

INTRODUCTION AUX THERAPIES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES

Docteur Marc Willard

Strasbourg



LES TCC

- Des bases théoriques : psychologie expérimentale, apprentissage, sciences cognitives...
- Des techniques spécifiques : stratégies thérapeutiques, style relationnel...
- Une méthodologie définie : analyse fonctionnelle, évaluation, validation...

- Les TCC représentent l'application de la psychologie scientifique à la psychothérapie.
- Méthodologie expérimentale
- Théories de l'apprentissage
- Modèle cognitif
- Place des émotions

QUI PRATIQUE LES TCC

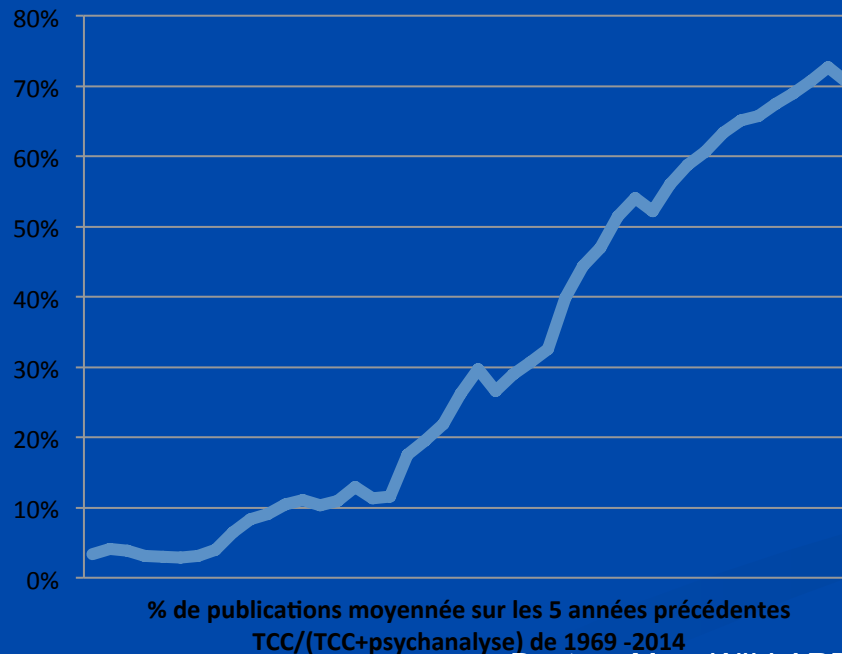
- Association française : AFTCC.ORG
- Association européenne : EABCT.COM
- Association américaine : AABCT.COM

INTERET ET EFFICACITE

- Conférence de consensus de l'OMS en 1989
- Rapport INSERM 2004

Evolutions des publications scientifiques

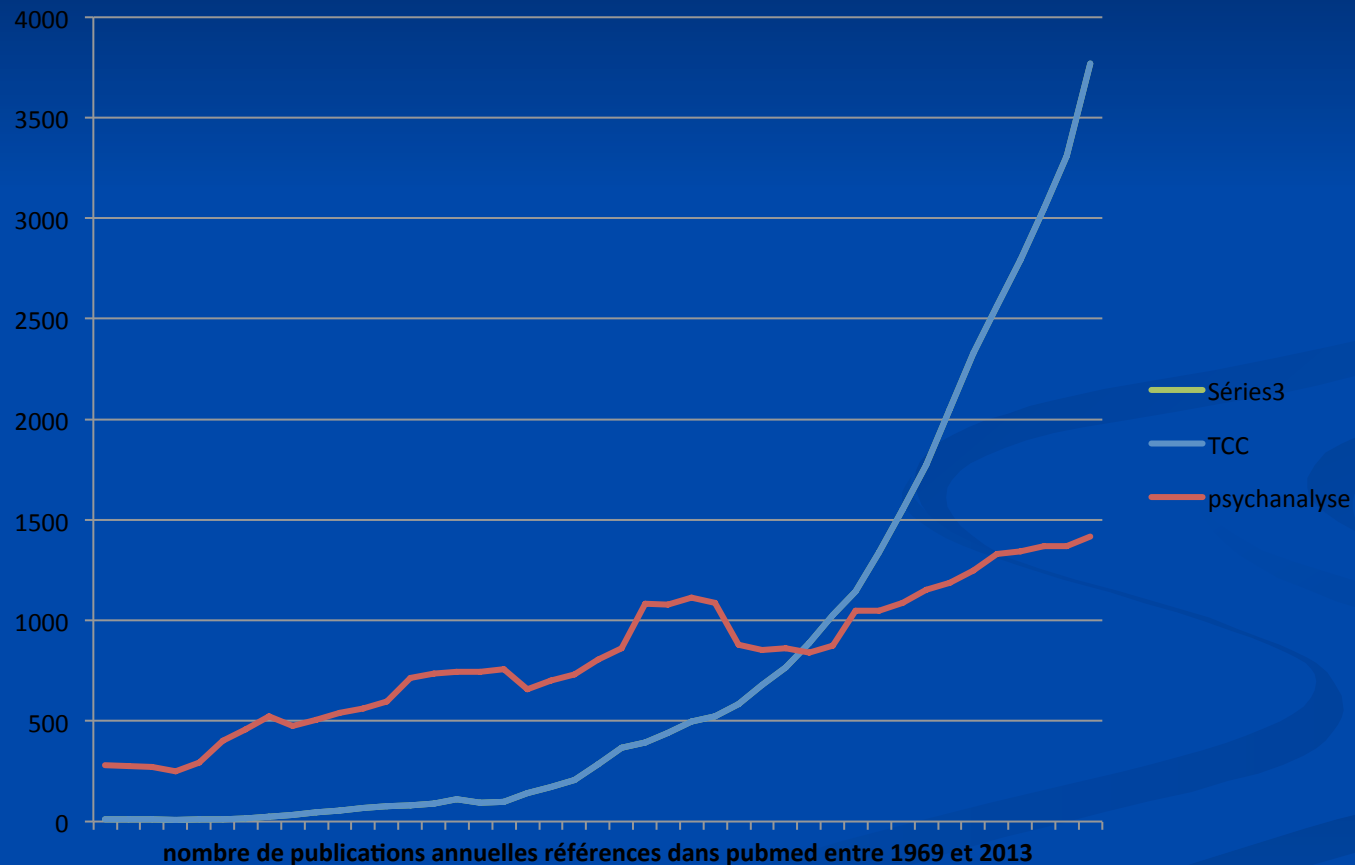
- Recherche dans pubmed toutes les publications comprenant dans leur résumé ou leur titre les expressions:
 - cognitive bahavioral therapy OU cognitive behavioural therapy OU cognitive therapy OU behavioral therapy OU behavioural therapy
 - psychoanalysis OU psychodynamic



La courbe montre le rapport des publications faisant référence aux TCC par rapport à l'ensemble des publications sur les 2 types de thérapie.

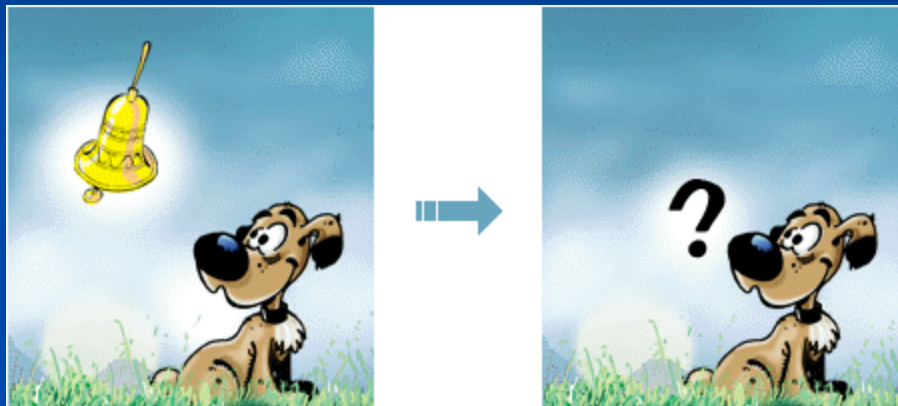
L'accélération des publication en TCC date de 1987
Les deux familles de thérapie atteignent une égalité de publications en 2001

Nombre de publications annuelles concernant les TCC référencées dans pubmed

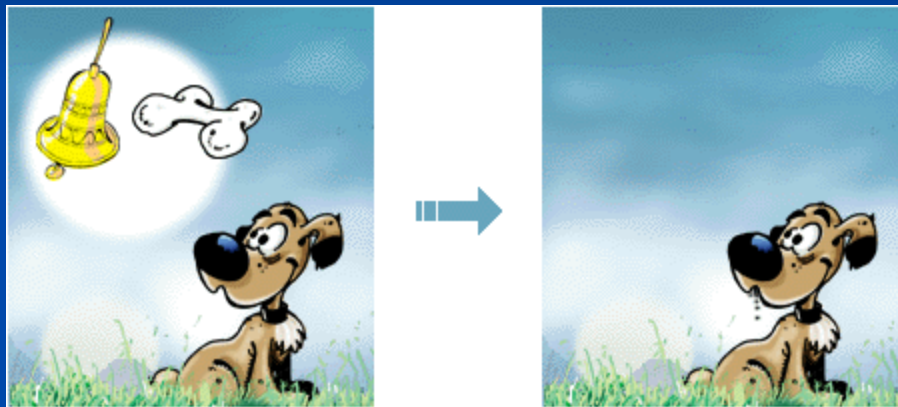


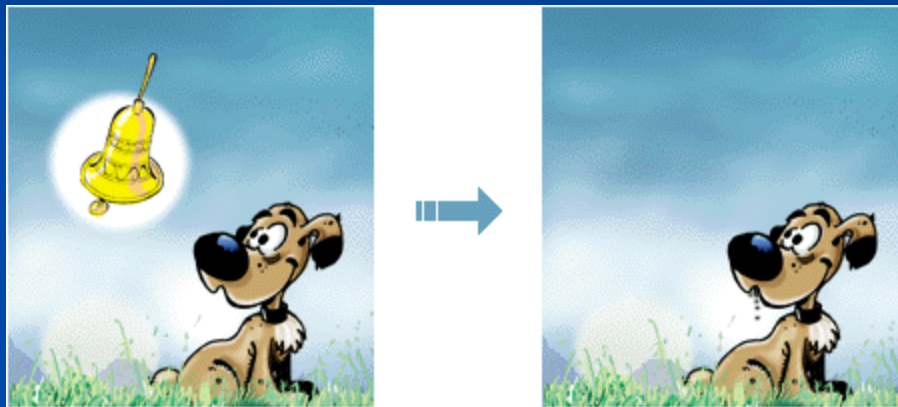
L' APPRENTISSAGE

- Conditionnement répondant (Pavlov)
- Conditionnement opérant (Skinner)
- Imitation (Bandura)







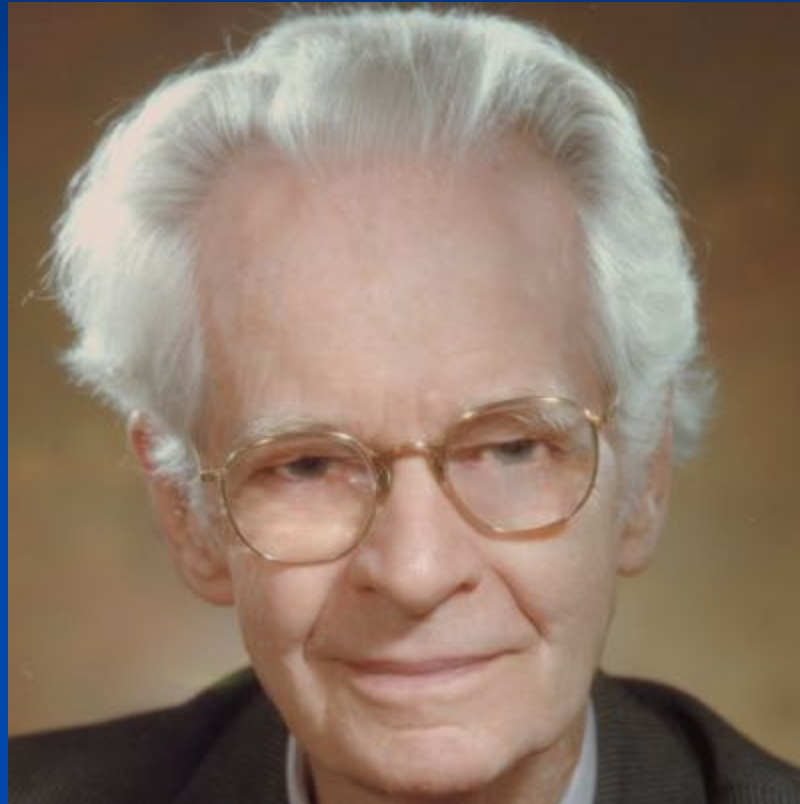


John WATSON

- Le petit Albert

Mary COVER JOHN

- Le petit Peter



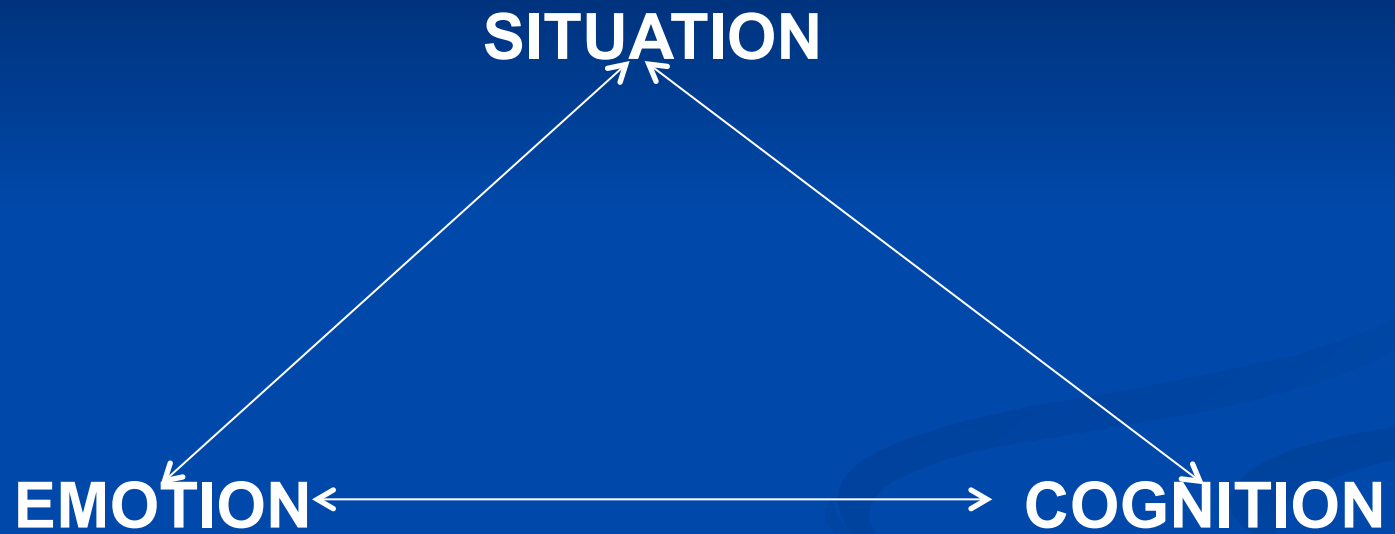
Docteur Marc WILLARD-
Formacat 2016

RENFORCEMENT

- POSITIF : ajout d'un stimulus agréable
- NEGATIF : suppression d'un stimulus désagréable

APPRENTISSAGE SOCIAL

- Par observation et imitation
- Vicariant
- Albert Bandura



LE PATIENT

- Participe à la constitution de l'alliance thérapeutique
- Est expert dans son problème
- Joue un rôle actif
- Détermine lui-même ses objectifs de changement et ses solutions
- S'exerce entre les séances

LE THERAPEUTE

- Est expert dans les techniques de TCC
- Fournit des informations
- Questionne selon un type de dialogue appelé dialogue socratique
- Utilise la reformulation et le recadrage
- Renforce et encourage

LA THERAPIE

- Est basée sur l'étude des paramètres comportementaux, cognitifs, émotionnels et environnementaux.
- Se situe dans l'ici et le maintenant.
- Inscrit la plainte dans l'histoire du patient.
- Prescrit des tâches comme expérience de changement.
- Nécessite une collaboration entre le patient et le thérapeute.

DIAGNOSTIC

BASE SUR L' ANALYSE FONCTIONNELLE

- Recueil objectif des faits
- Hypothèse de travail cohérente
- Déterminer une cible thérapeutique prioritaire

EVALUATION DES RESULTATS

- Examiner les modifications observées
- Déterminer la spécificité du changement obtenu
- Vérifier les hypothèses de départ

PRINCIPALES TECHNIQUES

- Exposition
- Restructuration cognitive
- Affirmation de soi
- Relaxation comportementale
- Stratégie de résolution de problèmes

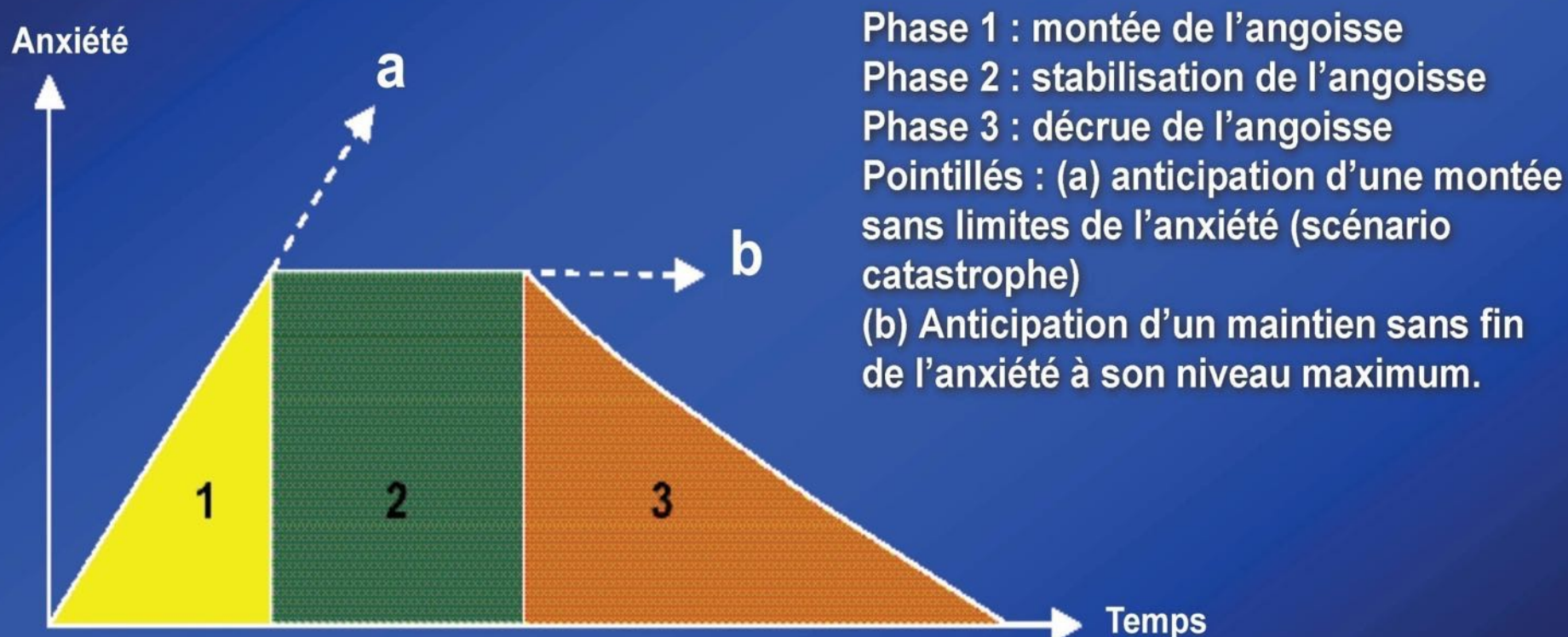
EXPOSITION

- Se confronter selon certaines règles aux stimuli anxiogènes afin de diminuer la réponse anxieuse associée.
- Pour être efficace, elle sera
 - Progressive
 - Prolongée
 - Répétée
 - Complète

Différents types d'exposition

- Situationnelles
- Intéroceptives
- En imagination
- In vivo
- Avec prévention de la réponse

LA DIMINUTION DE LA REPONSE ANXIEUSE LORS D'UNE SEANCE D'EXPOSITION



Intensité de l'Anxiété lors d'une séance d'exposition



Modèle théorique de la thérapie cognitive

- Travail sur le traitement de l'information
- Trois variables cognitives
 - Cognitions
 - Distorsions
 - Schémas

COGNITION

- Pensée ou image mentale dont on n'est pas forcément conscient à moins de se concentrer sur elle. Elle fonctionne malgré soi.

PROCESSUS COGNITIFS

- Inférence arbitraire
- Abstraction sélective
- Surgénéralisation
- Personnalisation
- Maximalisation/minimalisation
- Raisonnement dichotomique

LES SCHEMAS COGNITIFS

Croyance très forte, à propos de soi, apprise à un âge précoce. Le schéma est vécu comme confortable et rassurant.

MECANISME D' ACTION

- Prendre conscience de son discours intérieur
- Identification de la réaction circulaire entre:
 - Situation
 - Cognition
 - Emotion
 - Comportement

Observation des cognitions

- Questionnement direct
- Imagination d' une scène pénible
- Jeu de rôle
- Auto enregistrement

SITUATION	EMOTIONS	COGNITIONS

SITUATION	EMOTIONS	COGNITIONS
Le dimanche soir, après le départ des enfants	Triste, au bord des larmes	Me revoilà seule pour la semaine
Pas de réponse à un message laissé sur le répondeur d'une amie	Déçue, inquiète	Elle veut rompre les liens avec moi

Combattre

- Examen de l' évidence
- Alternatives de pensée (décentration)
- Niveau de conviction
- Evaluation des émotions

SITUATION	EMOTIONS	PENSEES AUTOMATIQUES	PENSEES ALTERNATIVES	REEVALUATION

SITUATION	EMOTIONS	PENSEES AUTOMATIQUES	PENSEES ALTERNATIVES	REEVALUATION
La voiture ne démarre pas	Énervé, découragé, 60%	Je n' ai pas vraiment de chance, tout me lâche, je suis incapable de réparer quoi que de soit 60%	C' est la 1 ^{ère} fois qu' elle tombe en panne. Ce n' est pas grave, j' ai un bon garagiste 90%	Émotions 40% Pensées automatiques 30%

SITUATION	EMOTIONS	PENSEES AUTOMATIQUES	PENSEES ALTERNATIVES	REEVALUATION
Le chef ne me demande pas de nouvelles à mon retour de congé maladie	Déçu, inquiet 70%	Il m'en veut de m'être arrêté, il me méprise parce que j'ai craqué 70%	Il a beaucoup de travail, il est réservé et ne veut pas paraître indiscret 80%	Émotions 50% Pensées automatiques 40%

Identification des processus cognitifs

- Discours socratique
- Recherche des processus d'attribution
- Auto identification

Différents types de schémas

- Dépendance et autonomie
- Affection ou attention
- Sentiment de déficience
- Attentes très élevées

L' AFFIRMATION DE SOI

- Les quatre catégories de comportement :
 - Passif
 - Agressif
 - Manipulateur
 - Affirmé

- L' affirmation de soi :
 - Réduit les comportements passifs et agressifs
 - Développe les comportements affirmés

RELAXATION

- Psychologiques

Modifier les états de conscience

- Philosophiques

Expérience spirituelle

- Comportementale :

Modifier la réponse physiologique

Technique de résolution de problèmes

- Identifier clairement et concrètement le problème
- Faire la liste de toutes les solutions potentielles
- Hiérarchiser les solutions
- Etudier pour chaque solution ses avantages et ses inconvénients
- Mettre en place la solution, constater les résultats
- Evaluer l'efficacité

Cadre thérapeutique

- Thérapeute unique
- Répartie sur plusieurs mois
- Suivi mensuel
- Concerne les deux partenaires
- Rapport collaboratif fort et empathique

Analyse fonctionnelle

- Organique
- Comportemental
- Cognitif
 - Sensorialité
 - Sexualité
 - Connaissances anatomiques et physiologiques
 - Les rôles masculins et féminins
 - Fantasmes
 - Emotions
 - Vie amoureuse
 - Partenaire

- L'orgasme vaginal est le seul orgasme valable.
- L'orgasme doit toujours être simultané à celui du ou de la partenaire.
- L'attitude sexuelle féminine doit être passive ; l'attitude sexuelle masculine doit être active.
- La sexualité est entièrement innée : les relations sexuelles doivent donc être spontanées et ne nécessitent pas d'apprentissage.

- Les fantasmes sexuels sont interdits, surtout s' ils mettent en scène un(e) partenaire différent(e).
- Les difficultés sexuelles sont innées et représentent une fatalité biologique incontournable.
- Les difficultés sexuelles ont des causes psychologiques tellement profondes qu' elles ne peuvent être résolues que par une psychothérapie de très longue durée.

- La masturbation est une pratique honteuse et dangereuse.
- La vie sexuelle s'arrange forcément si la vie relationnelle du couple ou la vie professionnelle s'améliorent.
- Le corps ne doit pas être montré car il a des aspects repoussants ou choquants.

Les techniques

- Psycho éducation
- Restructuration cognitive
- Relaxation
- Désensibilisation systématique
 - En imagination
 - In vivo

MAIS AUSSI

- Améliorer la communication
- Phase progressive d' éveil des sens
- Abstinence sexuelle
- Et les bases des TCC : Reformuler, Recontextualiser, Résumer, Renforcer

- La psychothérapie ne doit pas être une technique non définie, s'adressant à des problèmes non précisés, avec des résultats non mesurables.
- VC Raimy (1949)

Peut on définir une psychothérapie scientifique ?

- Relation thérapeutique
- Application de méthodes et techniques validées
- Evaluation

BIBLIOGRAPHIE

- Réussir à surmonter les problèmes sexuels.

V. Ford-Inter Editions-2008

- Sexualité couple et TCC

F.X . Poudat Dunod-2011

- Manuel de thérapie comportementale et cognitive.

B. Samuel-Lajeunesse et coll.-Dunod-2008

- L' aide mémoire des TCC

F. Chapelle et coll. Dunod-2014