propres convictions comme des hypothèses
- Le patient est amené à faire chez lui ce qu'il apprend pendant la thérapie.

THERAPIES INTERPERSONNELLES

- Spécifiquement conçues pour la dépression aux USA
- S'inscrivent dans le courant biopsychosocial
- Rôle protecteur du « support social »
- Dépression = Dysfonctionnements des liens interpersonnels (pertes, frustrations, conflits)
- Dépression \Leftrightarrow Difficultés Interpersonnelles

OBJECTIFS DES THERAPIES INTERPERSONNELLES

- Réduire les symptômes et améliorer l'estime de soi
 - ↳ Approche éducationnelle de la dépression selon un modèle médical
 - ↳ Déculpabiliser et redonner espoir
- Développer des stratégies plus efficaces dans les relations sociales et interpersonnelles
 - ↳ Reconnaissance d'un domaine problématique dans les relations interpersonnelles

OBJECTIFS DES THERAPIES INTERPERSONNELLES

- Quatre domaines majeurs habituellement reconnus:
 - ✓ Le deuil
 - ✓ Les conflits de rôle
 - ✓ Les transitions de rôle
 - ✓ Les déficits interpersonnels
- Un sujet peut avoir des difficultés dans plusieurs domaines, néanmoins la thérapie n'en sélectionne généralement pas plus que deux

TECHNIQUES DES THERAPIES INTERPERSONNELLES

Techniques « spécifiques »:

Exploration, encouragement des affects, clarification, analyse des communications, maniement de la relation thérapeutique comme modèle d'interaction

Techniques cognitivo-comportementales

Auto-observation situations interpersonnelles, entraînement à la communication, au travers de jeux de rôle comportementaux, techniques de résolution de problèmes

THERAPIES SYSTEMIQUES

- Thérapies Familiales Systémiques
- Thérapie de Couple ou Thérapies Conjugales Systémiques

THERAPIES SYSTEMIQUES

- Approche de la souffrance mentale, centrée non plus sur un individu, mais sur un système
- Prise en charge psychologique globale de la famille
- Peut s'appliquer à d'autres systèmes
- Dépression du patient-désigné témoigne de dysfonctionnements relationnels dans le « système familial »

THERAPIES FAMILIALES SYSTEMIQUES

Stress familial résultant de la maladie dépressive:

- ✓ Conflits de rôle chez les enfants
- ✓ Réactivation de conflits latents au sein de la fratrie
- ✓ Attitudes de déni ou de minimisation des troubles chez la famille
- ✓ Ambivalence envers la dépendance du patient
- ✓ Surimplication voire culpabilité devant la maladie

Attitudes familiales à l'égard du traitement:

- ✓ Attribution de l'affection à l'âge
- ✓ Attitudes négatives à l'égard des traitements psychiatriques
- ✓ Redouter la désapprobation du patient en cas de recours au psychiatre ou à l'hospitalisation

OBJECTIFS DES THERAPIES FAMILIALES SYSTEMIQUES

- Clarifier les problèmes qui existent
- Montrer à la famille la signification du cpt et des conduites du patient-désigné
- Lui indiquer les stratégies adaptatives
- L'aider à prendre des décisions réalistes et à résoudre les conflits suscités par la dépression

THERAPIE DE COUPLE

- Le plus petit système qui puisse exister
- Thérapie conjugale systémique
- Dépression \Leftrightarrow Tensions:
 - ✓ Détérioration et/ou santé du conjoint lui autorisant attentes différentes
 - ✓ Handicap ou affection somatique chez le conjoint

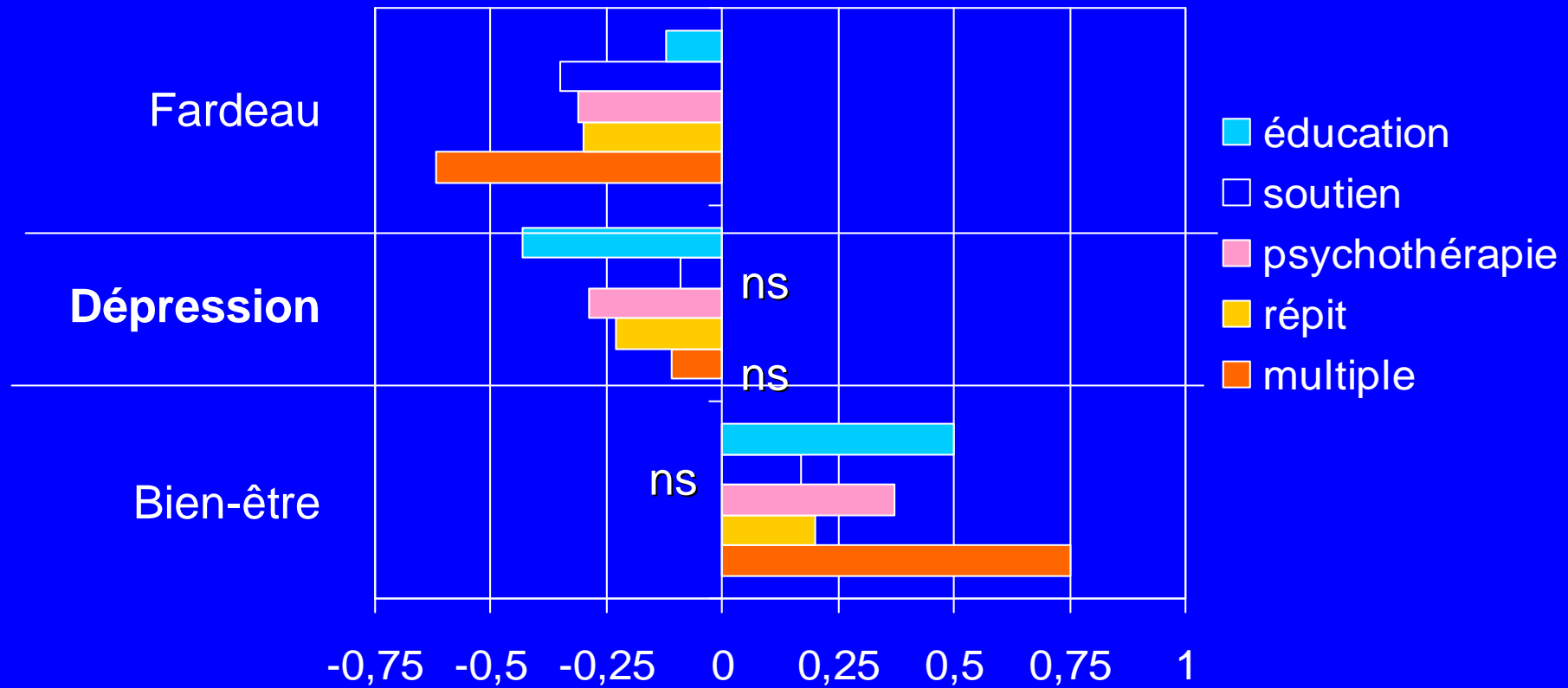
Indications for the selection of an appropriate psychological therapy

Objectifs	Exemples
Symptom removal	Cognitive-béavioural and interpersonal psychotherapy
Restoration of normal psychological and occupational functioning	Case management; cognitive-behavioural, psychoeducational, occupational, marital or family therapy
Prevention of relapse / recurrence	Maintenance therapy (Cognitive-béavioural and interpersonal psychotherapy)
Correction of « causal » psychological problems with secondary symptom resolution	Marital, family, cognitive, interpersonal, brief dynamic, and other therapy
Inceased adherence to medication	Clinical care management, specific cognitive-behavioural, or other psychoeducational techniques or packages
Correction of secondary consequences of the major Depression Disorder (e.g. marital disorder, low self-esteem)	Occupational, marital, family interpersonal, cognitive therapy, other therapies focused on spécific problems.

Psychothérapie

- L'évidence est certaine pour TCC et l'IPT (Ib)
- Il existe des preuves pour les thérapies psychodynamique , résolution de problème et life-review (Ib IIa)
- Efficace comme traitement principal de dépression modérée (Ib)
- Efficace en combinaison avec AD dans l'EDM sévère(Ib)
- La thérapie par résolution de problème peut être efficace pour les dépressions mineures si le personnel est vraiment entraîné. (Ib)
- Offrir un support aux patients et aidants permet la résolution symptomatique de dépression légère
- Une intervention sur les familles de patients déments montre une réduction des symptômes dépressifs (Ib).

ETUDE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE : AIDES AUX AIDANTS



Effet de l'intervention
(différence par rapport au groupe contrôle exprimée en sd)

D'après Sorensen, *Gerontologist* 2002, 78 études publiées avant 2001

TENDANCE ACTUELLE: APPROCHE INTEGRATIVE

- Programmes multimodaux de grande envergure développés aux USA et Canada
- Dans les structures de soins primaires, brèves, pratiquée par divers professionnels de santé
- Psychothérapie intégrée dans des modèles de prise en charge biopsychosociale:
 - ✓ IMPACT (*Improving Mood-Promoting Access to Collaborative Treatment*)
 - ✓ PEARLS (*Program to Encourage Active, Rewarding Lives for Seniors*) (T Résol Pbs)
 - ✓ PROSPECT (*Prevention of Suicide in Primary Care Elderly : Collaborative Trial*) (TIP)

Improving Mood: Promoting Acces to Collaborative Treatment

- Depression care manager
Education about medication or Problem Solving Treatment in Primary Care, Behavioral intervention.

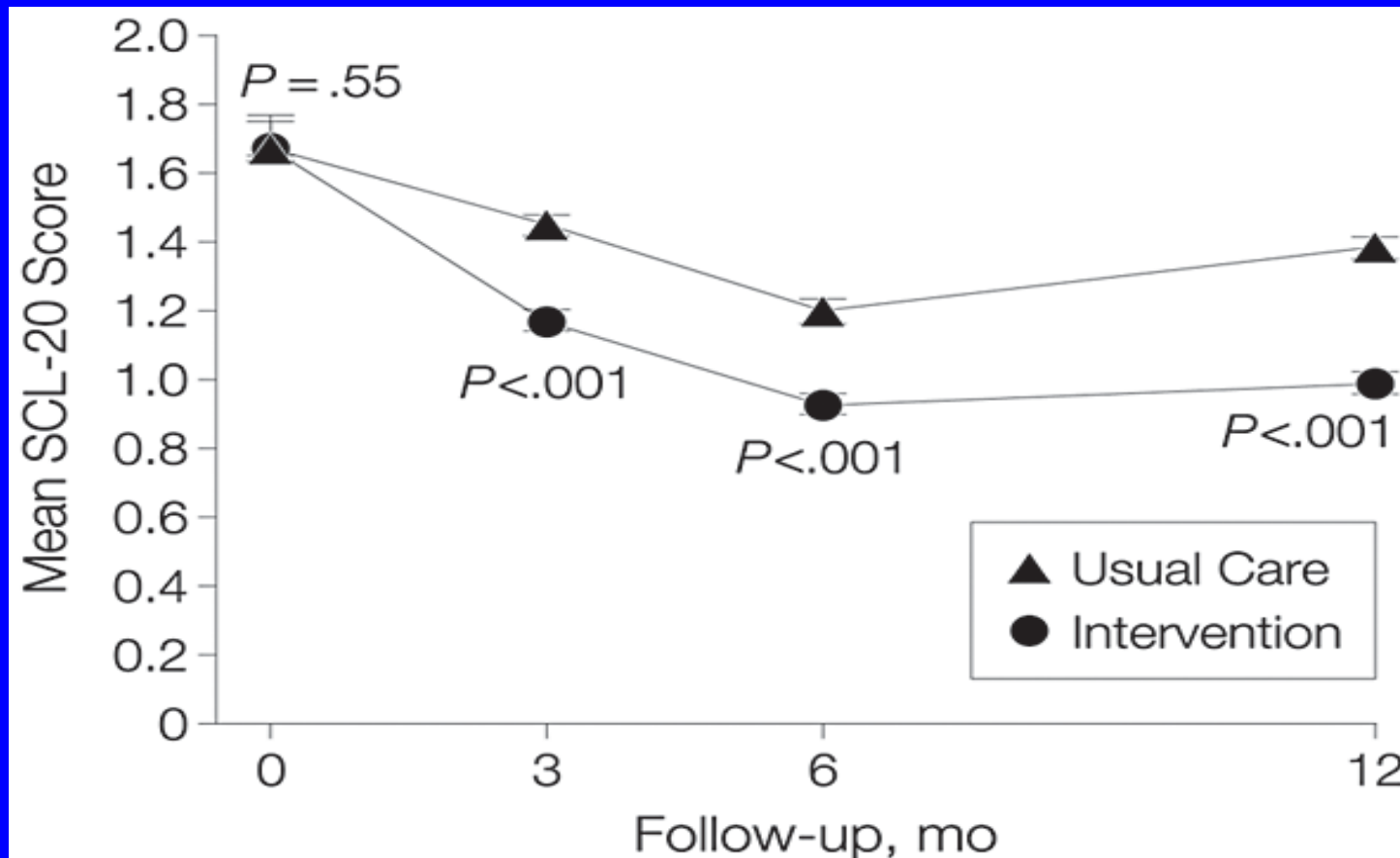
- 1801 P \geq 60 ans dont 28.6 % avec idées suicidaires

	inclusion	6	12	18	24 mois
IMPACT	139	7.5	9.8	8	10.1
Contrôle	119	12.1	15.5	13	13.9

- Pas de suicide observé.

Collaborative care management of late-life depression in the primary care setting: a randomized controlled trial (1999-2001)

Improving Mood—Promoting Access to Collaborative Treatment



Unutzer, J. et al. *JAMA* 2002;288:2836-2845.

the Symptom Checklist-90 (SCL-20) depression scores; Derogatis LR, Lipman RS, Covi L. SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale--preliminary report. *Psychopharmacol Bull.* 1973;9:13-28.



Vincent Van Gogh. Mai 1890.