

dans le cadre de cette pathologie au long cours. La TIPARS est une psychothérapie brève puisqu'elle se déroule sur six à huit mois. Elle intègre différents objectifs : la psychoéducation sur le trouble bipolaire et les traitements médicamenteux, l'acceptation d'une condition médicale au long cours, la thérapie interpersonnelle à proprement dite (qui explore et traite des dysfonctionnements interpersonnels en lien avec la symptomatologie thymique) et la thérapie d'aménagement des rythmes sociaux (qui vise la dysynchronisation chronobiologique centrale dans le trouble bipolaire). Cette thérapie est structurée et contractualisée. Elle a prouvé son efficacité dans des études randomisées [3].

Références

- [1] Bottai T, Biloa-Tang M, Christophe S, et al. Thérapie interpersonnelle et aménagement des rythmes sociaux : du concept anglo-saxon à l'expérience française. *Encephale* 2010;Suppl. 6:S206–17.
- [2] Frank E. Treating bipolar disorders – a clinician's guide to interpersonal and social rhythm therapy. New York: Guilford Press; 2005. p. 212.
- [3] Frank E, Kupfer DJ, Thase ME, et al. Two Years Outcomes for Interpersonal and Social Rhythm Therapy in Individuals with bipolar I disorder. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62(9):996–1004.
- [4] Klerman GL, Weisman MM, Rounsaville BJ, Chevron ES. Interpersonal psychotherapy of depression. New York: Basic Books; 1984. p. 475.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.251>

R7

Demain les psychothérapies

R. Jouvent

Centre émotion UMR 7593, centre hospitalier Pitié-Salpêtrière, 75013 Paris, France

Mots clés : Psychothérapies ; Psychanalyse ; Réalité virtuelle ; Robotique

Les progrès des connaissances en particulier dans les domaines des neurosciences affectives et sociales apportent une nouvelle lisibilité aux mécanismes d'action des différentes psychothérapies. Qu'il s'agisse de psychanalyse, de thérapies cognitives, de l'hypnose, de l'EMDR... Nous développerons la présentation selon trois axes : (1) la nécessité de découpler les théories de la pratique et les théories de la connaissance, en vue de clarifier les débats, en particulier entre la démarche étio-pathogénique et la perspective thérapeutique. (2) L'élaboration des bases d'une physiopathologie de l'esprit, au plus près des mécanismes de régulation des émotions, des croyances, et des processus de maintien du self. Dans la ligne de ces propositions, nous discuterons l'opportunité d'une distinction entre les thérapies utilisant les processus de généralisation et celles utilisant la mémoire auto-biographique comme cible et aussi comme outil des psychothérapies (la psychanalyse s'inscrivant dans ce dernier champ). (3) Enfin l'apport des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) (remédiation cognitive, réalité virtuelle, robotique...) comme outils permettant de réparer ou modifier à la fois la flexibilité mentale et aussi les mécanismes d'agentivité, d'embodiment, et l'ensemble des composants de la théorie de l'esprit. Enfin comme conclusion nous proposerons l'idée de psychothérapies intégratives réunissant des pratiques thérapeutiques jusqu'ici séparées voire incompatibles.

Pour en savoir plus

Jouvent R. Le cerveau magicien. Paris: Ed O. Jacob; 2010.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.252>

R17

Familles et institutions : une alliance thérapeutique s'appuyant sur les compétences. L'intérêt d'une lecture systémique

M.-C. Cabié

Hôpitaux de Saint-Maurice, Pôle Paris 11, 94410 Saint-Maurice, France

Mots clés : Familles et institutions ; Alliance thérapeutique ; Modèle systémique

Des études récentes ont montré l'intérêt d'une alliance thérapeutique avec les familles des patients pour augmenter la compliance, diminuer le nombre d'hospitalisations... Une lecture systémique permet de distinguer les niveaux à prendre en compte, L'organisation de rencontres avec les proches en est un : qui inviter ? Qui doit mener l'entretien ? L'objet de ces rencontres est-il le recueil d'informations, la construction du projet de soins, la thérapie de la famille ? Comment faire en sorte que le patient reste l'acteur principal dans la construction de son projet de soins et sa mise en œuvre ? Les groupes de familles peuvent être complémentaires de ces rencontres autour d'un patient. Il est important d'en préciser les objectifs et les modalités de fonctionnement. Mais au-delà de ces rencontres, les échanges informels des proches avec les équipes ont au moins autant d'importance. Par exemple, quel message adressons-nous à une famille en souffrance lorsque nous interdisons les visites tout en affirmant notre souhait de travailler avec elles ? Une réflexion sur le fonctionnement institutionnel s'impose. Si la spirale vertueuse de l'alliance ne s'enclenche pas, quelles stratégies pour sortir de l'impasse ? Après une présentation d'une lecture systémique des interactions entre familles et institutions, nous donnerons des pistes afin de répondre à ces différentes questions. La présentation théorique s'appuiera sur un powerpoint et des exemples cliniques.

Pour en savoir plus

Beauée, Cabié, Rybak, Vasseur. L'entretien infirmier en santé mentale : l'apport systémique dans une profession en mutation » Toulouse; Érès; 2003.

Cabié MC. Schizophrénie et thérapies systémiques. *Sante Mentale* 2007;114.

Cabié, Frède. Le premier entretien comme outil d'évaluation dans la pratique institutionnelle. *Inf Psychiatr* 1990.

Cabié. Psychiatrie adulte sans lits. *Ther Familiale* 1996;1 [Genève]. Isebaert L, Cabié MC. Pour une thérapie brève : le libre choix comme éthique en psychothérapie. Toulouse: Érès; 1997.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.253>

R18

Soigner les troubles anxio-dépressifs en articulant les trois vagues de thérapies cognitives et comportementales : une étude pilote

Z. Zachariou

Groupe hospitalier Paul-Guiraud, Clinique du Stress Française-Le-Coz, CMP de Garches, 92380 Garches, France

Mots clés : Thérapie en groupe ; Pleine conscience ; Alexithymie ; Affectivité ; Dépression ; Anxiété

La première vague de thérapies comportementales et cognitives (TCC) concerne les techniques comportementales (ex. expositions graduées aux stimuli anxigènes) et qui s'inspirent du courant théorique du behaviorisme (conditionnement pavlovien et skinnerien). La deuxième vague fait référence au courant théorique de cognitivisme (notamment beekien) et l'utilisation des techniques de la restructuration des pensées et cela à plusieurs niveaux de l'activité mentale normale ou pathologique (ex. discours interne, distorsions cognitives, schémas). La troisième vague TCC considère les techniques des deux premières vagues de gestion active des émotions comme des méthodes d'évitement. Pour dépasser les clivages théoriques (acceptation vs. maîtrise des émotions), nous avons élaboré un protocole psychothérapeutique de 15 séances. Nous proposons une synthèse des techniques cognitives basées