

# La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) dans les troubles anxieux

JL Monestès, GHSR-CHR de la Réunion



CFP – Lille 2011



## Un modèle thérapeutique issu de la recherche fondamentale

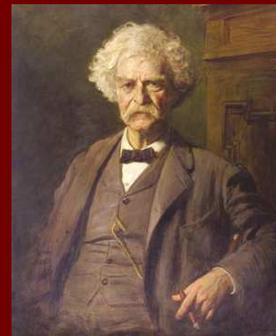
- Acceptance and Commitment Therapy (ACT – 1999) - « troisième vague »
- Recherches expérimentales sur les mécanismes du langage et de la cognition (80's)

## Troisième vague: modifier le rapport aux événements psychologiques

Plutôt que de chercher à changer le contenu des pensées, ou d'essayer de faire disparaître les émotions difficiles, les modèles thérapeutiques de la troisième vague visent à **modifier la relation à ces pensées et émotions**

## Le postulat de « normalité destructrice »

*J'ai eu beaucoup de problèmes dans ma vie, dont la plupart ne sont jamais arrivés.* (Marc Twain)



- Grâce au langage, l'Homme peut anticiper les difficultés, être conscient de sa finitude, et construire son propre malheur

## Le postulat de « normalité destructrice »

- Les mécanismes associatifs du langage conduisent à ce que les émotions négatives fassent partie intégrante de l'expérience humaine (Silvia, 2001)
- Le fonctionnement psychologique **normal** est source de peur, d'anxiété, de tristesse, de douleur

## Lutter contre des émotions normales conduit au trouble

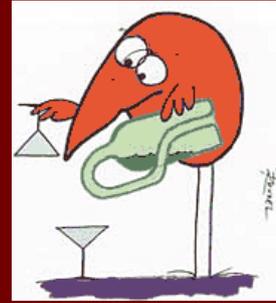
- Ce qui détermine l'évolution des émotions négatives n'est pas leur intensité, ou leur fréquence, mais la relation entretenue avec ces émotions.

Lorsqu'on cherche à ne jamais ressentir d'anxiété ou de peur, on crée les conditions de leur apparition (peur d'avoir peur)



## Lutter contre des émotions normales conduit au trouble

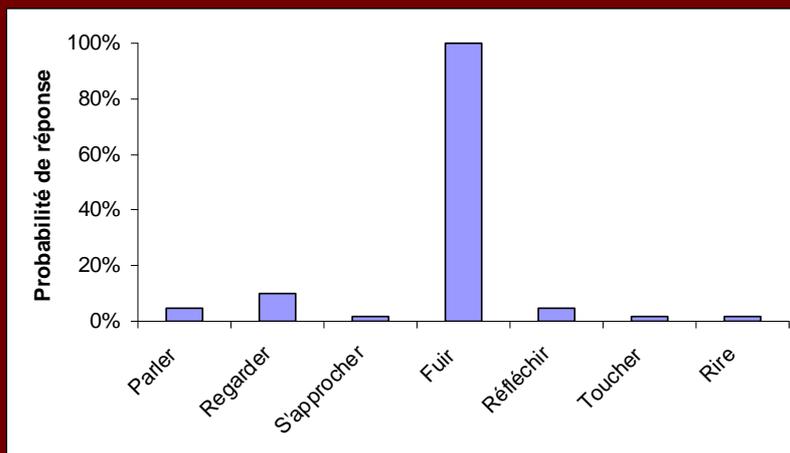
- Augmentation de l'anxiété quand on cherche à la supprimer (Becker et al. 1998)
- La suppression est la stratégie la plus utilisée par les patients, et celle qui conduit au trouble et le maintient  
( Campbell-Sills et al., 2006)



## Les troubles anxieux: une perte de flexibilité psychologique

- Les patients ne font que chercher à supprimer leur anxiété, ce qui la nourrit
- Flexibilité psychologique: Capacité à disposer d'un choix de comportements en présence d'émotions, de pensées ou de sensations douloureuses, et non à se comporter uniquement pour les faire disparaître.

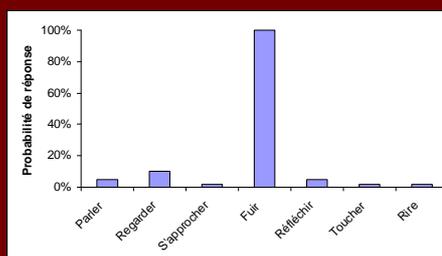
## La variété des comportements diminue en présence d'un objet phobogène



(D'après Wilson & Murrell, 2003)

## La variété des comportements diminue en présence d'une émotion négative

Dans les troubles anxieux, l'objet phobogène est l'émotion elle-même (la peur, l'anxiété)

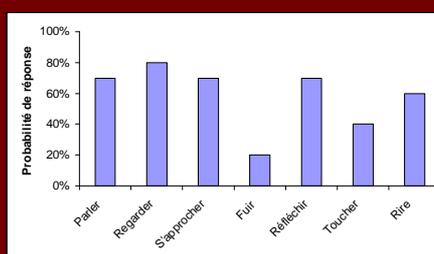


Les patients se comportent vis-à-vis de leurs émotions comme ils le feraient face à un danger réel: tout faire pour fuir ces émotions, au détriment des autres actions possibles

## Objectif de l'ACT: retrouver une flexibilité psychologique en présence de l'anxiété

- *Les émotions ne nous obligent pas à réagir d'une certaine façon, elles rendent juste cette réaction plus probable.* (Gross, 2002)

- ACT: retrouver la capacité à se comporter de façon différenciée en présence de l'anxiété et de la peur



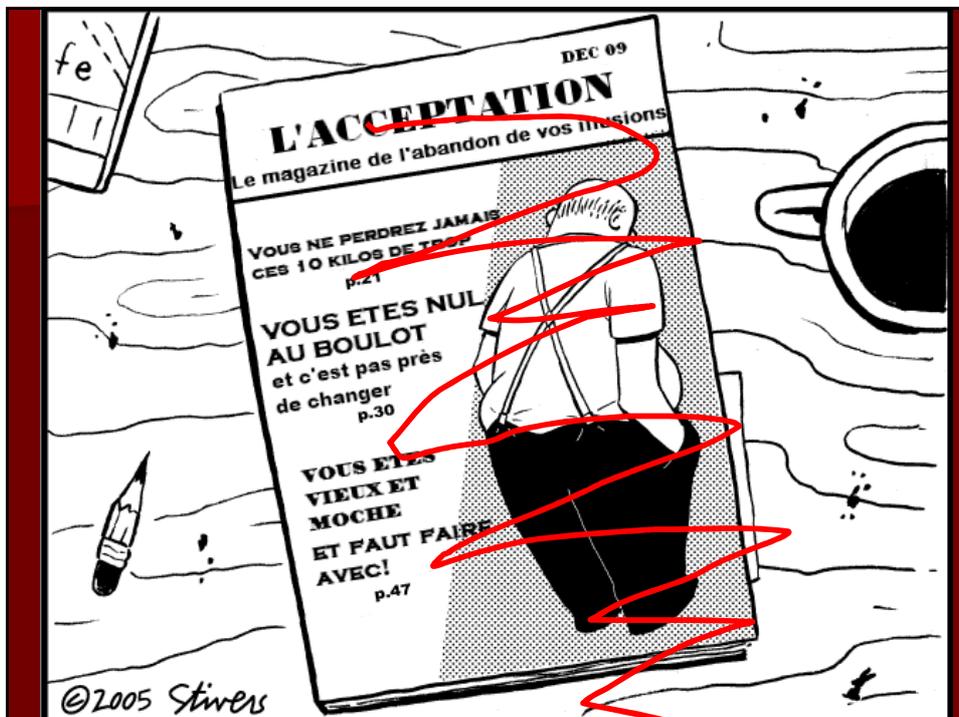
## Objectif de l'ACT: retrouver une flexibilité psychologique



- Ne plus chercher à lutter contre l'émotion:  
Acceptation de l'expérience
- Augmenter la variabilité comportementale:  
Recherche de facteurs motivant des actions différenciées

# Ne plus chercher à supprimer l'expérience anxieuse

L'acceptation n'est pas une résignation



## Accepter, c'est...

- Accueillir volontairement, recevoir.  
(*accipere, acceptare*)
- Une action, un choix.

*Une curiosité détachée – comme un enfant regarde  
un insecte dans un bocal* (Hayes)



- Repérage
- Curiosité
- Distanciation

## Rechercher des actions qui font sens pour le patient

- Retrouver une variabilité comportementale en aidant le patient à trouver des actions qui font sens pour lui
- Qui seront des facteurs de motivation vers l'action
- Agir dans le sens de ce qui compte, que l'émotion apparaisse ou non



## Démarche générale de l'ACT

- Observation fine des manifestations émotionnelles et des "trucs" visant à les faire disparaître
- Bilan de l'efficacité des tentatives précédentes de suppression des émotions
- Accueil des émotions négatives
- Travail sur ce qui compte réellement pour le patient, dont la lutte contre ses émotions le prive

## Démarche générale

- Choix d'actions (augmentation de la variabilité comportementale)
- Actions qui n'ont pas pour objectif de faire diminuer la peur ou l'anxiété, mais qui ont un sens pour le patient (aller à la piscine avec sa fille par ex)
- En étant présent, attentif et ouvert à tout ce qui apparaîtra en soi (flexible)

## Quelques résultats dans les troubles anxieux

- RCT dans le TOC: diminution des compulsions plus importante qu'avec la relaxation (Twohig, 2007)
- 4 études dans la phobie sociale: amélioration des capacités à parler en public
- Diminution des symptômes anxieux dans le TAG  
Taille d'effet = 2.97, maintenue à 9 mois.  
(Roemer & Orsillo, 2007, Orsillo, & Salters-Pedneault, 2008).
- Ce qui prédit la diminution des symptômes est l'acceptation et l'engagement dans des activités significatives pour le patient

## Une redéfinition de la notion de symptôme

- Peur et anxiété considérées comme des expériences intrinsèques à la condition humaine et à l'usage du langage
- L'objectif thérapeutique n'est donc pas de les diminuer  
(c'est ce qui conduit à les majorer)

## Une redéfinition de la notion de symptôme

- Les symptômes sont la perte de flexibilité psychologique et le manque d'action différenciées qui font sens pour le sujet
- In fine, quand on consacre son temps et son énergie à agir pour ce qui fait sens et non à supprimer ses émotions négatives, les manifestations émotionnelles diminuent

## Vers une approche fonctionnelle des troubles

- Intérêt pour les processus psychologiques, plutôt que pour des catégories de symptômes
- Etudes actuelles: comparaison des processus psychologiques différents au sein d'un même trouble, des processus identiques entre les troubles

# La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) dans les troubles anxieux

Merci de votre attention



JL Monestès  
GHSR-CHR de la Réunion

