

ces questions à plusieurs de ses sociétés savantes partenaires. Il les a soumises en particulier à la Société internationale de psychopathologie de l'expression et d'art-thérapie, à la Société française de thérapie familiale, à l'Association française de thérapie comportementale et cognitive. Ces différentes sociétés ont, par ailleurs, été sollicitées par le centre de preuves, pour contribuer à un travail essentiel sur la psychothérapie.

**Mots clés** Psychiatrie ; Psychothérapie ; Pratiques professionnelles ; Sociétés savantes

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Widlöcher D, Marie-Cardine M, Braconnier A, et al. (2006). Choisir sa psychothérapie : les écoles, les méthodes, les traitements. Paris: Odile Jacob. Gabbard, G.O.; 2009.

Textbook of psychotherapeutic treatments. Washington DC, London, England: American Psychiatric Publishing inc.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.344>

## FA7B

### La TCC et la TIP dans la pratique du psychiatre

N. Neveux

Libéral, 9, rue Troyon, Paris, France

Adresse e-mail : [dr.neveux@gmail.com](mailto:dr.neveux@gmail.com)

Le modèle bio-psychosocial conceptualise l'état psychique comme dépendant de 3 dimensions : biologique, socioenvironnementale et psychologique. La psychiatrie permet la prise en charge du patient dans sa globalité, intervenant sur chacune de ces dimensions. Une pathologie donnée, au sens du DSM, ne suffit pas à déterminer la stratégie thérapeutique. La multiplicité des interventions possibles fait que la difficulté est parfois plus de choisir la bonne intervention thérapeutique que la technicité de cette intervention. Prenons le cas de l'épisode dépressif majeur. Dans cette indication, les antidépresseurs, la TCC et la TIP ont démontré leur efficacité [1]. Mais dans quel cas choisir l'un, l'autre, ou une association ? L'analyse selon le modèle bio-psychosocial propose un début de réponse :

– si le patient est en mesure de travailler sur ses cognitions, alors une thérapie intrapsychique comme la thérapie cognitive et comportementale est adaptée ;

– si le patient présente, comme souvent, des facultés cognitives et une charge émotionnelle élevée, une thérapie interpersonnelle, axée sur les relations interpersonnelles, dans le présent, et évitant une trop douloureuse introspection, semble adaptée.

Les TCC et les TIP ayant montré leur efficacité dans un grand nombre de pathologies (épisode dépressif majeur, trouble du comportement alimentaire [2,3], trouble anxieux [4]...), il nous semble important d'apporter des éléments permettant de choisir l'abord psychothérapeutique auquel le patient sera le plus réceptif à un moment donné. L'objet de la présentation est de pointer les ressources thérapeutiques qui existent, et plus particulièrement, d'attirer l'attention des praticiens sur l'intérêt d'évaluer si un abord intrapsychique ou extrapsychique est préférable en fonction de l'état clinique du patient (Figure 1).

**Mots clés** TIP ; TCC ; Psychothérapie ; Intrapsychique

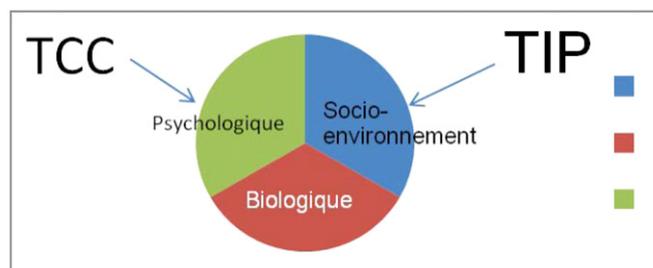


Fig. 1

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

**Références**

- [1] Comparative efficacy of seven psychotherapeutic interventions for patients with depression: a network meta-analysis. Barth. 2013.
- [2] A randomized comparison of group cognitive-behavioral therapy and group interpersonal psychotherapy for the treatment of overweight individuals with binge-eating disorder. Wilfley; 2002.
- [3] Psychological treatments for eating disorders. Kass; 2013.
- [4] Cognitive therapy vs interpersonal psychotherapy in social anxiety disorder: a randomized controlled trial. Stangier; 2011.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.345>

## FA7C

### Thérapies familiales et psychiatrie

J. Miermont

65–67, avenue Gambetta, Paris, France

Adresse e-mail : [jacquesmiermont@gmail.com](mailto:jacquesmiermont@gmail.com)

L'articulation des thérapies familiales et de la psychiatrie participe d'un double mouvement : celui de l'exploration d'une clinique de la famille nourrie des contextes de la vie de relation, du développement de la personne et de la prise d'autonomie, tout autant que celui de la découverte d'un nouveau champ de la psychiatrie fertilisé par la diversité des contextes familiaux en prise avec les troubles comportementaux et mentaux. D'un côté, la consultation psychiatrique d'un patient, lorsqu'elle sollicite sa famille, permet d'évaluer les effets des troubles sur l'entourage, d'en découvrir certains qui n'apparaissent pas dans le colloque singulier. Une telle consultation devient une aide au diagnostic, au pronostic et au traitement. D'un autre côté, la consultation familiale, lorsqu'elle est envisagée dans une perspective thérapeutique, peut tirer profit des interventions psychiatriques concomitantes, soit lors de rencontres conjointes entre psychiatres, équipes de soin et thérapeutes familiaux, soit lors d'échanges entre eux en dehors des séances, échanges susceptibles d'être restitués au patient et à ses proches. La coordination de ces deux démarches débouche ainsi sur de nouvelles perspectives concernant tant la mise en œuvre de cothérapies élargies que de leur évolution. Dans les pathologies complexes, la consultation familiale initie un contexte de conversation thérapeutique, démarrant sur l'ici et maintenant et orientée de manière plus prospective que rétrospective. Le contenu reste centré sur les présentations que se font les différents participants de la situation et évite l'implication des membres de la famille quant aux représentations critiques de leurs dysfonctionnements personnels et relationnels.

**Mots clés** Conversation thérapeutique ; Cothérapie élargie ; Démarche prospective

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Bateson G. (1972); vers une écologie de l'esprit. 2T. Coll. Points. Paris: Seuil; 2008.