

LE MAGAZINE ACT

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



ACT et symptômes psychotiques

Si la plupart des études sur l'efficacité de l'ACT a plutôt porté sur les troubles anxieux, la démarche semble applicable à certains symptômes psychotiques (hallucinations notamment). Chez de nombreux patients, ces symptômes font l'objet de tentatives de suppression et d'évitement, qui ont malheureusement l'effet inverse d'accroître leur apparition et le risque de réhospitalisation. A contre-pied de ces stratégies spontanées, Bach et Hayes (2002) ont proposé à 40 patients hospitalisés souffrant d'hallucinations auditives une forme brève d'ACT, en plus du traitement habituel (médication, psychothérapie et psychoéducation).

FOCUS

La démarche clinique, conforme aux principes généraux de l'ACT, visait à apprendre à : 1) identifier et abandonner les stratégies de contrôle, 2) accepter la présence de pensées et perceptions gênantes, 3) remarquer l'apparition de ces expériences privées sans lutter ni argumenter et sans les considérer comme obligatoirement vraies, et 4) se concentrer sur des comportements en accord avec les valeurs.

Concrètement, le traitement se composait de quatre sessions. Dans la 1^{ère} session (*défusion*), l'objectif était de mettre en lumière les efforts passés pour contrôler les symptômes et de proposer une nouvelle approche, consistant à repérer les pensées et perceptions plutôt que les croire et agir en fonction de celles-ci. Un exercice était employé : le patient se promenait tandis que le thérapeute verbalisait une série de commentaires, jugements et instructions. Le patient devait essayer de remarquer ces commentaires, sans y répondre, et de se comporter indépendamment de ce qui était dit par le thérapeute. Une 2^{ème} session (*acceptation*) visait à montrer l'effet contreproductif des tentatives de contrôle des pensées et perceptions en employant la métaphore du polygraphe (voir ci-contre). Dans la 3^{ème} session (*valeurs*), il s'agissait d'aider les patients à considérer l'impact de certaines stratégies utilisées contre les symptômes sur les objectifs valorisés. Par exemple, si être autonome est valorisé par de nombreux patients, consommer des drogues pour atténuer le stress ressenti risque de

remettre en cause cet objectif. Les trois sessions de traitement étaient revues au cours de la 4^{ème} session qui se tenait dans les derniers jours précédant la sortie d'hospitalisation.

Les résultats ont montré que, durant les 4 mois suivant leur sortie, seuls 20% des patients étaient réhospitalisés, contre 40% dans un groupe ayant suivi uniquement le traitement habituel. De plus, l'adhésion aux hallucinations et aux idées délirantes diminuait de façon plus importante chez l'ensemble des patients du groupe ACT que dans le groupe contrôle.

Bien que les données soient encore peu nombreuses dans le traitement des troubles psychotiques, cette recherche ouvre des perspectives intéressantes en montrant que le terrain d'application de l'ACT s'étend au-delà de la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs.

La métaphore du polygraphe

Imaginez que vous soyez relié à un polygraphe, une machine qui pourrait détecter immédiatement toute anxiété ressentie, un peu à la manière d'un détecteur de mensonges.

CLINIQUE

Imaginez à présent qu'à chaque fois que la machine repère votre anxiété, vous soyez sanctionné, de quelque façon que ce soit. Dès que vous commencerez à ressentir un peu d'anxiété, ne serez-vous pas d'autant plus anxieux à l'idée d'éprouver cette émotion ? Cette métaphore illustre l'effet paradoxal de la tentative de contrôle des émotions, pensées et sensations désagréables : chercher à les éviter aura pour effet d'augmenter leur fréquence et leur intensité.

Un homme d'exception: la distanciation de John Nash

Ce film de Ron Howard raconte l'histoire vraie de John Nash, chercheur en mathématiques de génie.

Malheureusement atteint de schizophrénie, cela ne l'empêcha pas d'obtenir le prix Nobel d'économie pour ses travaux sur la théorie des jeux. Le film montre comment J. Nash décide à un moment donné de se détacher de ses hallucinations, de ne plus leur répondre. Celles-ci ne pas disparaissent pour autant, mais ne plus agir sous leur contrôle lui permet de s'engager à nouveau dans des comportements valorisés, comme enseigner à l'université. A la fin du film, on voit que J. Nash souffre toujours d'hallucinations mais qu'il peut les repérer tout en maintenant une distanciation à leur égard.



Rédacteurs:

Jean-Louis MONESTES

Psychologue, membre de l'équipe CNRS 8160, auteur de plusieurs ouvrages en psychologie cognitive et comportementale

Matthieu VILLATTE

Psychologue, attaché à l'enseignement et à la recherche, Président de l'Association Picarde de Pratiques Cognitives et comportementales

CINEMA

Bibliographie:

Bach, P. et Hayes, S.C. (2002). The use of Acceptance and Commitment Therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 1129-1139.