


Thérapies cognitives et comportementales

- TCC -

Dr Igor THIRIEZ



Notre technique a grandi avec le traitement de l'hystérie et elle ne cesse d'être toujours réglée sur cette affection. Mais déjà les phobies nous obligent à aller au-delà de ce qui est jusqu'à présent notre comportement.

On ne devient guère maître d'une phobie si l'on attend que le malade soit amené par l'analyse à l'abandonner. Il n'apporte alors jamais à l'analyse ce matériel qui est indispensable à la résolution convaincante de la phobie.

On doit procéder autrement.

Prenez l'exemple des agoraphobes ; il y en a deux classes, une légère et une grave.

Les premiers ont certes à souffrir de l'angoisse chaque fois qu'ils vont seuls dans la rue, mais ils ne se sont pas encore privés pour autant d'aller seuls ; les autres se protègent de

- PLAN -

Idées reçues

Définitions

Première vague

Deuxième vague

Troisième vague



IDÉES REÇUES et croyances erronées

Les TCC, c'est superficiel !

Les TCC négligent l'inconscient !

Les TCC ne tiennent pas compte du passé !

Les TCC provoquent des substitutions de symptômes !

Les TCC sont des méthodes cruelles

Les TCC réduisent l'homme à son organisme !

Les TCC ne respectent pas la singularité de la personne !

Les TCC, c'est du dressage !

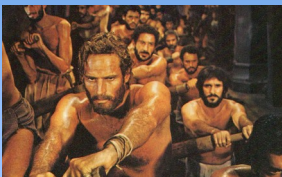
Les TCC veulent normaliser !

Les TCC déshumanisent !

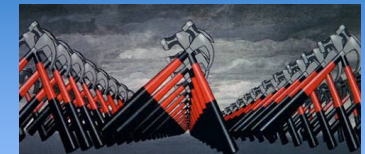
THEORIES DU COMLOT

LOI DE GODWIN

« Les TCC font le jeu de la société marchande mondialisée ! »



« Les TCC sont à la solde de Big Pharma ! »



« Les TCC nous ramènent aux heures sombres de notre histoire ! »

DÉFINITIONS

- **Comportement**

- *Définition restrictive*
- *Définition élargie*

- **Cognition**

- *Définition restrictive*
- *Définition élargie*

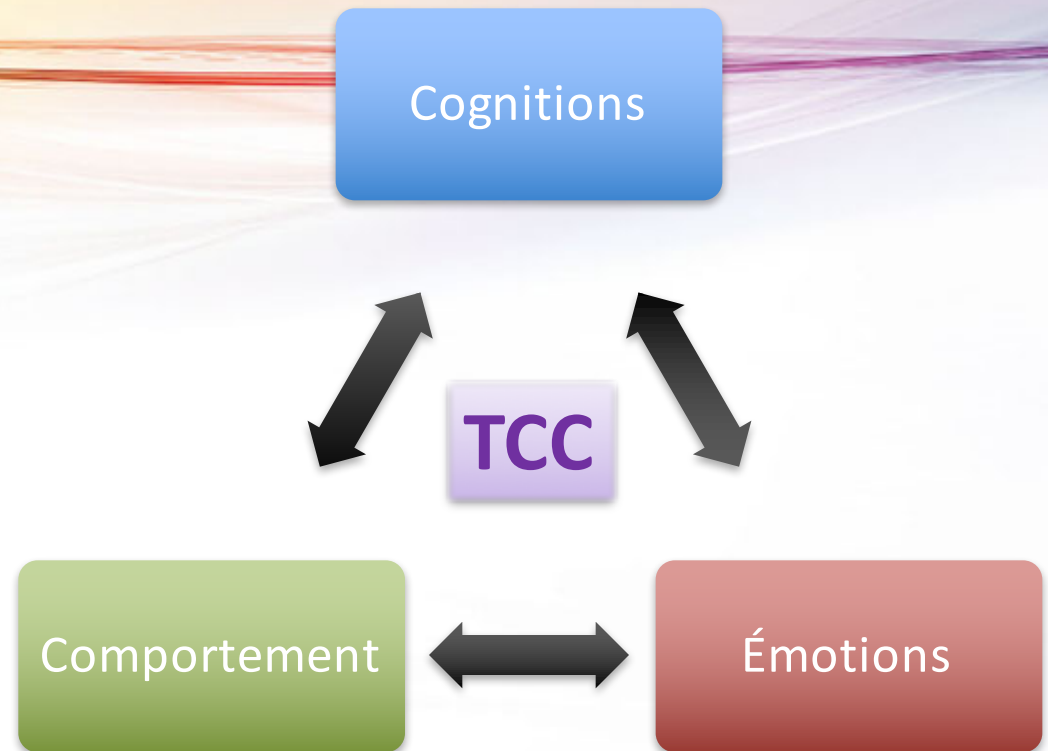
- **Émotion**

- *Émotions de base*
- *Émotions complexes*

- **TCC : définition « scientifique »**

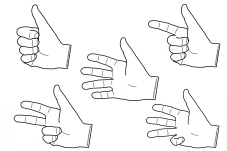
- **TCC : définition « (ré)éducative »**

- **TCC : définition « vulgarisée »**



Comportement : définition(s)

- Définition restrictive :
 - *Mouvement musculaire visible, public*
 - *Complémentaire du caractère « mental » des processus internes, privés qui se mettent à l'œuvre en présence du stimulus afin d'élaborer la réponse adéquate*
- Définition élargie :
 - *Les fonctions qualifiées de « mentales » sont des comportements initialement moteurs et observables qui ont été progressivement internalisés*
 - *Ex. calcul (avec les doigts), lecture (à haute voix) etc.*
- La partie cachée d'un iceberg est aussi un iceberg...
- Les comportementalistes ne s'intéressent pas uniquement aux comportements observables



Cognition : définition(s)

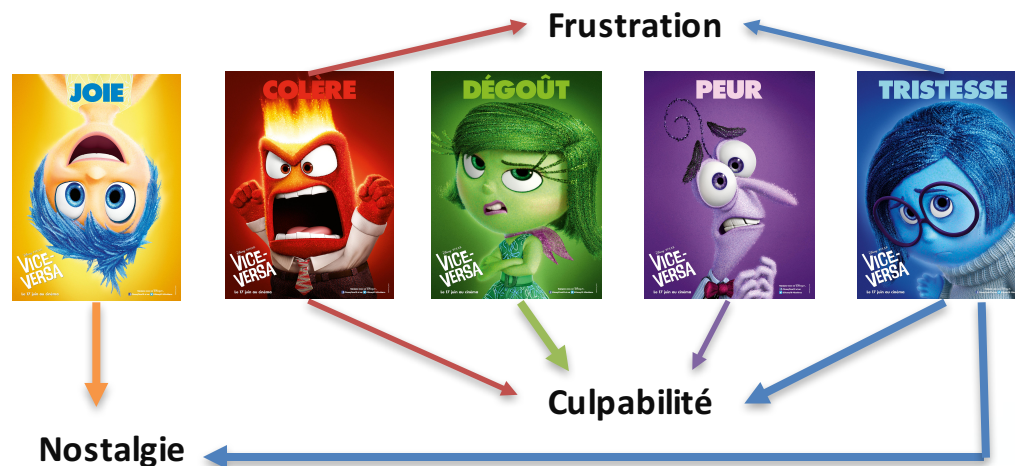


- Définition restrictive :
 - *La boîte noire du comportementalisme*
 - *Regroupe les processus liés au traitement de l'information (attention, mémoire, raisonnement, résolution de problèmes, prise de décision etc.)*
- Définition élargie aux processus élémentaires qui participent également aux fonctions supérieures :
 - *La perception*
 - *La motricité*
 - *Les émotions*
- Les cognitivistes ne s'intéressent pas uniquement aux processus les plus froids et complexes

Émotion : définition(s)

- Notion floue et difficilement définissable
 - *Phénomène associé à des réactions spécifiques : comportementales, physiologiques*
 - *Phénomène influençant le choix d'un individu face à un stimulus interne ou externe : faculté d'adaptation et de survie selon Darwin*

- Émotions de base



- Émotions complexes/secondaires/mixtes

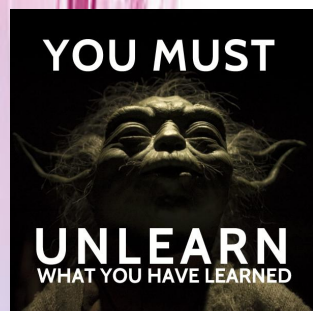
TCC : définition « scientifique »

- Les TCC sont une adaptation de la psychologie scientifique au domaine de la psychothérapie
 - *Analyse et modélisation du trouble*
 - *Modification du comportement*
 - *Modification du trouble*
 - *Apaisement de la souffrance*
- Méthodologie expérimentale :
 - *Formuler des hypothèses (et leurs alternatives)*
 - *Formuler des prédictions testables*
 - *Tester ces prédictions en recueillant des données, par l'observation et/ou l'expérimentation*
 - *En tirer des conclusions par rapport aux hypothèses*
 - *Publier les résultats dans des revues scientifiques internationales expertisées par les pairs.*



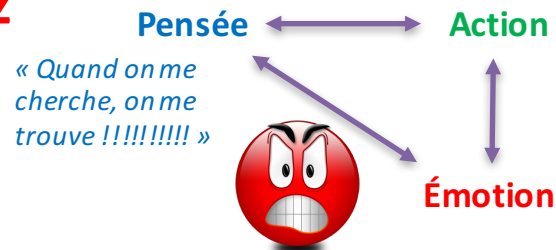
TCC : définition « (ré)éducative »

- Les TCC sont une adaptation des théories de l'apprentissage au domaine de la psychothérapie
 - *Les symptômes sont des comportements appris mais devenus inadaptés à l'environnement, et source de souffrance*
 - *Il s'agit de les « désapprendre », de réduire leur fréquence*
 - *Il s'agit également de les remplacer par des comportements plus adaptés à l'environnement*
 - *Le tout dans le but d'apaiser la souffrance occasionnée*
- Cette démarche s'effectue grâce à des techniques adaptées à la particularité de son cas (sur-mesure)
- Ces techniques sont enseignées au patient dans l'idée de le rendre autonome vis-à-vis de ses troubles



TCC : définition « vulgarisée »

- Ce que vous **pensez** et **faites** influence la façon dont vous **vous sentez**



- Ce que vous pensez ou faites pour régler un problème peut parfois le maintenir ou l'aggraver
- La TCC est une démarche active et collaborative dont les objectifs sont :
 - *Identifier les cercles vicieux qui vous coincent*
 - *Vous amenez progressivement à changer certaines façon d'agir et de penser*
 - *Afin que vous puissiez vous sentir mieux*

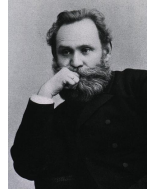
HISTORIQUE : LES TROIS VAGUES

- 1^{ère} vague : comportementale ?
 - *Réapprendre à agir (pour mieux se comprendre et changer)*
 - *Affronter plutôt que fuir ses problèmes*
 - *Relaxation, exposition etc.*
- 2^{ème} vague : cognitive ?
 - *Réapprendre à penser (pour mieux se comprendre et changer)*
 - *Favoriser les pensées plus rationnelles (pour mieux affronter les problèmes)*
 - *Restructuration cognitive, résolution de problème*
- 3^{ème} vague : émotionnelle ?
 - *Réapprendre à s'accepter (pour mieux se comprendre et changer)*
 - *Tolérer ses faiblesses, développer ses forces (pour mieux affronter les pbs)*
 - *Mindfulness, ACT, psychologie positive etc.*

LA PREMIÈRE VAGUE

Les lois de l'apprentissage

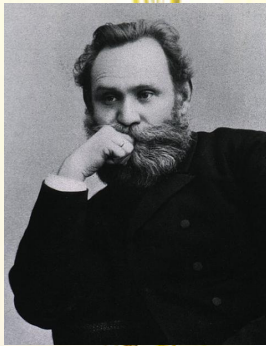
- *Réponses inconditionnées*
- *Habitude et Sensibilisation*
- *Conditionnement classique = répondeur = pavlovien*
- *Généralisation*
- *Extinction*
- *Apprentissage social*



Les pionniers de la TCC

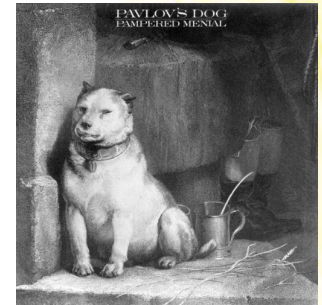
Les premières techniques

- *Relaxation*
- *Exposition et désensibilisation systématique*
- *Imitation et groupes*
- *Affirmation de soi*



Ivan PAVLOV (1849-1936)

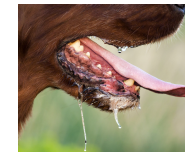
1^{ère} vague



- Expériences sur la digestion des chiens (1897)
 - *Un assistant remarque que les chiens se mettent à saliver dès que celui qui les nourrit entre dans la pièce*
 - *Pavlov étudie sérieusement ce phénomène à partir de 1900*



SI



RI



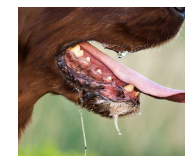
SI



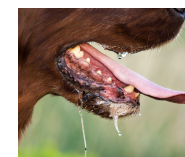
SC



(x50)



SC



RC

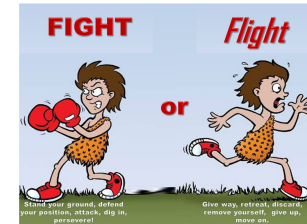
Congrès
médical
de
Madrid
1903

Apprentissage
d'une nouvelle
signification

Réactions inconditionnées

1^{ère} vague

- Réponses innées (génétiques) et stéréotypées qui favorisent la survie de l'espèce, non conditionnées par des expériences antérieures
 - Ex. son violent inattendu → peur
 - Ex. perte d'équilibre → peur
- **Réaction d'orientation** : mobilisation de l'attention suite à la brusque modification d'un stimulus ou l'apparition d'un nouveau stimulus
- **Réaction d'alerte** : mobilisation immédiate des ressources psycho-physiologiques pour agir énergiquement (attaquer, fuir ou s'immobiliser) lorsqu'un stimulus est perçu comme menaçant



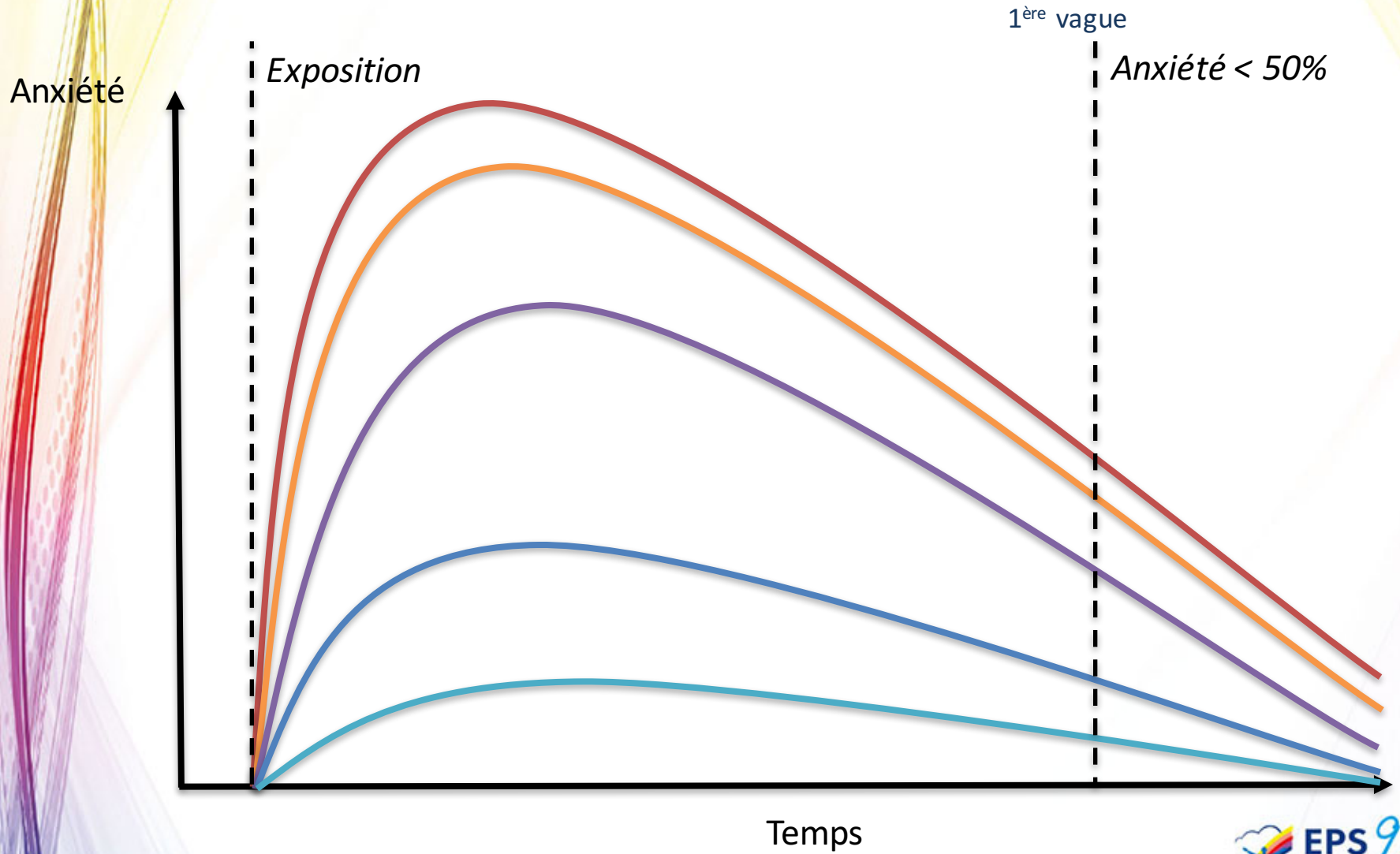
Habituation

1^{ère} vague

- Diminution d'une réponse suite à la répétition du stimulus qui la suscite
 - *Ex. face au bruit émis par les cigales*
- L'habituation permet de se libérer de l'emprise de certains stimuli et de porter son attention sur d'autres
- Implication concrète en TCC : l'**exposition**
 - *Se confronter à certains stimuli peut diminuer leur pouvoir anxiogène*
 - *Si les confrontations sont suffisamment longues*
 - *Si les confrontations sont suffisamment fréquentes et planifiées*
 - *Si les confrontations sont suffisamment progressives : commencer par des formes atténuées du stimulus pour limiter l'activation physiologique*
- Potentialisation de l'habituation après repos



Exposition



Sensibilisation

1^{ère} vague

- Augmentation d'une réponse suite à la répétition du stimulus qui la suscite
 - *Ex. ruminer des griefs augmente la colère*
 - *Ex. regarder un film d'horreur augmente la peur*
- Implication concrète en TCC : la phobie
 - *Être confronté à certains stimuli peut augmenter leur pouvoir anxiogène*
 - *Si les confrontations sont courtes et/ou fuies*
 - *Si les confrontations sont rares et imprévisibles*
 - *Si les confrontations sont intenses*



Phobie

Anxiété



*Fuite =
Échappement*

Fuite = échappement

1^{ère} vague

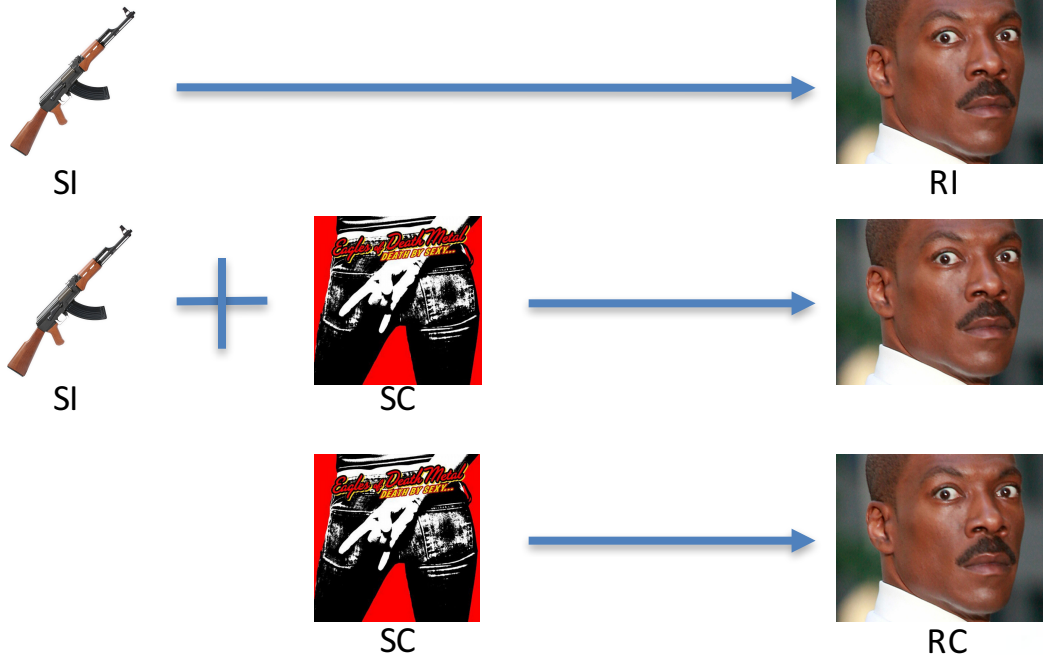
Évitements

Temps

Conditionnement classique

1^{ère} vague

- Conditionnement classique = répondant = pavlovien
= apprentissage par association



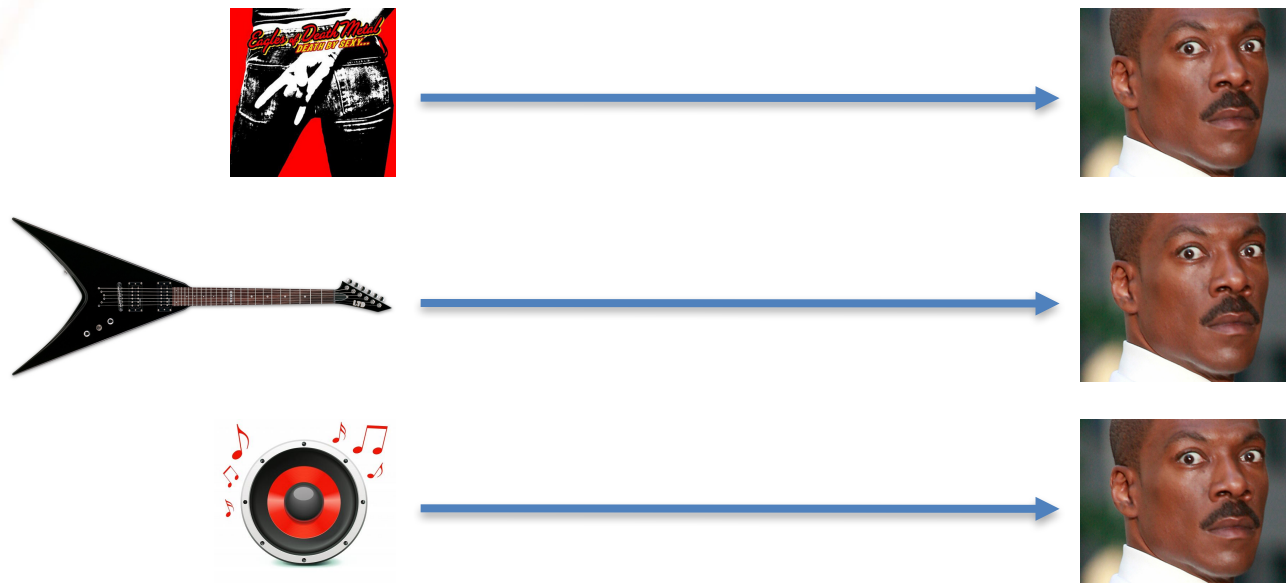
Aversif = plus rapide
Appétitif = plus lent

Possibilité d'associations
en chaîne (n degrés)

Généralisation

1^{ère} vague

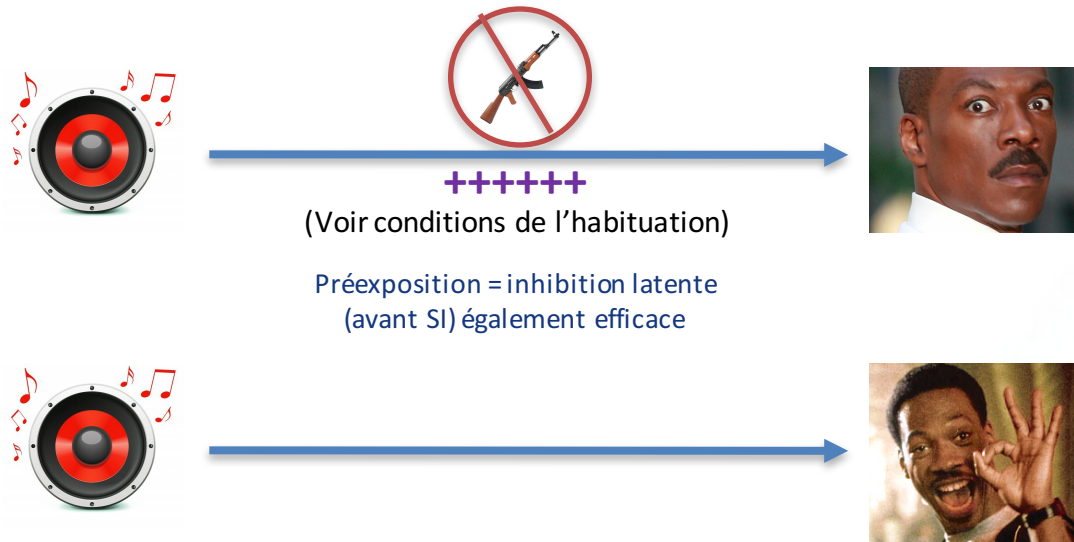
- Extension du pouvoir motivant d'un stimulus (« initial ») à des stimuli plus ou moins similaires (« connexes »), auxquels il n'a pas été directement associé



Extinction

1^{ère} vague

- Disparition du pouvoir activateur qu'avait acquis un stimulus conditionnel (ou connexe) lorsque l'individu y est confronté plus ou moins longtemps et que le stimulus inconditionnel (ou initial) n'apparaît plus en connexion avec lui ≈ **habituation** ≈ **désensibilisation**

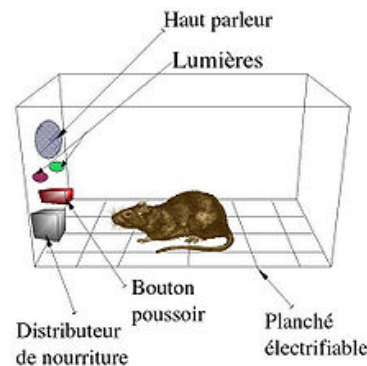




B.F. SKINNER (1904-1990)

1^{ère} vague

- Il approfondit les travaux d'Edward Thorndike (1898)
 - *Des chats placés dans des cages doivent actionner des verrous et des leviers pour sortir et/ ou obtenir de la nourriture*
 - *Lorsque les chats trouvent la solution, ils refont les actions efficaces plus rapidement*
 - *Loi de l'effet & apprentissage par essais et élimination d'erreurs*
- Skinner invente la « Skinner box » (1931)







- **Un comportement est conditionné par ses conséquences**

Conditionnement du 2nd type

1^{ère} vague

- Conditionnement du 2nd type = opérant = skinnerien
= apprentissage instrumental



	Positif	Négatif
Renforcement	clic →  ↗ clics	clic →  ↗ clics
Punition	clic →  ↘ clics	clic →  ↘ clics

- Implications concrètes en TCC
 - Troubles anxieux : renforcement négatif de l'évitement (ou du rituel)*
 - Boulimie : renforcement négatif du vomissement*
 - Borderline : renforcement négatif des scarifications*

Pas de punitions en TCC ?

1^{ère} vague



- Mauvais rapport bénéfices/risques des punitions
 - « A long terme, la punition — contrairement au renforcement — opère au détriment à la fois de l'individu puni et de l'agent de punition. Les stimuli aversifs génèrent des émotions prédisposant à la fuite ou à la vengeance, ainsi que des anxiétés débilantes » (Skinner)
 - Sentiment d'injustice, contre-attaque (ex. faire le mur si privé de sortie), fuite ou inhibition, troubles psy ou somatiques
 - Peu d'efficacité à moyen et long terme (ex. gueule de bois)
 - Le punisseur est renforcé, le puni apprend à punir
- Les punitions ont été rapidement abandonnées en TCC, ce qui n'est pas forcément le cas en psychiatrie, en matière d'éducation ou de droit
 - Ex. effet antabuse, sortie ou isolement disciplinaire, etc.
 - Ex. créer un évitement utile chez un enfant, amendes etc.

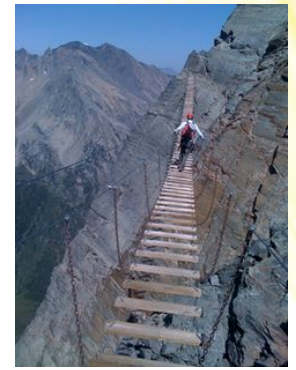
Pas de confusion en TCC ?

CLASSIQUE Pavlovien Répondant Apprentissage par association	2 ^{ème} TYPE Skinnerien Opérant Apprentissage instrumental
Association entre stimulus et réponse INVOLONTAIRE	Association entre conséquence et réponse VOLONTAIRE
Réactions <i>physiologiques et affectives</i> +++	Réactions <i>comportementales</i> +++
PASSIF	ACTIF



Albert BANDURA (1925)

1^{ère} vague



- Apprentissage social = vicariant = par imitation
- Les mammifères apprennent beaucoup de comportements en observant ceux de leur congénères
 - *Phénomène vérifié par l'expérimentation depuis les années 30*
 - *Les chats attaquent plus les rats s'ils ont vu leur mère le faire*
 - *De jeunes macaques imitent des humains lavant des patates*
 - *43% des ados fumeurs ont un frère ou une sœur aînée qui fume contre 20% des ados non fumeurs*



- Bandura traite la phobie des serpents (1969)

- *Par l'observation d'un modèle en interaction avec un serpent*
- *L'intervention du modèle facilite beaucoup l'exposition*



(Cognitif+)

- Implications concrètes en TCC

- *Thérapies de groupe*
- *Style relationnel du thérapeute (« il se mouille »)*





Mary Cover JONES (1897-1987)

1^{ère} vague

- Pionnière des TCC
 - *S'inspire de la phobie expérimentale du rat créée par John B. Watson sur le petit Albert par association à un bruit fort*
 - *Inverse le processus de sensibilisation → désensibilisation*

- A Laboratory Study of Fear: The Case of Peter (1924)

- *Le petit Peter présente une phobie des lapins (isolée)*

Il joue et mange ses aliments préférés sur sa chaise haute pendant qu'un lapin dans une cage est très progressivement rapproché de la chaise (ce que J. Wolpe nommera désensibilisation systématique)

Parallèlement, trois enfants de son âge sont invités à venir jouer avec le lapin devant lui (apprentissage par imitation)

- *Après deux mois de séances régulières, la réaction de panique a disparu au profit de conduites nouvelles et positives : il joue avec le lapin dans son parc et le caresse.*
- *Aucun symptôme de substitution n'est constaté.*



Edmund JACOBSON (1888-1983)

1^{ère} vague

- Médecin chercheur en psychosomatique
 - *En mesurant le tonus musculaire, il établit un lien entre activation émotionnelle et contraction des muscles (pas forcément visible)*
 - *Il en déduit, que par inhibition réciproque, le relâchement musculaire pourrait s'accompagner d'une atténuation des réactions émotionnelles*
 - *Il vérifie ce phénomène expérimentalement et publie les résultats dans « Progressive Relaxation » (1929) et « You Must Relax » (1934)*
- La relaxation musculaire progressive : principes
 - *Alterner contractions et décontractions musculaires*
 - *Procéder par groupes de muscles*
 - *Fixer son attention sur le contraste entre tension et relâchement*
 - *Répéter les séances en vue de l'apprentissage de réactions de détente*
 - *La méthode de relaxation ayant le meilleur rapport coûts/bénéfices*
 - *Réduction rapide de la suractivation émotionnelle*



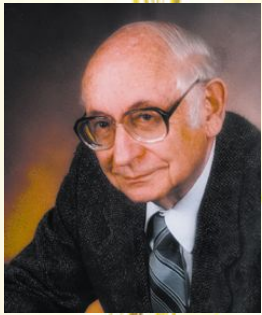


J.H. SCHULTZ (1884-1970)

1^{ère} vague

- Neuropsychiatre berlinois
 - *Il s'inspire des travaux du neurophysiologiste Oskar Vogt*
 - *« Exercices prophylactiques de détente autohypnotiques »*
 - *Les patients traités par hypnose peuvent reproduire par eux-mêmes un état similaire, systématiquement accompagné de sensations de lourdeur et de chaleur.*
 - *Réduction de la fatigue et de certains symptômes (ex. céphalées)*
- Le training autogène (*Das autogene Training*, 1932)
 - *Cycle inférieur : induction de calme, expérience de pesanteur, de chaleur, contrôle du cœur, respiratoire, régulation de la région abdominale et fraîcheur du front.*
 - *Cycle supérieur : visualisations (couleurs, personnes), évocations (couleurs, objets, émotions), abstractions (justice, bonheur), auto-questionnement, autosuggestions.*





Joseph WOLPE (1915-1997)

1^{ère} vague

- Psychiatre sud-africain déçu par la méthode freudienne
- Une théorie des phobies chez l'être humain (1954)

- *Il y propose ses étapes de la **désensibilisation systématique***

Classement des situations selon le degré d'anxiété qu'elles provoquent

Relaxation

Confrontation imaginaire avec une situation faiblement redoutée jusqu'à diminution sensible de la tension

Incitation à affronter le même type de situations dans la réalité

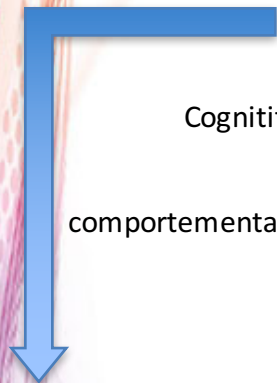
Répétition de la procédure puis application à des situations de plus en plus anxiogènes

- *L'exposition préalable en imagination n'est pas indispensable mais facilite le processus d'habituation « in vivo »*

- *Principe de l'inhibition réciproque : relaxation/anxiété (association progressive de l'état « relaxé » au stimulus anxiogène)*

Cognitif

comportemental



L'affirmation de soi (assertivité)

1^{ère} vague

- S'affirmer consiste à :
 - *Exprimer de façon directe, sincère et efficace ce que l'on pense, veut ou ressent, sans anxiété excessive et tout en respectant ce que pense, veut ou ressent l'interlocuteur.*
 - *Se distinguer de la passivité (inhibition), de l'agressivité (domination) ou de la manipulation.*
- Il ne s'agit pas d'un comportement inné ou spontané
- Il doit être appris et mis en place volontairement
- Dans le cadre d'une TCC (« Assertiveness Training »)
 - *Individuelle (popularisée par Wolpe), en groupe (jeux de rôles +++)*
 - *Bénéfices constatés dans de nombreux troubles psychiatriques : troubles anxieux, addictions, TCA, SCZ, TSA, TP, troubles sexuels etc.*
 - *Bénéfices constatés en médecine somatique (gestion du stress)*

DROITS DES AUTRES

Affirmé

MES DROITS

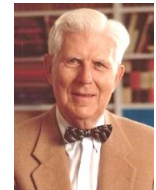
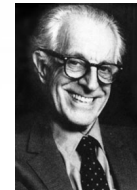
LA DEUXIÈME VAGUE

- Philosophie : le stoïcisme

- « *Ce qui trouble les hommes, ce ne sont pas les choses, mais les jugements qu'ils portent sur les choses* » (Épictète, il y a 2000 ans)

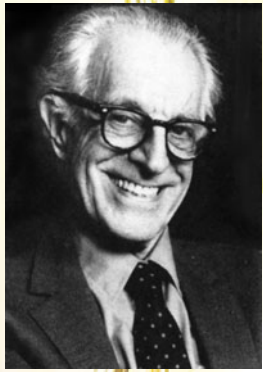
- Les pionniers de la thérapie cognitive

- *La triade cognitive : soi, les autres, le monde*
- *Les trois niveaux : pensées automatiques, distorsions, schémas*



- La restructuration cognitive

- *Auto-observation, auto-enregistrement (les « colonnes de Beck »)*
- *Questionnement socratique*
- *Flèche descendante (la « décatastrophisation »)*
- *Examen de l'évidence (pour/contre, coûts/bénéfices)*
- *Décentration/Réattribution*
- *Identification des pensées alternatives rationnelles*
- *Répétition cognitive, imagerie guidée et jeux de rôle*

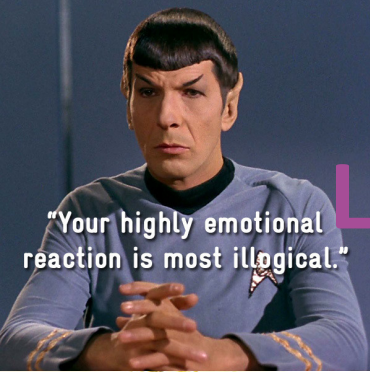


Albert ELLIS (1913-2007)

2^{ème} vague

- Il s'inspire des travaux de la première vague pour traiter son anxiété sociale. Ex-psychanalyste, il fonde la...
- Thérapie rationnelle (1955) puis rationnelle émotive
 - *Rational Emotive Behavior Therapy*
 - *Ce sont les croyances irrationnelles du patient qui entraînent ses troubles psychiques*
 - *Il s'agit donc de repérer ces croyances*
 - *D'amener le patient à prendre conscience de leur caractère irrationnel*
 - *De les modifier par la logique, l'argumentation, la persuasion, l'humour, le ridicule et bien sûr la confrontation à la réalité*
 - *Les trois exigences irrationnelles (The Three Major Must) :*
 1. Je dois bien faire et obtenir l'approbation des autres sinon je ne suis pas valable
 2. Les autres doivent bien agir sinon ils sont mauvais et méritent d'être punis
 3. La vie doit être facile, sans inconfort ni inconvénients





Les 12 croyances irrationnelles

2^{ème} vague

1. Il serait absolument nécessaire pour un être humain d'obtenir l'amour ou l'approbation de toutes les personnes de son entourage
2. Il faudrait se montrer parfaitement compétent et s'accomplir dans au moins un domaine important pour se considérer digne d'intérêt
3. Certaines personnes seraient mauvaises, méchantes ou malfaisantes et devraient être sévèrement punies ou blâmées pour leurs méfaits
4. Il serait terrible et catastrophique que les choses ne se passent pas comme on l'aurait souhaité
5. Les causes de notre malheur seraient extrinsèques et nous n'aurions ainsi pas vraiment de contrôle sur notre souffrance et nos difficultés
6. Si quelque chose de dangereux ou de terrible pouvait arriver, il faudrait énormément s'en inquiéter et rester extrêmement vigilant
7. La vie serait plus facile en évitant les difficultés et les responsabilités
8. Nous serions toujours dépendants des autres et aurions forcément besoin de quelqu'un de plus fort sur qui compter
9. Nous sommes très influencés par notre passé et ce qui nous a un jour affecté continuera toujours à nous affecter
10. Il faudrait toujours être affecté par les problèmes, les erreurs et les méfaits des autres
11. Il y aurait forcément une solution précise et idéale à chaque problème de la vie et il serait catastrophique de ne pas la trouver
12. Il serait possible d'estimer la valeur d'une personne, et cette valeur dépendrait de la qualité de ses actes

Il serait possible d'estimer la valeur d'une personne, et cette valeur dépendrait de la qualité de ses actes

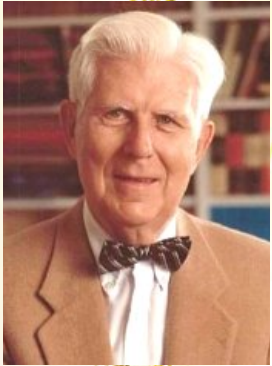
Croyance no.12 : argumentation

2^{ème} vague

Il serait possible d'estimer la valeur d'une personne, et cette valeur dépendrait de la qualité de ses actes

- *Être performant dans un domaine (ou plusieurs) ne fait pas de vous une bonne personne. Être incompetent dans un domaine (ou plusieurs) ne fait pas de vous une mauvaise personne. Certains individus sont meilleurs que d'autres (par exemple) en sport, mais ça ne fait pas d'eux des meilleures personnes. Ceux qui sont plus intelligents, plus beaux, ou plus amusants que vous ne sont pas des meilleures personnes pour autant.*
- *Personne n'est bon partout. Si vous savez danser mais pas chanter, vous ne serez pas meilleur ni moins bon que quelqu'un qui sait chanter mais pas danser. Il n'existe aucune manière fiable de savoir qui serait une meilleure personne qu'une autre.*
- *Si vous réussissez quelque chose un jour et ratez autre chose le lendemain, êtes-vous une meilleure personne le jour où vous réussissez*

Aaron T. BECK (1921)



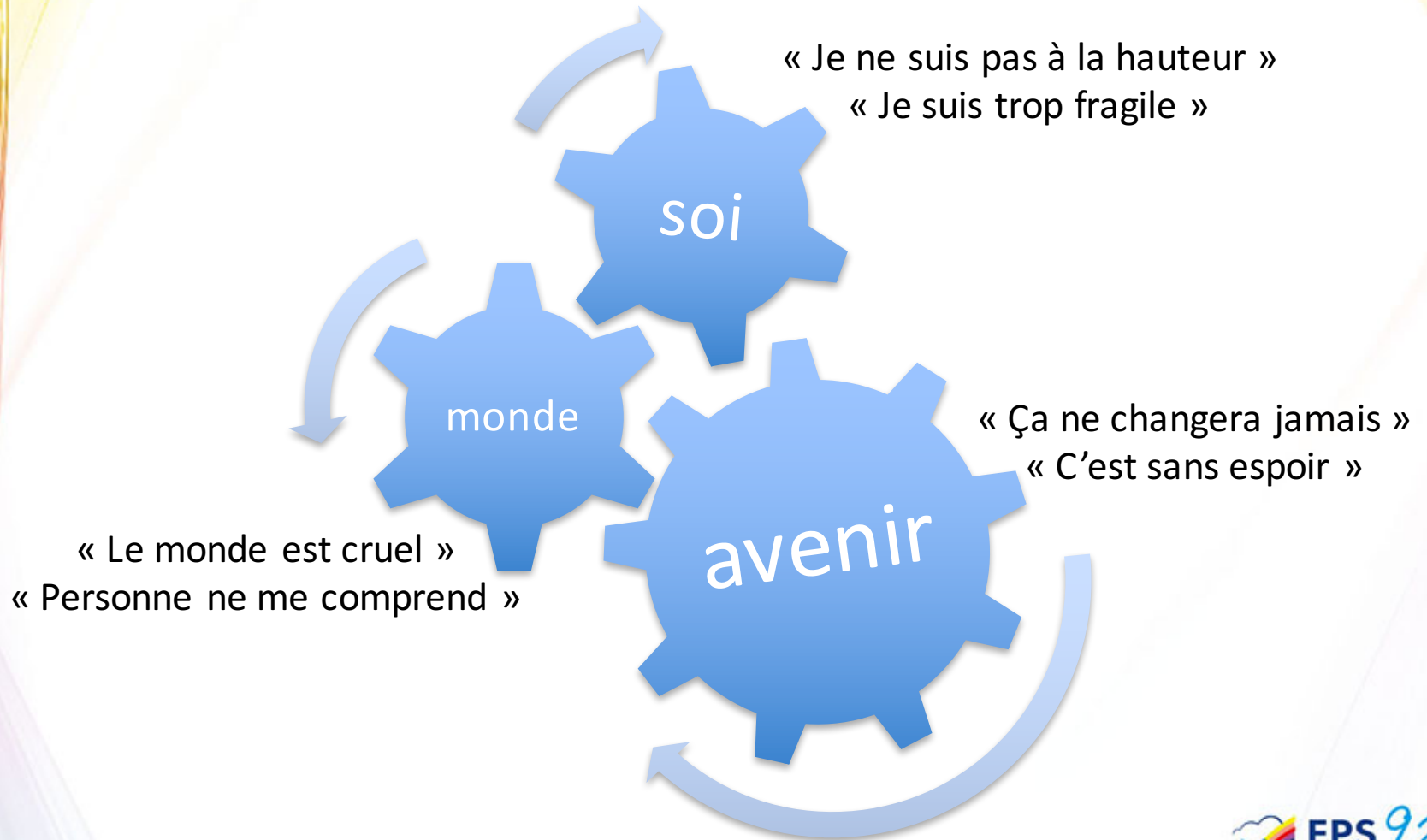
2^{ème} vague

- Psychiatre, psychanalyste désenchanté
- Il met au point sa thérapie cognitive dans les années 60
 - *Auprès de patients déprimés dans un premier temps*
 - *Puis élargie à la plupart des troubles psychiatriques*
- Elle consiste à apprendre au patient à :
 - *Identifier les **pensées automatiques** associées aux émotions négatives et aux comportements problématiques*
 - *Identifier les **distorsions cognitives** (erreurs de raisonnement) qui en sont à l'origine*
 - *Identifier les **schémas cognitifs** (croyances profondes) qu'il tend à confirmer à travers les PA, grâce aux DC*
 - *Remplacer les pensées automatiques par des pensées plus rationnelles*
 - *Remplacer les schémas cognitifs par des croyances plus rationnelles*
- Plus de 600 publications scientifiques, 25 livres

RESTRUCTURATION COGNITIVE

La triade cognitive de Beck

2^{ème} vague



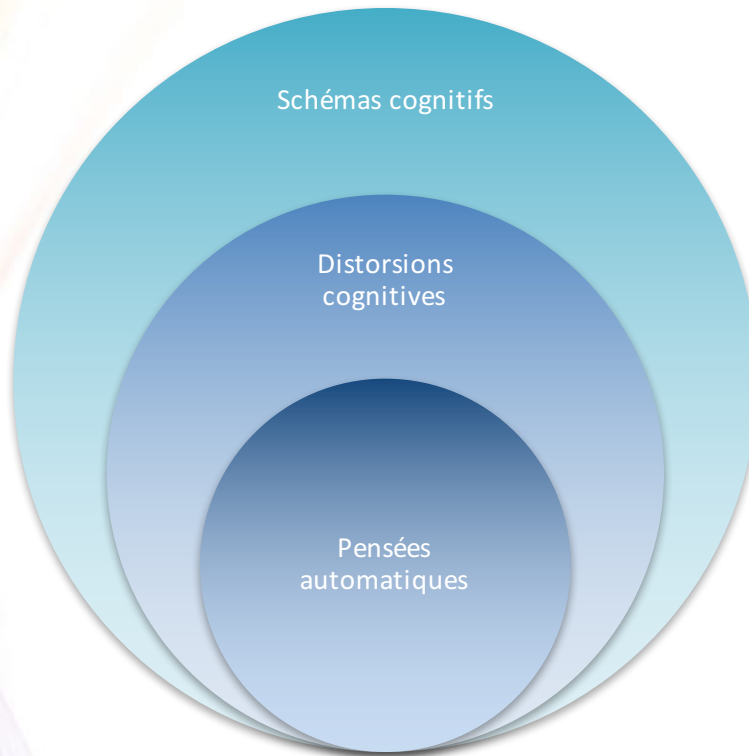
Pensées automatiques et schémas

2^{ème} vague

- Pensées automatiques
 - *Réflexions spontanées et/ou interprétations des expériences vécues*
 - *Pensées observables mais qui passent souvent inaperçues*
 - *Elles déterminent pour une grande part les émotions*
 - *Elles reposent sur des schémas cognitifs*
- Schémas cognitifs
 - *Croyances de bases élaborées à partir d'expériences vécues, notamment pendant l'enfance*
 - *Compréhension de soi-même, des autres, de l'environnement*
 - *Problématiques lorsque rigides, extrêmes, négatifs, absolus*
 - *Maintenus par biais de confirmation : les expériences qui les valident sont davantage retenues (métaphore : filtre/prisme/aimant)*
 - *Maintenus par les distorsions cognitives : les expériences qui ne les confirment pas sont déformées et/ou reconstruites*

Les trois niveaux cognitifs

2^{ème} vague



« Je ne mérite pas d'être aimé »

Surgénéralisation

« Aucune fille ne m'a invité à danser :
personne ne s'intéresse à moi »

Outils de restructuration cognitive

2^{ème} vague

- Auto-observation, auto-enregistrement (les « colonnes de Beck »)
- Questionnement socratique
- Flèche descendante (la « décatastrophisation »)
- Identification des distorsions cognitives
- Examen de l'évidence (pour/contre, coûts/bénéfices)
- Décentration
- Réattribution
- Identification des pensées alternatives rationnelles
- Répétition cognitive, imagerie guidée et jeux de rôles

Les colonnes de Beck

2^{ème} vague

Situation	Émotion(s)	Pensée automatique	Pensée rationnelle
Aucune fille ne m'a invité à danser à la soirée de samedi	Honte Tristesse	Personne ne s'intéresse à moi	J'étais trop en retrait par rapport aux autres garçons
Mon ami ne répond plus à mes textos	Colère Tristesse	Il ne veut plus perdre son temps avec moi	Il est sûrement trop occupé pour me répondre

Les distorsions cognitives

2^{ème} vague

<p>Pensée dichotomique TOUT OU RIEN « si vous n'êtes pas avec moi vous êtes contre moi »</p>	<p>Inférence arbitraire BOULE DE CRISTAL « Si elle ne m'a pas rappelé, c'est qu'elle n'a pas envie de me voir »</p>
<p>Abstraction sélective FILTRAGE MENTAL « J'ai gâché mon RDV avec lui car en l'embrassant, je lui ai marché sur le pied »</p>	<p>Pensée catastrophique PIRE DU PIRE « Ma fille n'est toujours pas rentrée, elle a du se faire kidnapper, violer, assassiner »</p>
<p>Disqualification du positif PAS POUR MOI « Oui j'ai eu mon diplôme mais c'est un coup de chance »</p>	<p>Raisonnement émotif PREUVE PAR LE SENTIMENT « S'il m'a énervé à ce point, c'est qu'il l'a bien cherché »</p>
<p>Surgénéralisation TOUJOURS ET PARTOUT « J'ai été licencié, je n'ai jamais réussi à garder un boulot »</p>	<p>Personnalisation AUTOFLAGELLATION « Mon père fait une dépression, c'est de ma faute, je n'ai pas été à la hauteur de ses attentes »</p>
<p>Étiquetage JUGEMENT DÉFINITIF « J'ai oublié le RDV, je ne suis pas quelqu'un de fiable »</p>	<p>Fausse obligations MUSTURBATION « Il faut toujours aider ses amis, je ne peux donc pas refuser de lui prêter de l'argent »</p>

Le questionnement socratique

2^{ème} vague

- Le questionnement socratique incite l'interlocuteur à clarifier ses pensées puis à remettre en question ses points de vue et croyances
 - *Thérapeute : Qu'est-ce qui ne va pas ?*
 - *Patient : Personne ne s'intéresse à moi...*
 - *Thérapeute : Qu'est-ce qui vous fait dire ça ?*
 - *Patient : Aucune fille ne m'a invité à danser hier soir...*
 - *Thérapeute : N'y aurait-il pas une autre raison pour laquelle ces filles ne vous ont pas invité à danser ?*
 - *Patient : Peut-être qu'elles ne m'ont pas vraiment remarqué...*
 - *Thérapeute : Pourquoi ne vous auraient-elles pas remarqué ?*
 - *Patient : Et bien... J'étais un peu en retrait par rapport aux autres...*
 - *Thérapeute : Ah ? Les choses se seraient-elles déroulées de la même manière si vous n'aviez pas été en retrait ?*

Clarification

Opinions et points de vue

Raisonnement et preuves

Implications et conséquences

La flèche descendante

2^{ème} vague

- La flèche descendante (décatastrophisation) incite le patient à dérouler jusqu'au bout le scénario qu'il redoute pour mieux en constater l'improbabilité
 - *Thérapeute : Qu'est-ce qui ne va pas ?*
 - *Patient : Mon ami ne répond pas à mes textos...*
 - *Thérapeute : Pourquoi donc d'après vous ?*
 - *Patient : Il ne veut plus perdre son temps avec moi...*
 - *Thérapeute : Ah bon ? Et du coup, que va-t-il se passer ?*
 - *Patient : Il va me laisser tomber, et les autres vont faire pareil...*
 - *Thérapeute : Et du coup ?*
 - *Patient : Je vais me retrouver seul, déprimé, incapable d'aller travailler.*
 - *Thérapeute : Et après ?*
 - *Patient : Je vais me faire virer et je me retrouverai à la rue*
 - *Thérapeute : Et ?*



Décentration/Réattribution

2^{ème} vague

- Décentration : déplacer le point de vue
 - *Personne* (ex. « que diriez vous à votre meilleur ami s'il pensait ça ? »)
 - *Temps* (ex. « que penserez vous de tout ça dans cinq ans ? »)
 - *Contexte* (ex. « Qu'auriez vous pensé si personne n'avait dansé ? »)
- Réattribution : partager les points de vue



Examen de l'évidence

2^{ème} vague

« Personne ne s'intéresse à moi »		Croyance = 80 %
POUR	CONTRE	
Personne ne m'a invité à danser à la soirée	Une fille est venue me parler dans la soirée	
Personne ne s'assied à coté de moi à la cantine	J'ai quelques amis qui demandent à me voir régulièrement	
Des amis sont partis en week-end sans moi	J'ai été récemment invité à une soirée entre collègues	
« Personne ne s'intéresse à moi »		Croyance = 50 %



Jeffrey E. YOUNG (1950)

2^{ème} vague

- Psychologue américain qui collabore entre autres avec A. Beck et met au point son approche centrée sur les schémas : la « schémathérapie »
 - *Reinventing your life (1993)*
 - *Schema therapy: a practitioner's guide (2003)*
 - *Théorique : TCC + théorie de l'attachement + psychodynamique*
 - *Approche adaptée aux troubles de la personnalité*
- Par rapport à la thérapie cognitive « classique »
 - *Plus de travail sur l'enfance et le développement (**besoins affectifs fondamentaux**, rôle du **tempérament émotionnel**)*
 - *Travail sur les **schémas précoces inadaptés***
 - *Travail sur les **modes et stratégies d'adaptation** dysfonctionnelles*
 - *Plus de travail sur la relation thérapeutique*
 - *Moins de prescriptions de tâches à domicile*

Schémas précoces inadaptés

2^{ème} vague

BESOINS DE BASE

1. Sécurité
2. Prédicibilité (stabilité)
3. Amour, attention, prendre soin
4. Acceptation, valorisation
5. Empathie
6. Limites réalistes
7. Validation des émotions et des besoins
8. Guide et protection.

ÉVÉNEMENTS MENANT A SCHEMAS

1. Frustration des besoins (stabilité-compréhension-amour) = CA & AB.
2. Trauma & victimisation = MÉFIANCE & ABUS, IMPERFECTION & VULNÉRABILITÉ
3. Excès de satisfaction des besoins = TOUT M'EST DÛ, DÉPENDANCE, INCOMPÉTENCE
4. Identification à des pairs imparfaits.

TEMPERAMENT EMOTIONNEL

Émotif	Aréactif
Dysthymique	Optimiste
Anxieux	Calme
Obsessionnel	Distractif
Passif	Agressif
Irritable	Jovial
Timide	Social

MODES

Enfants

1. vulnérable
2. en colère
3. impulsif
4. spontané

Parent dysfonctionnel

1. Exigeant (en permanence)
2. Punitif (ponctuellement)

Styles adaptatifs (pour chaque schéma) – réponses d'adaptation ou comportements

1. Soumission
2. Détaché - Évitement
3. Compensation

Adulte sain

LES SCHEMAS PRÉCOCES INADAPTÉS

- Un modèle ou un thème important et envahissant
- constitué de souvenirs, d'émotions, de cognitions et de sensations corporelles
- Concernant soi-même et ses relations avec les autres
- Constitué au cours de l'enfance ou de l'adolescence
- Enrichi tout au long de la vie de l'individu et dysfonctionnel de façon significative.
- Quels types d'interprétation de la réalité a la personne

SCHEMAS

Séparation & rejet (attachement) =

1. Abandon & instabilité
2. Méfiance & abus
3. Carence affective
4. Imperfection & honte
5. Exclusion

Manque d'autonomie et de performance

1. Dépendance & incompetence
2. Vulnérabilité (peur du danger et maladie)
3. Fusion
4. Échec

Manque de limites

1. Tout m'est dû (recherche de pouvoir)
2. Contrôle de soi & autodiscipline insuffisants

Orientation vers les autres

1. (C) Assujettissement = sa motivation = compense abandon (motivation = éviter la colère et l'abandon)
2. (C) Sacrifice de soi – abnégation = compense imperfection (motivation = éviter sa culpabilité)
3. (C) Recherche d'approbation & de reconnaissance (motivation = l'admiration mais non le pouvoir)

Sur-vigilance & inhibition

1. Négativisme – pessimisme (motivation = éviter l'humiliation)
2. (C) Inhibition émotionnelle (motivation = éviter la perte de contrôle)
3. (C) Exigences élevées – critique excessive = compense imperfection (motivation = éviter la désapprobation)
4. Puniton

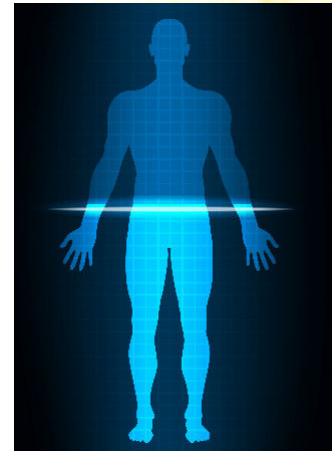
LA TROISIÈME VAGUE

- Acceptation sans jugement > modification
 - « Vous ne pouvez pas arrêter les vagues, mais vous pouvez apprendre à les surfer » (Jon Kabat-Zinn)
 - « Vous pouvez vous sentir malade mental mais cela ne signifie pas que vous devez agir comme tel » (Marsha Linehan)
 - « La psychologie devrait tout autant se consacrer à développer les forces qu'à réparer les dommages » (Martin E.P. Seligman)
 - « Ce que nous devons apprendre, c'est à observer la pensée et non à regarder à partir d'elle » (Steven C. Hayes)
- Quatre pionniers pour quatre approches
 - La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience
 - La thérapie comportementale dialectique
 - La thérapie/psychologie positive
 - La thérapie d'acceptation et d'engagement



Jon KABAT-ZINN (1944)

3^{ème} vague



- Médecin américain (biologie moléculaire)
- Réduction du stress basé sur la pleine conscience
 - *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)*
 - *Adaptation de la méditation bouddhiste à la médecine occidentale*
 - *Dénuée des aspects culturels ou religieux*
 - *Enseignée à la clinique de réduction du stress à partir de 1979*
 - *Indications :douleur et/ou maladie chronique, stress, anxiété*
- Exercices formels
 - *Balayage corporel*
 - *Fixation attentionnelle (respiration, sensations, sons, pensées etc.)*
 - *Évocation d'une situation personnelle difficile et observation des effets*
- Exercices informels
 - *Activités quotidiennes effectuées en pleine conscience*
 - *Ex. se brosser les dents, manger un fruit etc.*



Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience

3^{ème} vague

«Observer sans évaluer
est la plus haute forme
d'intelligence humaine.»

Jiddu Krishnamurti (philosophie indien)

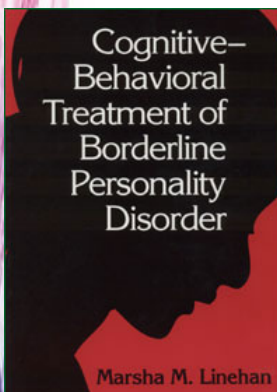
- État de conscience qui résulte du fait de porter son attention intentionnellement sur l'expérience qui se déploie au moment présent, sans la juger
- Exposition
 - *Douleur chronique, acouphènes*
 - *Émotions négatives, ruminations anxieuses et dépressives*
- Restructuration cognitive
 - *Désamorçage des boucles de pensée négative*
 - *Relativisation des pensées*
- Auto-observation
- Relaxation
- Prévention récurrences dépressives = ATD



Marsha LINEHAN (1943)

3^{ème} vague

- Diagnostic de schizophrénie à 17 ans
 - *Tentatives de suicide et automutilations*
 - *26 mois d'hospitalisation le plus souvent en isolement*
 - *Neuroleptiques, analyse freudienne, ECT*
 - *Décrite comme l'une des patientes les plus sévèrement atteintes*
 - *Elle décide de développer la thérapie dont elle aurait du bénéficier*
- Elle obtient son diplôme de psychologue 10 ans après
 - *Se spécialise dans la prise en charge de patients suicidaires*
 - *TCC peu efficace dans les cas de TPL/TPB les plus sévères*
 - *Plaide pour l'acceptation radicale de leur comportement*
 - *(1) Accepter la vie comme elle est, et non comme elle devrait être*
 - *(2) Accepter le besoin de changer, à cause de la réalité et malgré elle*
 - *(1) + (2) = dialectique = réconciliation de ce qui semble opposé*
 - *Pose les bases de sa thérapie comportementale dialectique*

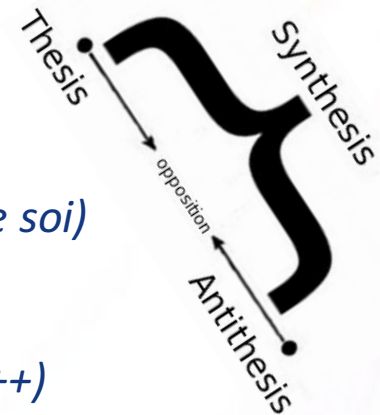


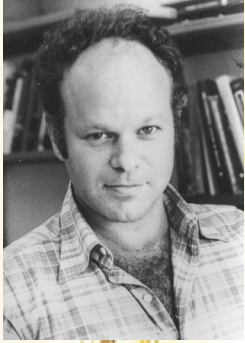
Thérapie comportementale dialectique (TCD)

3^{ème} vague



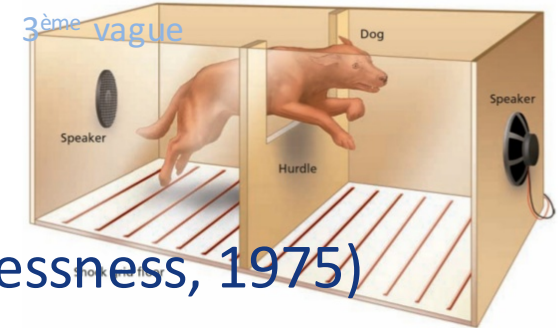
- ZEN + TCC = TCD (seul+groupe+téléphone+supervision)
 - *Acceptation, validation + résolution de problème, changement = TCD*
 - *TPB/TPL = vulnérabilité biologique + invalidation*
 - *Invalidation = rejet, punition, sursimplification*
- Acquisitions de compétences
 - *Pleine conscience (mindfulness)*
 - *Tolérance au stress/gestions des émotions*
 - *Efficacité interpersonnelle (assertivité/affirmation de soi)*
- Dialectique = synthèse = thèse + antithèse
 - *Lutte contre la pensée dichotomique (métaphores +++)*
 - *2 idées en apparence opposées peuvent être vraies en même temps*
- Validation (valide = réel, logique, compréhensible)
 - *Communiquer en priorité au patient ce qui est valide chez lui*





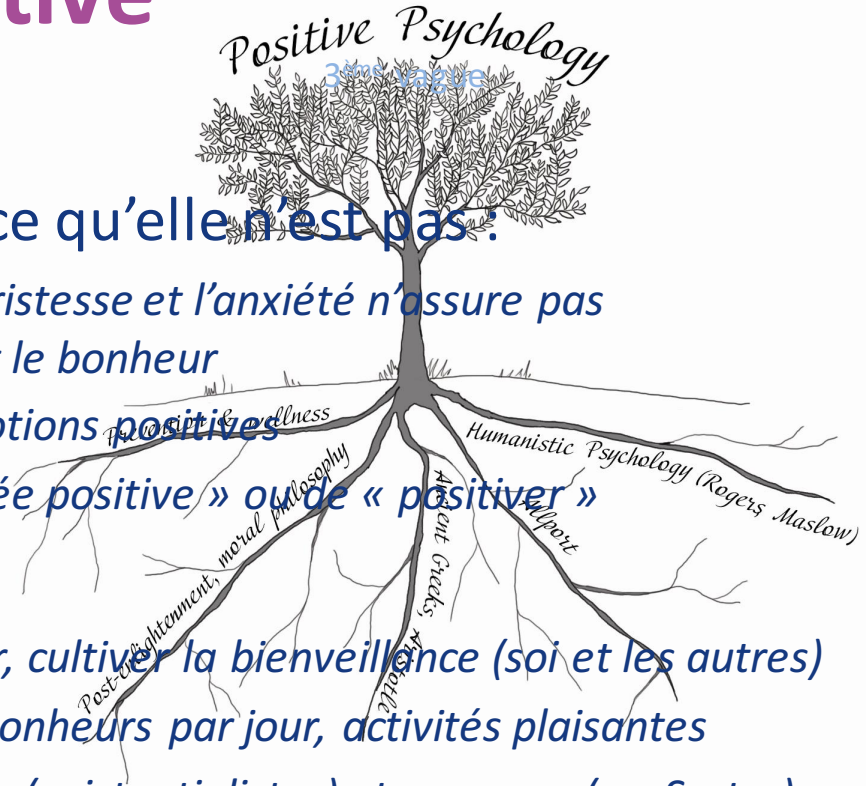
Martin E.P. SELIGMAN (1942)

- Psychologue et éducateur
- Impuissance apprise (learned helplessness, 1975)
 - *Un animal soumis à des stimulations nociceptives inévitables renonce à tout comportement d'évitement et se résigne à l'immobilité, un phénomène qui persiste même lorsque ces stimulation nociceptives deviennent évitables*
 - *L'évitement peut être réappris grâce à une intervention extérieure*
 - *Modèle utilisé dans les essais thérapeutiques des antidépresseurs*
 - *Chez l'homme, l'effet est variable selon l'attribution de l'événement négatif : globale/spécifique, stable/instable, interne/externe*
- Psychologie positive (1999)
 - *Projet de création d'un équivalent du DSM pour « ce qui va bien »*
 - *Character Strengths and Virtues (2004)*
 - *Développer les forces plutôt que de réduire les faiblesses*



Psychologie positive

- Pourquoi, comment et ce qu'elle n'est pas :
 - Se contenter d'éliminer la tristesse et l'anxiété n'assure pas automatiquement la joie et le bonheur
 - Étudier et renforcer les émotions positives
 - Il ne s'agit pas de la « pensée positive » ou de « positiver »
- Concepts et outils
 - Compassion : ex. pardonner, cultiver la bienveillance (soi et les autres)
 - Créativité : ex. trois petits bonheurs par jour, activités plaisantes
 - Spiritualité : ex. philosophes (existentialistes) et penseurs (ex. Sartre)
 - Gratitude : ex. remercier, complimenter (soi et les autres)
 - Émotions positives : ex. méditation pleine conscience, optimisme
 - Auto-efficacité : ex. expérience optimale (« flow »)
 - Humour : « pleurer de tout, c'est crevant » (Coluche)

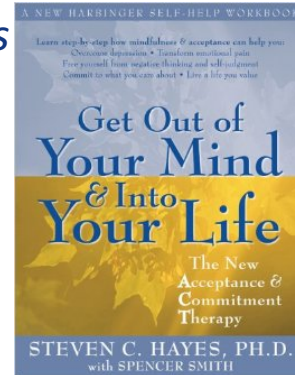




Steven C. HAYES (1948)

3^{ème} vague

- Professeur de psychologie brillant et controversé
 - *Guéri d'un trouble anxieux sévère*
 - *Auteur de plus de 300 publications et de près de 30 livres*
 - *Président de plusieurs associations prestigieuses*
- **Get Out of Your Mind & Into Your Life (2006)**
 - *Succès > Harry Potter pendant 1 mois sur Amazon*
 - *« Les gens souffrent », « le bonheur n'est pas normal »*
 - *Les pensées négatives devraient être acceptées plutôt que combattues*
 - *Mieux vaut se battre pour ses valeurs que contre des symptômes*
- **La thérapie d'acceptation et d'engagement**



« Ce ne sont pas nos envies ni nos obsessions qui déterminent notre comportement, ce qui compte c'est que nous soyons d'accord pour faire la pleine expérience de nos envies et de nos obsessions – pour ce qu'elles sont – tout en avançant – par nos actions – en direction de ce que nous désirons le plus profondément. »



La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT)

3^{ème} vague

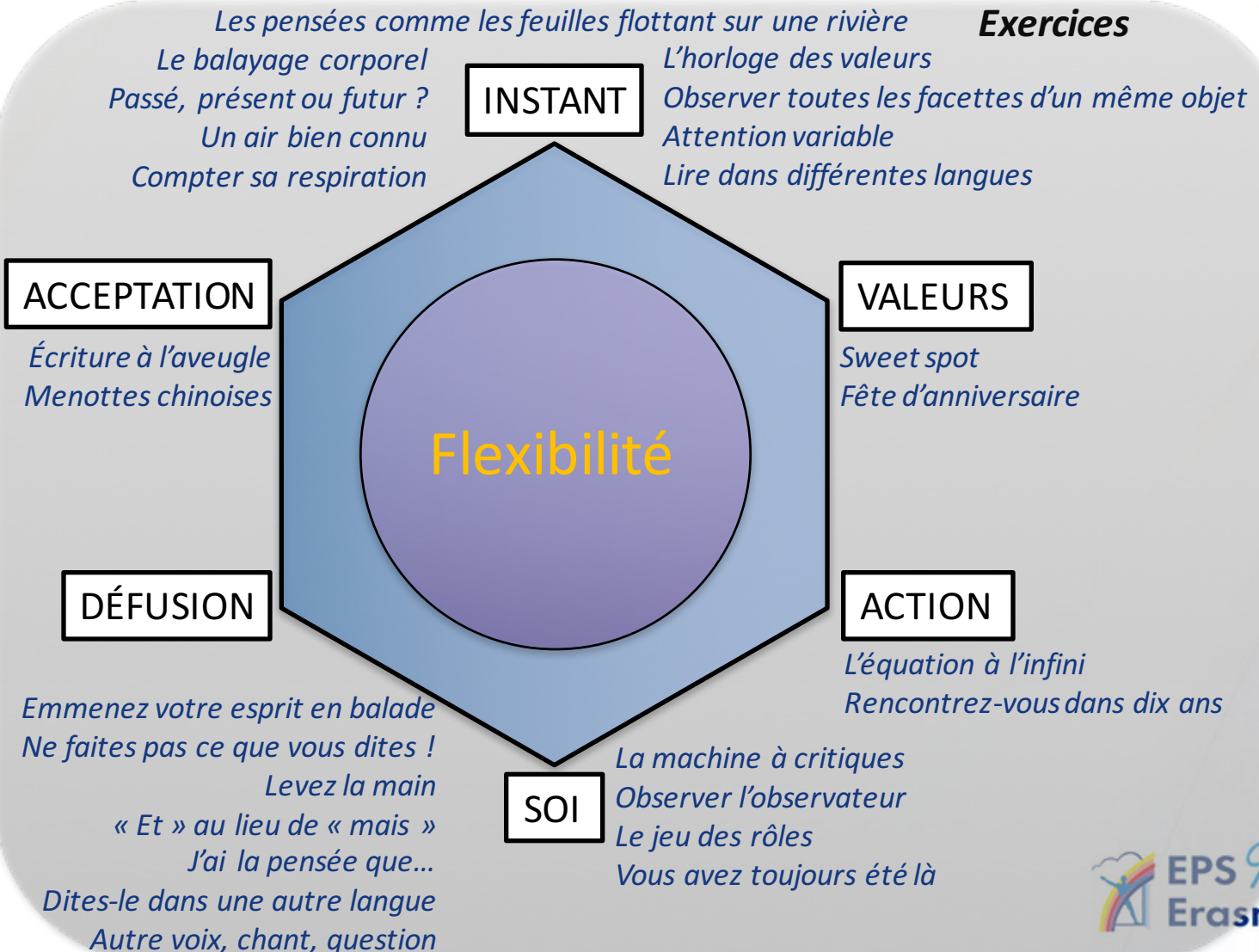
Métaphores

GPS

Tatie Danielle
Sables mouvants
Tir à la corde
Lâcher la voile
Polygraphe

Passagers du bus
Stade de football
Nappe de brouillard

L'échiquier



MERCI ET À BIENTÔT !



RÉFÉRENCES (en langue française)

Sigmund Freud : [Les voies nouvelles de la thérapie psychanalytique](#) (1919) XII 191s. ; XV, p. 106.

Esteve Freixa i Baqué : [Qu'est-ce que le comportement?](#) (2002)

Jacques Van Rillaer : [Faits et légendes des thérapies comportementales et cognitives](#) (2013)

Igor Thiriez : [Les thérapies cognitivo-comportementales – AFFEP](#) (2010)

Christophe André : [Les thérapies comportementales et cognitives](#) (2009)

Jacques Van Rillaer : [Lois fondamentales de l'apprentissage](#) (2009)

Igor Thiriez : [Les idées irrationnelles du Dr Ellis](#) (2016)

Igor Thiriez : [Les distorsions cognitives](#) (2013)

Luc Sévigny : [Présentation de la thérapie centrée sur les schémas de Jeffrey E. Young](#) (2014)

Jean Cottraux : [Thérapie cognitive et émotions – La troisième vague](#) (2007)

Jean-Louis Monestès et Matthieu Villatte : [La thérapie d'acceptation et d'engagement](#) (2011)

