



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Congrès français de psychiatrie

Enfants et adolescents

Conférence

C5

La pédopsychiatrie est-elle soluble dans l' "Evidence Based Medicine" ?

B. Falissard

Hôpital Paul-Brousse, département de santé publique, 94800 Villejuif, France

En 1992, le concept d'Evidence Based Medicine (EBM : médecine fondée sur des faits prouvés) a été présenté comme un nouveau paradigme pour la pratique de la clinique. Si la définition de ce concept n'est pas totalement stable au cours du temps, plusieurs auteurs l'ont présenté comme « l'utilisation des faits les mieux étayés par la science pour la prise de décision médicale » ou encore « le développement d'un processus rationnel et explicite de décision médicale dans le but de réduire la part d'intuition et d'expertise clinique informelle et d'augmenter le recours aux plus grandes découvertes scientifiques ». À bien y regarder, derrière cette présentation a priori fort raisonnable, se cachent possible-ment des arrières pensées nettement moins amènes. Par exemple, derrière la proposition que la science doit investir le domaine médical, on peut bien entendu y voir la poursuite d'une démarche relevant du progrès des connaissances et plus généralement des Lumières. En fonction du ton utilisé et des modalités d'applications, on peut parfois se demander si certains ne pensent pas en fait que « Les cliniciens vivent dans un univers médiéval où règne l'intuition et expertise informelle » ou que « Les cliniciens doivent donc être mis sous tutelle des scientifiques ». Par ailleurs, on a souvent l'impression en psychiatrie et en psychiatrie infantile-juvénile en particulier, que le mot « scientifique » désigne les personnes qui réalisent des essais contrôlés randomisés et des travaux neuroscientifiques (et notamment pas de travaux en sciences humaines et sociales). La thèse défendue dans cette conférence est que si l'EBM est incontestablement une approche intéressante pour faire évoluer positivement les pratiques médicales, l'EBM ne peut cependant pas prétendre représenter l'étalon Or, de la connaissance médicale. Elle est finalement un outil parmi d'autres, et ne devrait pas être considérée comme un Graal et a fortiori pas comme un totem.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.146>

Forum association : MARCÉ – Outils en psychiatrie périnatale

Président : M. Dugnat – Hôpitaux Sud, CHU Sainte-Marguerite, 13009 Marseille

FA1A

La psychothérapie interpersonnelle : une approche particulièrement adaptée au contexte périnatal

O. Omay

Établissement médical de La Teppe, 26600 Tain L'Hermitage, France

Mots clés : Psychiatrie périnatale ; Psychothérapie interpersonnelle ; Travail en réseaux

Initialement conçue comme une « psychothérapie brève » pour traiter la dépression majeure, la Psychothérapie interpersonnelle (PTI) a fait l'objet de nombreuses recherches et son efficacité a été étayée par les données empiriques. Peu connue dans notre pays, il s'agit d'une approche validée par la médecine fondée sur les preuves dans le champ de la périnatalité. D'autres études ont permis d'étendre l'utilisation de la PTI chez les adolescents, personnes âgées ou dans le trouble bipolaire. La PTI s'inspire de plusieurs théories comme la théorie de l'attachement ou la théorie de la communication, tout en soulignant les facteurs psychosociaux précipitant un épisode dépressif. Elle met l'accent sur le réseau social de soutien, vise à améliorer la communication et le fonctionnement interpersonnels. Elle figure dans de nombreuses recommandations de référence cliniques et son utilisation se répand dans plusieurs pays au-delà du contexte de la recherche. La pratique de la PTI amène le professionnel à poser son regard sur les interstices interpersonnels, tout en y bâtissant le changement en collaboration avec son client. Ce regard est différent mais éventuellement complémentaire à la compréhension de la détresse basée sur l'exploration « intra-psychique » ou sur l'exploration cognitivo-comportementale. Tout en étant très intuitive, la PTI est précise. Les outils qui en découlent pourraient avec efficacité féconder la pratique de divers professionnels de la périnatalité : les psychiatres mais également des sages-femmes, infirmières, puéricultrices, médecins généralistes, psychologues, pédiatres. Les mêmes outils peuvent permettre d'anticiper, et si possible d'éviter, certains effets délétères de pratiques. Au-delà du champ de la psychothérapie proprement dit, les outils de la PTI peuvent guider la formalisation des approches intuitives et salutaires des professionnels « non-psy », en rendant palpable les mécanismes de leurs effets psychiques bénéfiques, facilitant ainsi leur éventuelle transmission dans le cadre des formations.

Pour en savoir plus

Cuijpers P. et al. Interpersonal psychotherapy for depression: a meta analysis, *American J Psychiatry* 2011,168(6):581–92.

Stuart S., Robertson M. *Interpersonal Psychotherapy—A Clinician's Guide*. Londres: Hodder Arnold Editeur;2012.

Stuart S. Interpersonal psychotherapy for postpartum depression. *Clin Psychol Psychother* 2012,19(2):134–40.

Weissman M., Markowitz J., Klerman G. *Clinician's Quick Guide to Interpersonal Psychotherapy*, Oxford: University Press, Oxford;2007.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.147>