



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

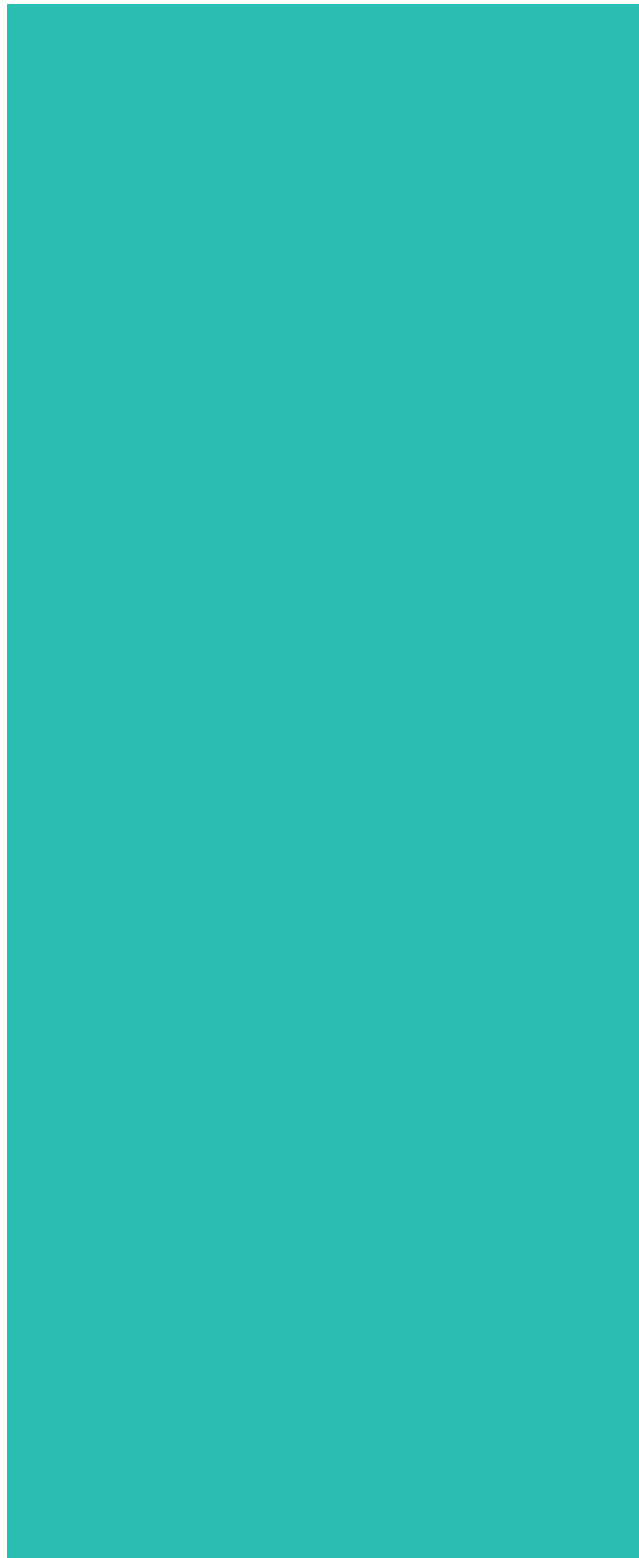
basée sur la matrice:
un mini-guide de pratique

première édition

2
0
1
9

Christophe Tra
Thanh-Lan Ngô

Éditeur: Thanh-Lan Ngô-psychopap



Éditeur: Thanh-Lan Ngô–psychopap
Montréal, QC, Canada
2019

ISBN 978-2-925053-02-6

Dépôt légal 3^e trimestre 2019

Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2019

Bibliothèque et Archives Canada 2019

1^{re} édition

La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) basée sur la matrice: un mini guide de pratique

Christophe Tra^a, MD, résident 4,
sous la supervision de
Dre Thanh-Lan Ngô,^{a,b} MD, M.Sc., FRCPC

Résumé

La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) est une thérapie élaborée par Steven Hayes dans les années 1990 à partir de ses travaux sur la théorie des cadres relationnels. La prémisse de l'ACT est la suivante: accepter ce sur quoi nous n'avons pas de contrôle et s'engager à poser les gestes nécessaires pour cultiver une vie riche en résonance avec nos valeurs. La souffrance n'est pas conceptualisée comme étant intrinsèquement pathologique, mais résultant plutôt d'une impasse où se retrouve le client. Le thérapeute ACT amène son client à cultiver la flexibilité psychologique nécessaire à se décoincer. Cette flexibilité se cultive à travers 6 compétences : la pleine conscience, l'acceptation, la défusion cognitive, les valeurs, l'action engagée et le soi-en-contexte. L'ACT une approche transdiagnostique qui fait de plus en plus ses preuves dans le monde scientifique. À travers cette vision positive et humaniste de la psyché humaine, l'ACT s'est rapidement imposée comme une des approches cognitivo-comportementale de la 3e vague les plus prometteuses.

Mots clés Thérapie d'acceptation et d'engagement • Acceptance Commitment Therapy • ACT • Matrice • Psychothérapie • Pavillon Albert-Prévost • Guide de pratique

^a Université de Montréal, département de psychiatrie

^b Pavillon Albert-Prévost, Hôpital Sacré-Cœur-de-Montréal, CIUSSS du Nord de l'Île de Montréal

Table des matières

Introduction	1
Objectifs de l'ACT	2
Indications cliniques	2
Données probantes	2
Introduction au modèle théorique	3
La théorie des cadres relationnels	3
Les postulats de bases	4
La flexibilité psychologique	5
L'inflexibilité psychologique	7
Posture thérapeutique	8
La matrice	9
Les 6 étapes	11
Outils et instruments	17
Formation supplémentaire	18
Ressources pour les clients et thérapeutes	18
Conclusion	19
Bibliographie	20
Annexe	21
ACT en résumé	23

thérapie d'acceptation et d'engagement

«ACT gets its name from one of its core messages: accept what is out of your personal control, and commit to taking action that enriches your life»

Harris, 2009

Introduction

La thérapie d'acceptation et d'engagement a été développée dans les années 1980 par Steven Hayes, et peaufinée au fil des années avec la collaboration de ses collègues, notamment Kirk Strosahl et Kelly Wilson. (Steven C. Hayes, 2012). Elle fait partie des thérapies cognitivo-comportementales de 3^e vague, un groupe d'approches caractérisées par l'acceptation des symptômes plutôt que le contrôle, et l'utilisation de la pleine conscience pour pouvoir observer et composer avec ces symptômes. Cette thérapie que nous appellerons dorénavant ACT (Acceptance and Commitment Therapy) pour souligner l'intention d'ancrer l'approche dans l'action, cherche à cultiver chez les individus la flexibilité psychologique qui leur permettra de construire une vie en résonance avec leurs valeurs, et ce, malgré les difficultés rencontrées. L'ACT se base sur la théorie des cadres relationnels (RFT) développée par Hayes.

La RFT se veut une théorie de l'esprit qui postule que le cerveau humain est fait pour trouver des solutions à des situations externes, mais qu'en appliquant cette même logique aux difficultés du monde interne, l'humain se retrouve dans un cul de sac. En réponse à ce constat, l'ACT propose d'«accepter ce qui est hors de notre contrôle personnel, et s'engager à poser des actions qui enrichissent notre vie [traduction libre]» (Steven C Hayes, 2005). Le thérapeute propose donc au client un point de vue alternatif sur sa situation de façon expérientielle, à travers des exercices et des métaphores qui lui permettront de choisir des actions qui lui permettront de se décoincher de certaines situations. Polk, Schoendorff, Webster et Olaz (2017) ont développé à partir de l'ACT traditionnel une approche centrée sur la matrice, qui se veut une approche plus accessible de l'ACT. C'est cette approche qui sera explorée dans ce mini-guide.

Objectifs

Développer la flexibilité psychologique pour permettre au client de se décrocher d'une situation difficile en changeant la relation qu'il a avec ses symptômes. L'objectif n'est pas la réduction du symptôme, quoique cet «effet secondaire» peut parfois survenir.

Indications cliniques

L'ACT est un modèle psychothérapeutique dit transdiagnostique, c'est-à-dire qu'il transcende les indications cliniques précises. La flexibilité psychologique est vue comme pouvant être bénéfique pour tous (puisque la souffrance est considérée intrinsèque à l'existence humaine), même pour ceux ne souffrant pas de psychopathologies psychiatriques officiellement décrites dans le DSM-V. Une approche thérapeutique par l'ACT a été étudiée pour plusieurs troubles mentaux, incluant:

- Anxiété (phobie sociale, TAG)
- Dépression
- TOC
- Schizophrénie
- Trouble de personnalité limite
- La gestion de conditions physiques (cancer, diabète, perte de poids)
- Etc.

Données probantes

La quantité de données probante supportant l'efficacité de l'ACT a augmenté au cours des dernières années. L'ACBS fait un recensement régulier de la littérature sur l'efficacité de l'ACT. (https://contextualscience.org/state_of_the_act_evidence). En date de novembre 2018, 256 études randomisées contrôlées portant sur l'ACT avaient été publiées. (S. Hayes, 2019). Une méta-analyse récente d'Hacker, Stone et MacBeth a conclu qu'il y avait un effet de groupe modéré sur les symptômes anxio-dépressifs, mais que les résultats sont insuffisants pour conclure si l'ACT est aussi efficace que la TCC classique. (Hacker, Stone, & MacBeth, 2016). Une autre revue systématique a montré que l'ACT pouvait être utile comme traitement adjuvant dans la prise en charge de la psychose en diminuant l'intensité des symptômes négatifs et en diminuant le taux d'hospitalisation à 4 mois de suivi en comparaison avec le traitement usuel. (Tonarelli, Pasillas, Alvarado, Dwivedi, & Cancellare, 2016).

L'Association Américaine de Psychologie a conclu qu'il y avait des évidences scientifiques fortes pour supporter l'utilisation de l'ACT pour le traitement de la douleur chronique, ainsi que des évidences scientifiques modestes pour la dépression, l'anxiété mixte, le TOC et la psychose. Ces résultats nous portent à croire que davantage de recherche doit être faite pour valider l'efficacité de l'ACT.

Introduction au modèle théorique

La théorie des cadres relationnels

L'approche ACT est basée sur la thérapie des cadres relationnels (RFT: Relational Frame Therapy). Selon la théorie des cadres relationnels, il y a transfert des fonctions de stimulus d'un objet ou d'un événement aux mots qui servent à le décrire. Ainsi, les mots évoquent des pensées automatiques et des émotions associés à l'objet ou à l'événement décrit, comme si celui-ci survenait réellement, ici et maintenant (ex. peur du mot araignée, vomir si on entend le mot vomir, avoir de la peine lorsqu'on entend parler d'un décès etc...). Par ailleurs, les comportements humains peuvent être compris à travers des réseaux complexes de liens logiques mettant en relation divers concepts. Par exemple, les liens peuvent être des liens de similitude, de relations temporelles, de relations causales (si...alors), de comparaison/d'évaluation (...est plus grand que...), etc. Grâce à ces liens, un concept va s'insérer dans des réseaux complexes d'expériences passées. Ainsi, l'évocation d'un concept peut amener à activer tout le réseau conceptuel et la psyché humaine peut commencer à s'y perdre. Le cerveau commence donc à « nous raconter des histoires » (Hayes, 2005). Pour une description plus détaillée de la RFT, nous référons le lecteur au site web de Russ Harris, auteur de « ACT made simple » (2019): https://thehappinesstrap.com/upimages/the_house_of_ACT.pdf

Par exemple, Mme T. a été par le passé dans une relation amoureuse abusive où elle était violente psychologiquement et physiquement. Son ex-conjoint consommait beaucoup d'alcool après le travail et perdait le contrôle sur ses pulsions violentes. Elle est désespérément à la recherche d'une nouvelle relation amoureuse, mais dès que sa nouvelle fréquentation consomme un verre d'alcool, l'image de son ex-conjoint surgit dans sa psyché et elle met fin à la relation. Les liens de relations causales entre la consommation d'alcool de ses aspirants et son expérience passée avec un conjoint abusif alcoolique est la cause de sa souffrance.

Cette capacité à mettre les idées dans des réseaux conceptuels est très utile dans la résolution d'obstacles du monde extérieur.

Par exemple, lorsque l'homme voit une rivière bloquant son chemin, il peut se remémorer les barrages construits par les castors et va s'imaginer la structure d'un pont qui pourrait lui permettre de franchir le cours d'eau.

Or, le monde interne n'est pas régi par les mêmes règles que le monde externe, et ces stratégies peuvent mener à davantage de souffrance. Lorsque ces mêmes stratégies de résolution de problèmes sont utilisées pour des problématiques d'ordre psychologiques ou affectives, elles peuvent mener le client à chercher à fuir ou faire disparaître ses expériences difficiles. Ce genre d'évitement expérientiel amène souvent le client dans des impasses. Par exemple, la suppression des pensées amène une augmentation des pensées que l'on tente d'éviter, la tentative d'éviter la souffrance peut nous amener à recourir à des moyens qui aident à court terme mais nuisent à long terme ou à éviter toutes les situations pouvant engendrer des émotions inconfortables ce qui peut nous amener à avoir une vie de moins en moins riche (par exemple, être confiné à domicile parce qu'on a des attaques de panique à l'extérieur du domicile).

Les postulats de base

L'ACT se fonde sur certains postulats de base (Steven C Hayes, 2005; Steven C. Hayes, 2012; Polk, 2017):

- La souffrance humaine est universelle puisqu'elle résulte de la capacité de l'humain à utiliser le langage. Elle est intrinsèque à la condition humaine et nous ne pouvons pas nous y en soustraire entièrement.
- L'humain entretient sa souffrance
 - o Selon l'analogie des deux flèches : la douleur créée par les situations difficiles de la vie représente la première flèche, celle-ci se veut comme une douleur inévitable de la condition humaine. Par contre, en tentant de combattre la survenue de cette douleur, l'homme tire sur lui-même une deuxième flèche qui accentue la souffrance ressentie.

Exemple: *Mme B. a grandi dans une famille dysfonctionnelle. Sa mère monoparentale consommait de la cocaïne de façon abusive et négligeait son rôle parental. Mme B. a donc été contrainte très jeune de prendre soin d'elle-même et a développé dès l'adolescence des symptômes anxio-dépressifs importants. Elle rumine sans cesse son enfance difficile et nourrit une haine envers sa mère avec qui elle n'entretient plus de contact depuis l'âge de 16 ans. Elle a quitté son emploi qu'elle appréciait beaucoup comme éducatrice en garderie parce que de voir des enfants pleurer lui rappelait ses traumatismes infantiles. Elle a commencé à s'isoler de ses amis prétextant qu'elle est trop fatiguée et anxieuse pour sortir de la maison. Il est indéniable que Mme B. a vécu beaucoup de souffrance dans son enfance causée par l'absence d'une figure maternelle fiable. Par contre, le fait qu'elle s'isole, qu'elle ne travaille pas, qu'elle se remémore constamment son passé difficile entretient, dans sa vie présente, une grande souffrance.*

- Afin d'éviter de tirer cette deuxième flèche qui va rajouter la souffrance à la douleur, l'homme doit tenter d'accepter que la douleur est une partie inhérente de sa condition.
- L'homme peut décider de vivre une vie riche en résonance avec ses valeurs malgré la présence de douleur.

Exemple: *Selon le modèle ACT, Mme B. pourrait reconnaître qu'elle a vécu une vie difficile et qu'elle présente maintenant de l'anxiété et de la dépression et qu'elle peut aussi maintenant choisir de construire au moment présent une vie qui vaut la peine d'être vécue, en résonance avec ses valeurs. Elle pourrait décider de trouver un emploi comme éducatrice de service de garde et s'occuper d'enfants plus âgés par lesquels elle est moins affectée. Elle pourrait décider de parler de ses difficultés avec des amis proches et leur demander de l'aide pour graduellement réinvestir les activités sociales et passer moins de temps à ressasser son passé difficile et ses difficultés actuelles.*

La flexibilité psychologique

(Harris, 2009; Polk, 2017)

La flexibilité psychologique, en contraste avec l'inflexibilité psychologique décrite plus-bas, est définie comme la «capacité d'être dans le moment présent en pleine conscience, et avec ouverture à son expérience, et à poser des actions guidées par nos valeurs» (Harris, 2019)

Selon le modèle théorique classique de l'ACT, il y a 6 processus qui forment les 6 faces de la flexibilité psychologique. Ces 6 processus sont séparés en 3 sous-groupes :

1. Être ouvert

1.1 Défusion cognitive: la défusion cognitive est la capacité à prendre de la distance par rapport à nos pensées. C'est une position qui nous permet de voir les pensées comme de simples processus mentaux et de réaliser qu'elles ne sont pas le reflet d'une «réalité objective».

Par exemple, un jeune homme souffrant d'anxiété sociale pourrait penser qu'un collègue qui lui a répondu avec un ton sec est en colère contre lui. Il va alors commencer à se questionner de façon maladroite à savoir ce qu'il aurait bien pu faire qui aurait déplu à son collègue. Après avoir travaillé la défusion cognitive, il pourrait reconnaître que cette pensée n'est qu'un phénomène mental, qui n'est pas nécessairement un reflet exact de la réalité et pourrait aller questionner directement son collègue sur son état d'esprit. Celui pourrait lui répondre qu'il s'est chicané avec sa conjointe et s'excuser du ton sec qu'il a adopté.

1.2 Acceptation: l'acceptation est la capacité à faire de la place à la fois aux expériences agréables que désagréables. Veuillez noter l'utilisation des termes agréables et désagréables, plutôt que positifs ou négatifs. Les expériences n'ont pas en soi une valence positive ou négative, c'est plutôt notre esprit qui fait cette classification arbitraire. En développement l'acceptation, le client peut développer la capacité à accueillir sa souffrance et à laisser tomber la lutte constante qu'il engage avec ses expériences douloureuses.

2. Être présent

2.1 Contact avec le moment présent: le contact avec le moment présent est la capacité à être en contact avec ce qui se présente dans le moment présent. Cela permet de sortir du pilote automatique, un mode dans lequel le client est en mode action-réaction et pose des gestes sans intentionnalité. Les clients en mode action-réaction peuvent souvent être pris dans le passé et dans l'anticipation du futur.

2.2 Soi-comme-contexte (self-as-context): le soi-comme-contexte est le soi observateur. Contrairement au soi qui réfléchit, le soi observateur est capable de regarder les phénomènes du monde interne et externe sans tenter d'en tirer une signification/explication ou d'y associer un narratif.

3. Faire ce qui est important

3.1 Valeurs: les valeurs correspondent à ce qui est important pour le client et donnent une direction à sa vie. En contraste avec les objectifs de vie qui perdent tout sens lorsqu'ils sont atteints, les valeurs sont une direction générale vers laquelle le client tend.

Par exemple, une jeune femme peut être amèrement déçue de ne pas avoir été promue par la Société pour laquelle elle travaille jusqu'à ce qu'elle réalise que les valeurs qui sont vraiment importantes pour elle sont de faire une différence dans la société et prendre soin de sa famille. Elle pourra alors réaliser qu'elle peut contribuer de façon très significative à travers sa position actuelle au travail (ou une autre si elle choisit de quitter cette entreprise) et qu'elle aura plus de temps à consacrer à sa jeune famille.

3.2 Action engagée): l'action engagée est la capacité à choisir et à poser des actions afin de vivre en conformité avec ses valeurs. Choisir des actions cohérentes avec ses valeurs demande un engagement, car ce chemin peut être parsemé d'embûches et il est facile de retomber dans le réflexe de fuir nos difficultés.

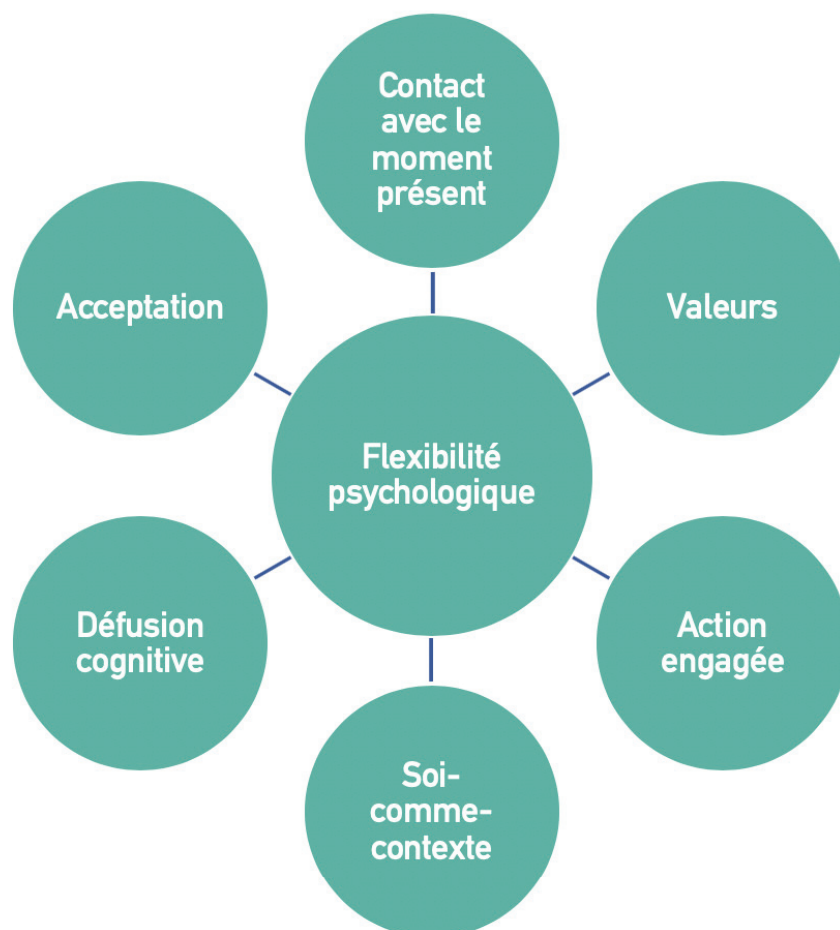


Figure 1. La flexibilité psychologique schématisée
Adaptée de Polk, 2017

L'inflexibilité psychologique

(Harris, 2009)

À l'origine de l'inflexibilité psychologique, il y a deux processus majeurs :

- Fusion cognitive : une position psychologique dans laquelle nous sommes dominés par nos pensées et dans laquelle les pensées sont confondues avec la réalité.
- Évitement expérientiel : Plusieurs comportements mésadaptés résultent de tentatives contre-productives d'éviter ou réprimer des pensées, des émotions ou des sensations corporelles (évitement expérientiel). Ceci contribue au développement et au maintien de différentes formes de psychopathologies. Par exemple, la suppression des pensées douloureuses diminue la détresse initialement mais à long terme, augmentation des images ou pensées intrusives et sentiment d'échec parce qu'on n'arrive pas à contrôler le phénomène. Ceci amène une augmentation des efforts de contrôle des images et des pensées et est associé à pronostic négatif (p.ex. Abramowitz, 2001).

La fusion cognitive et l'évitement expérientiel donnent naissance à 6 processus qui forme l'**hexaflexe de l'inflexibilité psychologique**. Chacun de ces processus peut être vu comme l'envers de la médaille d'une des facettes de la flexibilité psychologique.

1. Fusion cognitive telle que décrit plus haut
2. Évitement expérientiel tel que décrit plus haut
3. Domination du passé et du futur tel que conceptualisé : En mode autopilote, il est facile de perdre le contact avec le moment présent. Le client est coincé dans des ruminations sur le passé ou dans l'anticipation du futur.
4. Absence de connaissance ou de contact avec ses valeurs : Souvent lorsque nous sommes dans un mode de pilote automatique, dans lequel notre vision du monde est dictée par nos pensées et où nous faisons des efforts héroïques pour éviter la souffrance, nous perdons contact avec nos valeurs qui cessent alors de guider nos actions.
5. Actions contreproductives : Il s'agit d'actions qui nous éloignent d'une vie riche et cohérente avec nos valeurs.
6. Attachement au soi tel que conceptualisé : Nous pouvons parfois avoir une conception rigide de nous-même et cela limite notre liberté d'agir.
7. Par exemple, un médecin pourrait décider de ne pas aller consulter lorsque des symptômes dépressifs commencent à émerger en raison du stress lié à son travail car il considère qu'il devrait être en mesure de voir ses patients peu importe son état de fatigue mentale ou physique. Il est convaincu qu'il est inacceptable d'être un fardeau pour ses proches et ses collègues et qu'il doit être un pilier sur lequel les autres s'appuient, qu'il doit absolument faire sa part sous peine d'être considéré égoïste, faible et irresponsable.

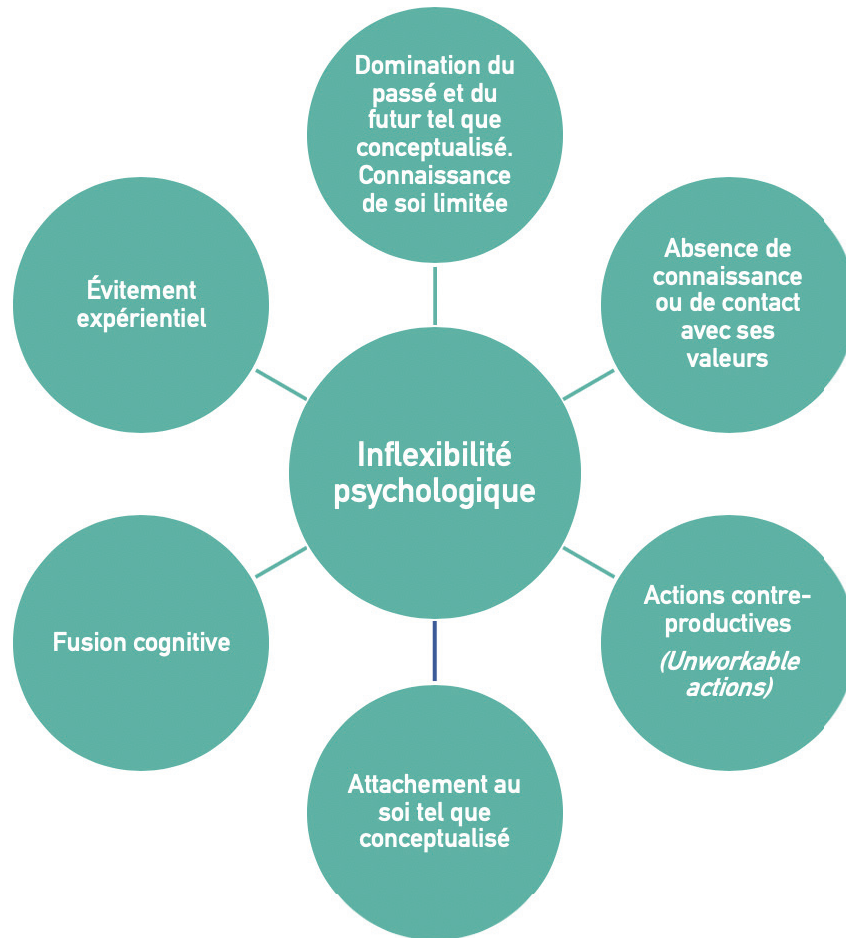


Figure 2. L'inflexibilité psychologique schématisée
Adaptée de Harris, 2009

Posture thérapeutique

L'approche ACT est fondamentalement une approche collaborative, dans lequel le thérapeute et le client sont sur un pied d'égalité dans la quête d'une vie riche. Le client n'est pas vu comme malade, mais plutôt comme **coincé**, puisque la douleur est intrinsèque à l'humain. Le thérapeute est lui-même sujet à être coincé, ce qui l'amène à être empathique et bienveillant envers son client. Cette bienveillance passe à travers la construction d'une atmosphère de travail **sécurisante**, où l'erreur est accueillie sans jugement. Il tente de promouvoir **l'autonomisation (empowerment)** en remettant au client le pouvoir de prendre des décisions dans le déroulement des séances. Cela peut se traduire par exemple en demandant au client la permission de faire un exercice («Je connais un exercice que plusieurs de mes clients ont trouvé utile pour voir leur situation sous un angle différent. Seriez-vous intéressé à ce qu'on le fasse ensemble ?») Ce droit de choisir en rencontre vise à l'amener à exercer plus facilement son libre arbitre dans la vie de tous les jours.

Puisque l'ACT est fondamentalement une approche axée sur l'action, le thérapeute évite d'être entraîné dans le narratif ou les ruminations du client, c'est-à-dire dans l'histoire qu'il se raconte sur lui-même, sur sa vie. Il tente plutôt de lui présenter rapidement un point de vue alternatif. Le thérapeute et le client ne tentent pas de trouver la vérité absolue, mais plutôt de choisir un point de vue et des actions qui «fonctionnent». Le concept de **fonctionnalité** réfère au fait qu'une action n'est ni bonne ni mauvaise en soi, que son utilité dépend du contexte. Le thérapeute doit incarner une attitude d'ouverture à ce qui est présent et il ne tente pas de changer ce qui est. Dans la TCC classique, le thérapeute adopte plutôt une attitude de «Oui... Mais...» et tente d'explorer des points de vue différents (Ex : «tu crains de traverser un pont car il risque de s'écrouler, mais des milliers d'automobiles y passent à tous les jours sans incidents»). En ACT, le thérapeute prône plutôt l'attitude du « **Oui... et...** » dans laquelle il tente de faire de l'espace à la douleur (Ex : «oui j'ai mal au dos, et je vais quand même aller prendre une marche avec mon petit-fils parce que la famille est pour moi une valeur importante»).

Finalement, l'apprentissage du point de vue de l'ACT ne se fait pas de façon magistrale, mais de façon **expérientielle** à travers des exercices et des métaphores tels que décrits ci-bas. Il est d'ailleurs souvent utile d'utiliser ce qui se présente en séance dans la relation thérapeutique pour pratiquer l'application du regard proposé par l'ACT.

La matrice

Polk, 2017

Kevin Polk et ses collègues ont développé au cours des années une façon schématique simplifiée d'utiliser les concepts de l'ACT. Ce modèle s'articule autour de l'utilisation de la matrice. Le présent ouvrage se concentrera davantage sur l'approche en 6 étapes de la matrice plutôt que sur l'approche traditionnelle ACT.

La matrice est représentée par un schéma orthogonal avec un axe vertical et un axe horizontal.

- **Axe horizontal** : Le pôle gauche réfère aux actions d'éloignement, c'est-à-dire aux actions qui sont posées pour éviter la douleur, alors que le pôle droit symbolise les actions de rapprochement, c'est-à-dire les actions qui sont posées pour se rapprocher de ses valeurs.
- **L'axe vertical** : La portion inférieure correspond aux phénomènes qui se présentent dans l'expérience subjective du client (ex : pensées, émotions, sensations corporelles, etc.) et la portion supérieure de l'axe vertical correspond aux actions observables par un observateur externe.

Si nous décortiquons chacune des cases de la matrice :

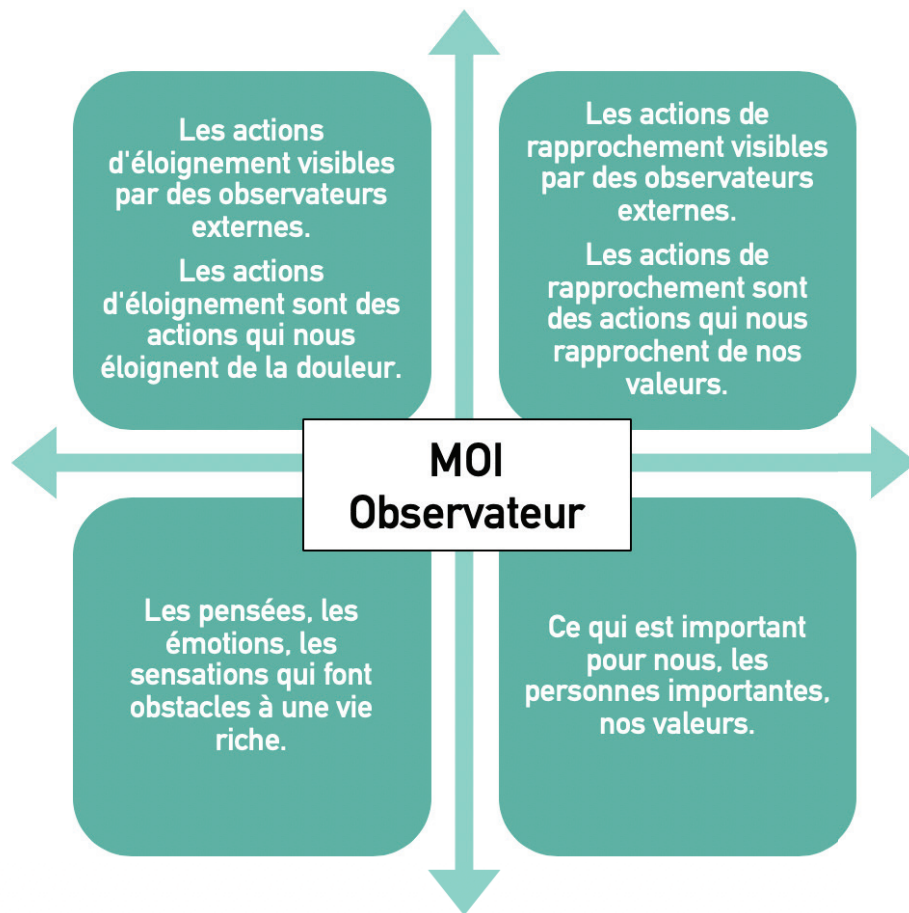


Figure 3. La matrice
Inspirée de Polk, 2017

Il est important de noter qu'il est facile d'accoler aux cases de gauche une connotation négative et à celles de droite une connotation positive. Les actions d'éloignement et de rapprochement n'ont pas de façon intrinsèque de valence positive ou négative, tout dépend de la **fonctionnalité** de l'action.

Par exemple, dans certaines situations, une action d'éloignement pourrait être la plus appropriée. Un policier en train de sauver un enfant d'un incendie pourrait décider d'ignorer sa peur sur le moment. Le refoulement de son expérience est nécessaire à sa survie et à celle de l'enfant.

Les six étapes

(Polk, 2017; Schoendorff, 2018)

Nous vous proposons un survol des 6 étapes de la thérapie ACT basée sur la matrice. Ceci ne se veut pas un guide exhaustif de chacune des étapes. Ces étapes sont tirées de l'ouvrage «Guide de la matrice ACT» écrit par Polk et traduit par Benjamin Schoendorff. Il est également à noter que les 6 étapes sont présentées ici de façon prototypée, mais que dans la pratique, le thérapeute doit faire preuve de flexibilité dans l'application des étapes.

Étape 1

Présenter le point de vue

- «Qu'est-ce qui vous amène?»
- «Quel impact cela a-t-il sur votre vie quotidienne?»
 - o Dans vos relations
 - o Au travail ou aux études
 - o Dans vos loisirs
 - o Dans votre capacité à prendre soin de vous-même
- Présentation de la matrice, c'est-à-dire des 2 axes, des 4 quadrants et de ce qui est au centre de la matrice : le «moi qui observe». Lors de la présentation de la matrice, il est parfois utile de présenter l'analogie du lapin.

Analogie du lapin : l'humain est un peu comme un lapin, il peut fonctionner sur deux modes : celui où il fuit le loup qui le pourchasse, et le celui où il va à la recherche des carottes. L'humain, lui, peut chercher à fuir sa douleur à travers des actions d'éloignement ou chercher à vivre une vie riche en posant des actions de rapprochement.

- Amener le client à réfléchir sur :
 1. Qui ou quoi est important pour lui
 2. Pose-t-il toujours des actions pour se rapprocher de ce qui est important
 3. Si non, quel sont les obstacles qui se présentent
 4. Que peut-on le voir faire lorsqu'il succombe aux obstacles
 5. Sinon que ferait la personne qu'il aimerait être?
 6. Qui est au centre de ces observations et du choix des actions posées?
- Lui demander s'il préfère vivre une vie passée à fuir ses obstacles internes ou une vie à vivre en cohérence avec ses valeurs.
- Une fois la matrice ACT exposée, lui proposer un exercice à faire pendant la semaine. Le client reste libre d'accepter ou non. L'exercice consiste à observer et à noter une action de rapprochement et une action d'éloignement à tous les jours.

Étape 2

Analyse des actions d'éloignement

- L'objectif de l'étape 2 est d'amener le client à réfléchir à l'efficacité des actions d'éloignement. Cette approche expérientielle amène le client à commencer à regarder ses actions du point de vue de la fonctionnalité, plutôt que de porter un jugement sur la valence positive ou négative d'une action.
 - o Pour s'éloigner de ses obstacles à
 - Court terme
 - Long terme
 - o Pour s'approcher de ce qui est important (qui et quoi)
- Utiliser la matrice pour mettre sur papier l'évaluation de l'efficacité des actions d'éloignement et donc donner un support visuel à la réflexion.
- Éviter de laisser le client partir dans des explications lors de l'évaluation de l'efficacité de ses actions. Le ramener rapidement à la légende suivante :

+++	Très efficace
++	Assez efficace
+	Peu efficace
0	Neutre
-	Aggrave légèrement
--	Aggrave considérablement
---	Aggrave énormément

- Présenter le concept de boucle coincée : les actions d'éloignement peuvent mener le client dans un cercle vicieux. Dans la majorité des cas, le client va décrire que ses actions d'éloignement présentent une certaine efficacité à court terme pour tenir à distance la douleur, mais sont moins efficaces à long terme. Cela les amène à persister à poser ces actions d'éloignement jusqu'à ce qu'elles prennent toute la place dans leur vie.

Par exemple, si nous reprenons l'exemple du jeune homme déprimé qui consomme de l'alcool pour éviter sa tristesse. Sa consommation d'alcool, bien qu'offrant une échappatoire temporaire, exacerbe sa dépression l'amenant à consommer davantage.

- Faire un retour sur l'exercice de la semaine dernière (observer les actions d'éloignement et de rapprochement).
- Lui proposer comme exercice de continuer à évaluer ses actions d'éloignement quant à leur efficacité à court et long terme pour éviter la douleur, et leur efficacité pour se rapprocher de ce qui est important.

Étape 3

Les hameçons et le contrôle des obstacles internes

- Faire un retour sur l'exercice de la semaine dernière
- Évoquer le fait que l'homme a des capacités extraordinaires à faire de la résolution de problème face aux obstacles du monde extérieur, mais que cela ne fonctionne pas lorsque nous tentons d'appliquer les mêmes stratégies avec les difficultés du monde interne.
- Lui faire expérimenter l'inefficacité de tenter de contrôler ses pensées.
 - o Exercice du chameau:
 1. Lui demander de NE PAS penser à un chameau pendant la prochaine minute.
 2. Lui demander de lever la main à chaque fois qu'il va penser à un chameau, faire l'exercice avec lui.
 3. L'objectif est de lui montrer que plus nous essayons de ne pas penser à un chameau, plus l'image du chameau revient dans l'esprit.
 - o Amener le client à réfléchir aux conclusions pouvant être tirée de l'exercice du chameau et aux parallèles à faire avec leurs propres difficultés.
- L'amener à trier les expériences qui viennent du monde externe, c'est-à-dire qui peuvent être ressenties par les 5 sens, et celles du monde interne. Cet exercice nourrit la capacité à de se regarder en pleine-conscience.
 1. Lui proposer de suivre les mouvements de son attention dans les prochaines 60 secondes, et de trier les expériences selon qu'elles sont ressenties par les 5 sens, ou qu'elles proviennent du monde interne (pensées, émotions, jugements, etc.)
 2. L'amener à faire le tri in-vivo en levant un carton noté 5S si l'expérience vient des 5 sens ou un carton noté MI s'il vient du monde interne.
 3. Faire l'exercice en même temps que le client pour diminuer ses réticences, car certains clients peuvent craindre de paraître ridicules.
 4. Proposer au client de reprendre cet exercice cette semaine pendant 1 minute à tous les jours.
- Lui présenter l'analogie des hameçons.
 1. Les obstacles du monde interne peuvent être imaginés comme des hameçons. Chaque poisson peut être hameçonné par différents appâts, et un même appât peut hameçonner divers poissons. Chaque poisson réagit de façon différente à chaque hameçon.
 2. Lorsque hameçonné, le poisson est tiré dans une direction qu'il n'a pas choisie à l'instar des humains qui peuvent être en mode action-réaction face à leurs obstacles internes.
 3. Une fois hameçonné le poisson peut se débattre. Lorsque hameçonné par des souvenirs difficiles, des jugements, des sensations corporelles inconfortables, l'homme peut tenter de se débattre en refoulant, en ruminant, en analysant, etc. Cette lutte engendre souvent plus de souffrance.

4. La solution est de reconnaître les hameçons pour ce qu'ils sont et simplement les contourner pour continuer sur son chemin, sans chercher à les faire disparaître.

- Amener le client à identifier ses propres hameçons et à la façon dont il réagit lorsqu'il se fait hameçonner.
- Lui proposer comme exercice de noter au cours de la semaine ses hameçons, voir s'il y a mordu et si oui comment il a réagi.

Étape 4

L'Aïkido verbal

- Faire un retour sur l'exercice de la semaine dernière.
- Le but de l'étape 4 est d'amener le client à expérimenter ce qu'est de choisir une action de rapprochement plutôt que d'être pris dans le mode auto-pilote.
- Le thérapeute adopte la posture du «Oui... Et... » tel que décrit plus haut.
- Introduire l'exercice de l'Aïkido Verbal qui permet au client de regarder une situation concrète et de faire l'expérience de choisir une action de rapprochement.

o Étapes de l'Aïkido Verbal telles que décrites par Benjamin Schoendorff. D'abord demander au client de choisir une situation difficile passée qu'il aimerait travailler et vous l'exposer brièvement.

«Quelle était votre expérience des cinq sens? Que voyez-vous ? Que sentiez-vous ? Qu'entendiez-vous ?...»

«Quels hameçons se sont présentés?»

«Que ressentez-vous quand ces hameçons se présentent? Où est-ce dans votre corps?»

«Que peut-on vous voir faire quand vous mordez à l'hameçon?»

«Que verrait-on faire la personne que vous voulez être?»

« Qui ou quoi est important dans pouvoir agir comme la personne que vous voulez être dans cette situation?»

«Que ressentez-vous en nommant ce qui est important pour vous dans pouvoir agir ainsi? Où est-ce dans votre corps? Notez-vous une différence par rapport à ce que vous sentiez quand les hameçons se sont présentés ?»

(Schoendorff, 2018)

- Proposer au client de pratiquer les mouvements de l'aïkido verbal au cours de la semaine (figure 4).

FICHE D'AIKIDO VERBAL

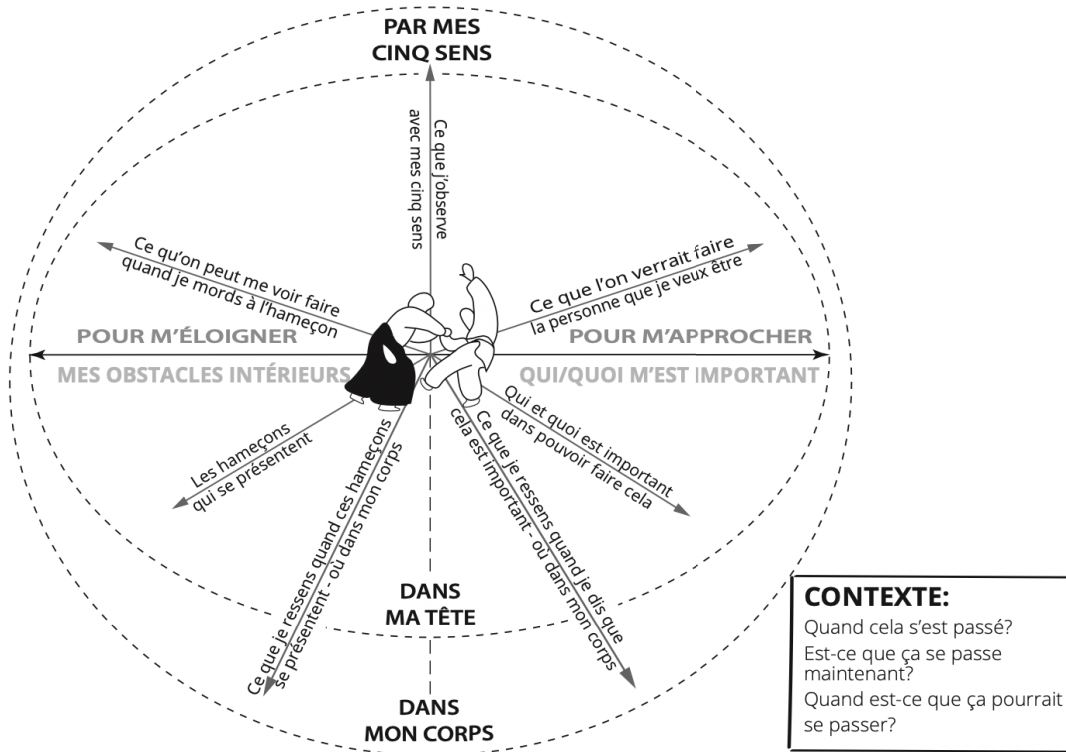


Figure 4. Aïkido verbal
Schoendorff, 2018

Étape 5

Entraîner la compassion pour soi

- Retour sur l'exercice de la semaine
- L'objectif de l'étape 5 est d'instiller chez le client de la compassion pour lui-même.
- Cela se fait à travers l'exercice des chatons intérieurs. Ces chatons symbolisent la partie de soi qui souffre.

o Lui demander sous la forme d'une conversation interactive comment une maman chat réagi lorsqu'un de ses chatons se perd et appelle à l'aide : elle va le chercher en empruntant le chemin le plus court, le ramène et va le lécher pour le réconforter jusqu'à ce qu'il se calme.

o Souligner que ce comportement de réassurance est présent chez toutes les espèces animales sauf parfois chez l'homme.

Exemple : Un jeune garçon de 5 ans qui tombe en tentant de grimper sur un arbre pourrait se faire dire par une mère anxieuse qu'il a été téméraire et que c'est donc de sa faute s'il s'est blessé.

o Lui demander comment il aimerait réagir face à ses propres chatons intérieurs en détresse, même s'ils crient, griffent et se débattent. Lui demander comment il pourrait être une bonne maman chat.

o Lui proposer d'observer au cours de la semaine comment il réagit face à ses chatons intérieurs en détresse.

Étape 6

Mettre à profit la puissance de la prise de perspective

- Retour sur l'exercice de la semaine dernière.
- L'objectif de l'étape 6 est d'aider une prise de perspective aidant le client à choisir des actions de rapprochement dans des situations coincées futures.
- Cette prise de perspective est facilitée par l'exercice de la téléportation dans lequel nous amenons le client à entretenir avec un soi futur coincé une conversation pouvant l'aider à se décoincer.
- Voici les étapes telles que décrite par Benjamin Schoendorff (2018):

1. L'amener à choisir une situation dans un futur proche où le client pourrait se sentir coincé.
2. L'amener à se visualiser dans la situation en lui proposant de décrire ce qu'il perçoit avec ses 5 sens. Dans cette posture de visualisation, encourager le client à parler au présent comme s'il y était
3. Demander au client de dire quelque chose qui pourrait être aidant à son soi futur coincé, en faisant référence à celui-ci par son prénom.
4. L'amener à continuer le dialogue entre son soi futur coincé et son soi présent.
5. Ce que le soi présent dit.
6. Comment le soi futur coincé reçoit ce qui a été dit.
7. Ce que le soi présent répond.
8. Amener le patient à être validant envers son soi coincé futur. Reconnaître que la situation est difficile.
9. Comment le soi futur coincé reçoit-il la validation?
10. Lui demander comment il a trouvé l'échange.

(Schoendorff, 2018)

Outils et instruments

Vidéos sur internet: (liens également disponibles sur la page ACT de psychopap.com)

Les métaphores:

- **L'invité non bienvenu** (Joe Oliver, 2011): <https://www.youtube.com/watch?v=VYht-guymF4&list=PLXYCZn950qSURvrpbWF8KFX5Jau1zhNFR&index=4>
- **Passager dans l'autobus** (Joe Oliver, 2013): <https://www.youtube.com/watch?v=Z29ptSuoWRc&list=PLXYCZn950qSURvrpbWF8KFX5Jau1zhNFR&index=5>
- **Démons sur le bateau** (Joe Oliver, 2009): https://www.youtube.com/watch?v=z-wyaP6xXwE&list=PLAuoVVc_pqfXxn8mfDC0WaZ903j4AZImS&index=2
- **Le polygraphe** (Russ Harris, 2019): <https://www.youtube.com/watch?v=0eQcHFRQ7eE>

Théorie et modèles explicatifs:

- **Chaîne Youtube de Dr Russ Harris:** <https://www.youtube.com/channel/UC-sMFszAaa7C9poytIAmBvA/videos>
- **Learning ACT avec Dr Steven Hayes:** https://www.youtube.com/watch?v=VUM7jxUdITc&list=PLOSSy_blynJpjx6K2oYap4E3I1Cm6lHeC
- **Explications sur l'ACT avec Dr Benjamin Schoendorff:** <https://www.youtube.com/channel/UCr4zQkTLMR7gw286o6LTLbA/playlists>
- **Chaîne Youtube de Dr Kevin Polk:** <https://www.youtube.com/channel/UCbwMbzmg3jJkoB-pDCpnWZQ>

Fiches thérapeutiques

- Dr Russ Harris, qui a écrit « Le piège du bonheur » destiné aux patients intéressés par l'ACT et « ACT made simple » destiné aux les thérapeutes :

Disponibles sur le site www.thehappinesstrap.com

1. Questionnaire sur la maîtrise des pensées et des émotions
2. La fiche d'exercices sur les coûts de l'évitement
3. Le journal sur l'évitement et la souffrance
4. Fiche pour l'entraînement à la défusion
5. Fiche pour l'entraînement à l'expansion
6. Exercices informels de pleine conscience
7. Fiche pour l'entraînement à la respiration pleine conscience
8. Questionnaire sur les valeurs
9. Fiche d'évaluation de vos valeurs
10. La fiche d'exercice de la cible
11. La fiche d'exercice de la cible-format abrégé
12. Fiche d'exercice pour fixer ses buts
13. Surmonter sa peur
14. Plan d'engagement et d'action
15. Quoi faire lors d'une crise

- Fiches sur le site www.actmindfully.com.au/free-stuff

- Fiche thérapeutique : aller vers et s'éloigner de ([annexe 1](#))

Formation supplémentaire

L'institut de Psychologie Contextuelle à Montréal : 3 ateliers de base, formations spécifiques, conférences offertes par des conférenciers internationaux et programmes de formation avec supervision. Il est à noter qu'il a un prix préférentiel offert aux étudiants : www.contextpsy.com

Institut de formation en thérapie comportementale et cognitive à Montréal : plusieurs formations offertes en TCC, dont plusieurs en ACT. Il est à noter qu'il a un prix préférentiel offerts aux étudiants : www.iftcc.com

Association for Contextual Behavioral Science (ACBS) : plusieurs formations offertes, listes de superviseurs, ouvrages de références et conférence annuelle internationale : www.contextualscience.org

ACT Immersion : formation en ligne avec Steven Hayes (<https://act.courses/>)

I'm learning ACT : formation avec Russ Harris (<https://psychwire.com/harris/courses>)

Ressources pour les clients et les thérapeutes

Clients:

- Harris, R. (2009) *Le piège du bonheur*. Les Éditions de l'Homme
- Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.

Thérapeutes:

- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- Polk, K., Schoendorff, B., Webster, M., Olaz, F., & Seznec, J. C. (2017). *Guide de la matrice ACT*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur
- Schoendorff, B. (2018). *ACT niveau 1: 6 étapes vers la flexibilité psychologique, des habilités pour vous et vos clients*. Paper presented at the ACT niveau 1, Montreal.

Conclusion

L'ACT est un modèle psychothérapeutique transdiagnostique qui amène le client à changer sa relation avec ses difficultés. L'objectif de l'ACT n'est pas la réduction des symptômes, mais plutôt de faire davantage de place à la douleur. Plutôt que d'utiliser toute notre énergie à tenir à distance la souffrance, pourquoi pas utiliser cette énergie plutôt pour cultiver une vie riche en résonance avec nos valeurs ?



Commentaires et questions au sujet du contenu de ce mini-guide peuvent être formulés sur psychopap.com

Bibliographie

Abramowitz, J. S., Tolin, D. F., & Street, G. P. (2001). Paradoxical effects of thought suppression: A meta-analysis of controlled studies. *Clinical psychology review, 21*(5), 683-703.

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*: New Harbinger Publications.

Hayes, S. (2019, January 2019). State of the ACT Evidence. Retrieved from https://contextualscience.org/state_of_the_act_evidence

Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*: New Harbinger Publications.

Hayes, S. C. (2012). *Acceptance and commitment therapy (First edition. ed.)*: Washington, DC : American Psychological Association.

Polk, K., Schoendorff, B., Webster, M., Olaz, F., & Seznec, J. C. (2017). *Guide de la matrice ACT*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

Schoendorff, B. (2018). ACT niveau 1: 6 étapes vers la flexibilité psychologique, des habilités pour vous et vos clients.es. Paper presented at the ACT niveau 1, Montreal.

Tonarelli, S., Pasillas, R., Alvarado, L., Dwivedi, A., & Cancellare, A. (2016). Acceptance and commitment therapy compared to treatment as usual in psychosis: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatry, 19*(366), 2.

Annexe 1

Fiche thérapeutique: aller vers, s'éloigner de

Voici une liste de 10 aspects de la vie qui sont importants pour plusieurs personnes. Nous vous invitons à réfléchir à ce que chacun de ces domaines représente pour vous. Certains peuvent représenter une valeur importante pour vous et d'autres, moins.

Relations familiales: Quelle sorte de frère/sœur, fils/fille, oncle/tante voulez-vous être?

Mariage/couples/relations intimes: Quelle sorte de conjoint(e) voudriez-vous être?

Rôle parental: Quelle sorte de parent voudriez-vous être?

Amitiés/vie sociale: Quelles sortes de qualités voudriez-vous démontrer dans vos amitiés?

Carrière/emploi: Quelle sorte de travailleur voudriez-vous être?

Éducation/croissance personnelle et développement: Quelle nouvelle compétence voudriez-vous acquérir?

Loisirs/amusement. Quelles sortes de loisirs, sports appréciez-vous?

Spiritualité: Qu'est-ce qui est important pour vous dans ce domaine?

Citoyenneté/vie en communauté: Aimerez-vous contribuer à votre communauté en faisant du bénévolat, du recyclage, ou soutenir un groupe/cause/parti politique?

Prendre soin de soi (manger/dormir/exercice): Comment aimeriez-vous prendre soin de votre corps?

Autres: si un autre domaine est important pour vous, ajoutez le ici :

Choisissez une valeur de la liste et examinez la plus attentivement. Choisissez-en une dans laquelle vous aimeriez vous investir.

SVP, écrivez une courte phrase qui décrit cette valeur incluant quelques qualités que vous aimeriez avoir dans ce domaine.

Exemple: *Ma valeur est prendre soin de moi. Je veux prendre soin de mon corps en m'assurant de bien manger, faire de l'exercice et me reposer suffisamment.*

Ma valeur est :

Maintenant, prenons le temps d'observer comment vous vous rapprochez et vous vous éloignez de cette valeur. Essayez de compléter les cases dans l'ordre. Vous pourrez toujours ajouter des choses ou en enlever. Si rien ne vous vient, passez à la case suivante et revenez-y plus tard. Souvenez-vous, c'est une pratique, on ne s'attend pas à la perfection!

L'ACT en résumé

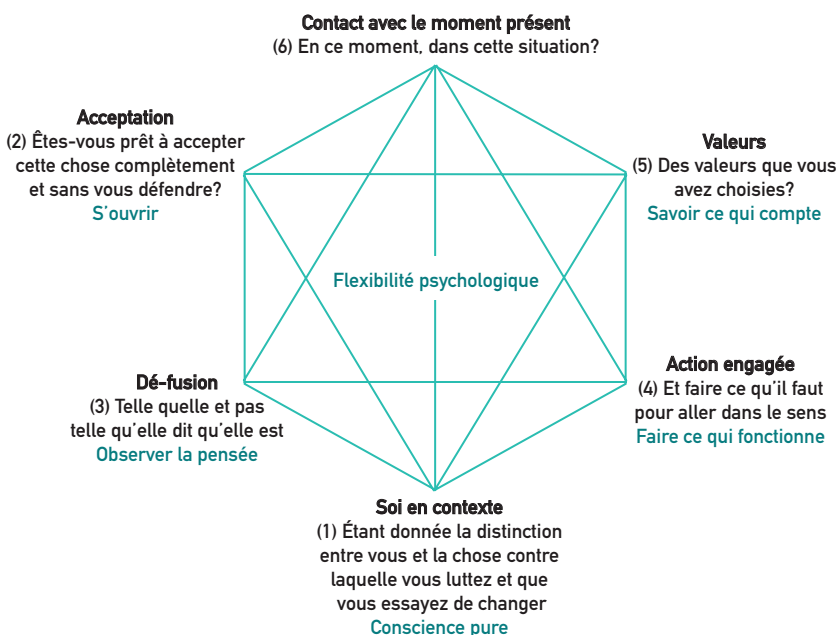
Qu'est-ce que l'ACT? L'ACT est une approche cognitivo-comportementale de la 3^e vague. Il s'agit d'une approche transdiagnostique qui propose au client d'accepter ce sur quoi nous n'avons pas de contrôle et de s'engager à poser les actions nécessaires pour cultiver une vie riche en résonance avec ses valeurs. La souffrance n'est pas conceptualisée comme étant intrinsèquement pathologique, mais résultant plutôt d'une situation coincée où se retrouve le client. Le thérapeute ACT amène son client à cultiver la flexibilité psychologique nécessaire à se décoincer. Cette flexibilité se cultive à travers 6 compétences : **la pleine conscience, l'acceptation, la défusion cognitive, les valeurs, l'action engagée et le soi-en-contexte.**

À qui s'adresse-t-elle?

L'Association Américaine de Psychologie a conclu qu'il y avait des évidences scientifiques fortes pour supporter l'utilisation de l'ACT pour le traitement de la douleur chronique, ainsi que des évidences scientifiques modestes pour la dépression, l'anxiété mixte, le TOC et la psychose.

Comment l'appliquer?

En ciblant les 6 pointes de l'hexaflex:



Quelles sont les 6 étapes de la matrice?

Étape 1 : présenter le point de vue

Étape 2 : analyse des actions d'éloignement

Étape 3 : les hameçons et le contrôle des obstacles internes

Étape 4 : l'aïkido verbal

Étape 5 : Entraîner la compassion pour soi

Étape 6 : Mettre à profit la puissance de la prise de perspective

Comment se former?

- www.contextpsy.com
- www.iftcc.com

Quels outils sont disponibles?

Vidéos sur youtube : (répertoriées sur psychopap.com)

• Métaphores de :

- L'invité non bienvenu (the unwelcome party guest)
- Passagers sur l'autobus (passengers on a bus)
- Démons sur le bateau (demons on the boat)
- Le polygraphe (the polygraph metaphor)

- Chaîne Youtube de Dr Russ Harris
- Chaîne Youtube de Dr Kevin Polk
- Learning ACT avec Steven Hayes (chaîne Youtube de New Harbinger)
- Explications sur ACT par Benjamin Schoendorff (chaîne Youtube Vos valeurs en action)

Fiches thérapeutiques (www.thehappinesstrap.com) de Dr Russ Harris

1. Questionnaire sur la maîtrise des pensées et des émotions
2. Exercices sur les coûts de l'évitement
3. Le journal sur l'évitement et la souffrance
4. Entraînement à la défusion
5. Entraînement à l'expansion
6. Exercices informels de pleine conscience
7. Entraînement à la respiration pleine conscience
8. Questionnaire sur les valeurs
9. Évaluation de vos valeurs
10. Exercice de la cible
11. Exercice de la cible-format abrégé
12. Exercice pour fixer ses buts
13. Surmonter sa peur
14. Plan d'engagement et d'action
15. Quoi faire lors d'une crise

Fiches sur le site www.actmindfully.com.au/free-stuff

Dr Christophe Tra,
Résident 4

Dre Thanh-Lan Ngô
Psychiatre

Département de psychiatrie
CIUSSS-NIM

Ce guide s'intègre dans une série de mini-guides sur la psychothérapie, élaborés en collaboration avec le Centre de Psychothérapie affilié au Pavillon Albert-Prévost. Ces guides tentent principalement de répondre aux questions que peuvent se poser les thérapeutes débutants et se veulent une introduction aux différents types de psychothérapie existants.

