

# LE MAGAZINE ACT

Les échos de la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement



## La relation thérapeutique dans l'ACT

Si la relation thérapeutique est souvent considérée comme le support des processus actifs de la thérapie, elle représente dans l'ACT un élément clé, actif en lui-même (comme dans la Thérapie Analytique Fonctionnelle). La relation thérapeutique y est en particulier abordée par la reconnaissance que cliniciens et patients sont soumis aux mêmes mécanismes psychologiques.

Comme la plupart des modèles thérapeutiques basés sur les théories de l'apprentissage, l'ACT postule en effet que les mécanismes à l'œuvre dans les troubles psychologiques agissent également en dehors des problématiques pathologiques. Concrètement, cela signifie que chacun est concerné par les processus langagiers conduisant à l'évitement expérientiel. Dans le cadre de la relation thérapeutique, cela revêt une importance considérable. Par exemple, la manière avec laquelle le clinicien oriente la thérapie peut être influencée par ses propres évitements. S'il perd sa flexibilité psychologique au contact de certaines émotions rapportées par le patient, il aura peut-être tendance à changer de sujet ou à rassurer pour supprimer ses émotions. Consciemment ou non, le patient lui-même peut chercher à "secourir" son thérapeute en n'abordant pas certains sujets pénibles pour lui. Il évite alors d'évoquer des événements marquants ou substitue des émotions difficiles par d'autres qui lui paraissent plus acceptables (il peut par exemple prétendre une amélioration de son humeur alors qu'elle n'existe pas).

### CLINIQUE

De même, la manière avec laquelle le thérapeute perçoit son patient au travers du prisme du langage peut être sujette aux effets de fusion cognitive. Certains signes peuvent conduire le thérapeute à classer son patient dans une catégorie de telle manière que cela accentue certains traits et en masque d'autres. Le thérapeute perd la encore de la flexibilité dans sa manière de conceptualiser les difficultés du patient. Par exemple, si un patient présente les signes d'une personnalité histrionique, le thérapeute peut avoir tendance à focaliser son attention sur ses comportements de recherche d'attention. Bien sûr, il se peut que cela constitue une cible utile pour le patient *in fine*. Mais il est aussi possible qu'un thérapeute mal à l'aise avec ce type de personnalité -sa propre histoire le conduisant à percevoir cette manière de se comporter comme "inappropriée", même lorsqu'elle n'est pas liée à des difficultés psychologiques- approche les difficultés de son patient uniquement sous cet angle et perde de vue d'autres caractéristiques qui seraient plus déterminantes.

Comme pour les patients, les outils de l'ACT peuvent aider le thérapeute à ne pas se laisser piéger par les effets néfastes du langage. En développant une observation dans l'instant présent de ce qui se déroule en séance, en défusionnant des évaluations portées sur son patient, et en accueillant pleinement les émotions suscitées par ces échanges, le thérapeute refocalise son attention sur ce qui est utile, sur ce qui sert ses propres objectifs valorisés, à savoir, permettre au patient de retrouver une flexibilité psychologique afin de se reconnecter à ses propres valeurs.

## Escalader les profondeurs

Dans *La mort suspendue*, l'alpiniste Joe Simpson raconte comment il s'est retrouvé seul coincé dans une crevasse, avec une jambe fracturée, et sans possibilité d'être secouru. Il a alors tenté d'escalader les parois mais, avec sa blessure et la dureté de la glace, impossible de grimper plus de quelques centimètres. Il a aussi attendu, espérant voir venir les secours, en vain. Il a enfin fait le choix de descendre plus profondément dans le trou en utilisant le bout de corde qui lui restait, malgré l'effroi qu'une telle plongée suscitait chez lui. Instinctivement, tout le poussait à s'échapper par le haut, là où la lumière semblait si proche. C'est une fois désespéré de parvenir à s'extirper du gouffre de cette manière qu'il a pu prendre la décision qui semblait la plus effrayante et la moins logique au premier abord. En choisissant de se rapprocher des profondeurs de la crevasse, Joe Simpson est parvenu finalement à trouver une issue plusieurs dizaines de mètres plus bas.

### LITTÉRATURE

L'abandon de la lutte contre nos émotions douloureuses est fortement contre intuitif et il est souvent difficile de faire le choix de l'acceptation car elle semble a priori source d'une augmentation de la douleur. Mais en faisant le choix d'accueillir ses émotions, en se rapprochant d'elles plutôt qu'en les fuyant, il est possible de trouver un chemin vers ce qui compte pour soi.

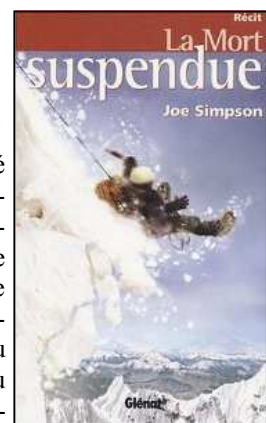
#### Rédacteurs:

##### Jean-Louis MONESTES

Psychologue, membre de l'équipe CNRS 3291, auteur de plusieurs ouvrages en psychologie cognitive et comportementale

##### Matthieu VILLATTE

Docteur en psychologie, Psychologue, chercheur à l'université de Reno, Nevada



#### Bibliographie:

Pierson, H. & Hayes, S. C. (2007). Using Acceptance and Commitment Therapy to empower the therapeutic relationship. Chapter in P. Gilbert & R. Leahy (Eds.), *The Therapeutic Relationship in Cognitive Behavior Therapy* (pp. 205-228). London: Routledge.

Vilardaga, R., & Hayes, S. C. (in press). Acceptance and commitment therapy and the therapeutic relationships stance. *European Psychotherapy*.