



Consortium canadien  
**d'intervention précoce  
pour la psychose**

# Approches TCC de la première à la troisième vague

**L'apport de la TCC en clinique PEP**

# Bienvenue

## **Audrey Livet, Ph.D.**

Psychologue, Service de Psychologie du CHU de Montréal.

Chercheure professionnelle de la santé, Axe Neurosciences, CR du CHU de Montréal.

Clinique JAP, Département de Psychiatrie du CHU de Montréal.

Secrétaire de l'AQPPEP.



# Merci!

Soutien à ce programme fourni en partie par les entreprises suivantes par le biais d'une subvention à l'éducation :



# Déclaration de conflits d'intérêts

*Audrey Livet, Audrey Vézina, Genevieve Trempe*

- Aucun.



# Logistique

- Pour soumettre une question à nos conférenciers, veuillez utiliser le bouton « **Q+A** » en bas de votre écran.
- Les questions seront abordées lors de la période de questions suivant la présentation.
- Après la présentation, nous vous enverrons un lien vers une courte évaluation.



# Présentateurs



**Audrey Livet, Ph.D, Psychologue**



**Geneviève Trempe, Psychoéducatrice**



**Audrey Vezina, Ergothérapeute**



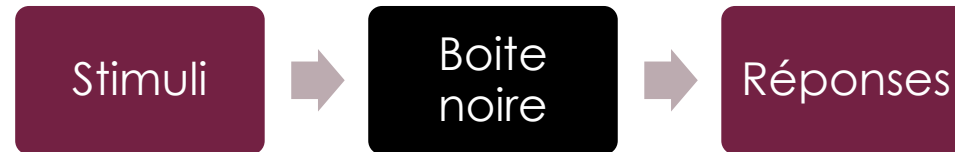
# Plan de nos présentations

- 1) Brève introduction des trois vagues de la TCC.
- 2) La thérapie comportementale en clinique PEP : la part importante de l'activation.
- 3) La restructuration cognitive : quand l'activation n'est pas suffisante.
- 4) La thérapie d'acceptation et d'engagement : la flexibilité, un pas de plus vers le rétablissement.



# Première vague : comportementale / à partir de 1900

- Comportements résultent d'un apprentissage. Tout comportement appris peut être désappris.



- Béhavioristes/comportementalistes. Conditionnement classique (exposition, désensibilisation). Ivan Pavlov, prix Nobel de physiologie en 1904.

| Stimulus conditionnel | Stimulus inconditionnel | Réponse inconditionnelle |
|-----------------------|-------------------------|--------------------------|
| Cloche                | Nourriture              | Salivation               |



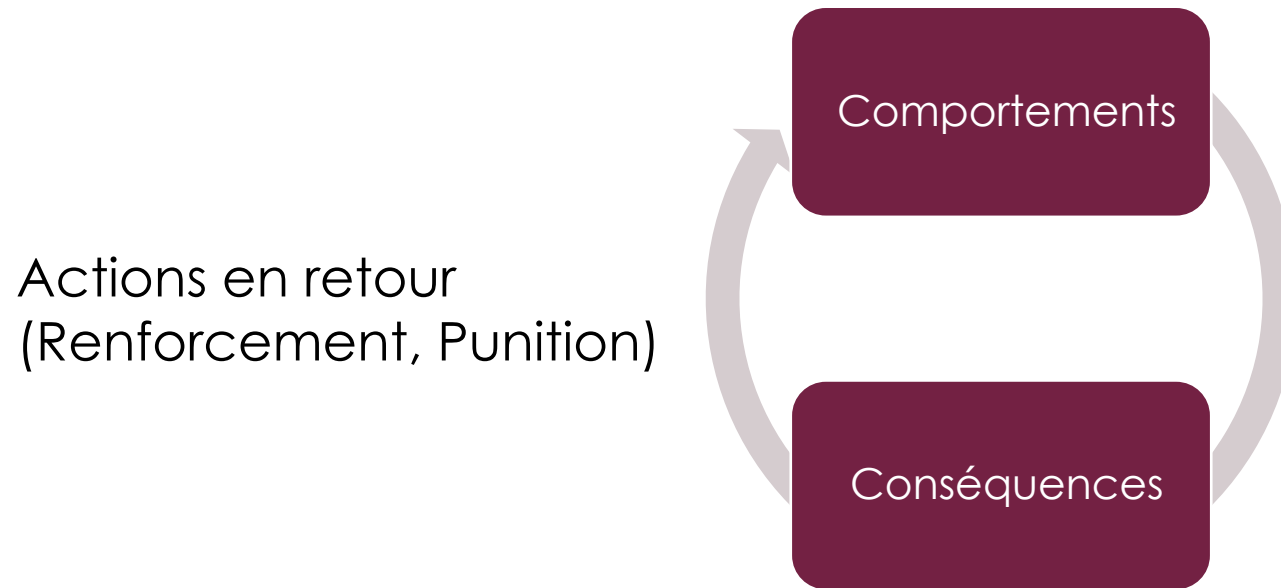
| Stimulus | Réponse    |
|----------|------------|
| Cloche   | Salivation |





# Première vague : comportementale / à partir de 1900

- Conditionnement opérant (punition/renforcement + ou -). Burrhus Frederic Skinner.

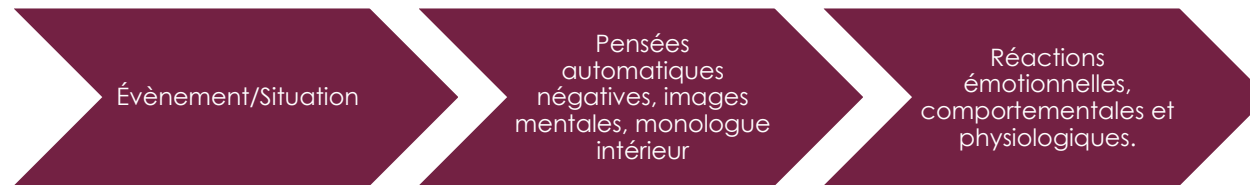


- Théorie de l'apprentissage (social, vicariant). Albert Bandura.



# Deuxième vague : cognitive / Années 50 - 60

- Les individus ne réagissent pas à la situation elle-même, mais à l'interprétation qu'ils en font.
- Restructuration cognitive, schémas cognitifs, Aaron T. Beck.



- Thérapie rationnelle émotive, ABC, Albert Ellis.



# Troisième vague : émotionnelle / 21ème siècle

- Régulation émotionnelle
- Explorer et accepter l'expérience en vue de modifier son rapport à celle-ci. (p.ex., pleine conscience et méditation, Mindfulness Based Cognitive Therapy - MBCT, Thérapie d'Acceptation et d'Engagement - ACT)



# Complémentarité des trois approches TCC

- Expérience humaine : pensées, émotions, comportements.
- Renforcer les comportements par les pensées et les émotions.
- Comprendre les pensées pour éviter le maintien des émotions négatives et des comportements non fonctionnels.
- La régulation des émotions permet de maintenir les comportements fonctionnels et les pensées positives.



# Première vague des TCC

**L'activation comportementale pour  
favoriser l'adaptation et le rétablissement**

# ... mais attention à ne pas brûler d'étapes!

Trouver une balance entre demeurer réaliste dans les attentes sans demeurer dans l'inaction.



# Évaluation: dresser un portrait du fonctionnement de la personne

- Observations à même le suivi (ex. visites milieu de vie)
- Mises en situations
- Évaluation fonctionnelle formelle
- Collecte de données auprès des proches/personnes significatives
- Autoévaluations/ questionnaire auto administrés



# Évaluation: utilisation d'outils pour dresser une «photo» de la situation occupationnelle actuelle

- Grille hebdomadaire des activités et tâches quotidiennes
- Journal de bord sur l'utilisation du temps
- Horaire occupationnel «maison»





# Exemple d'outils

**Grille d'enregistrement des activités et tâches quotidiennes**

Journée:

| Heure       | Activités planifiées | Activités réalisées | Plaisir (de 0 à 5) | Maîtrise (de 0 à 5) |
|-------------|----------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Lever       |                      |                     |                    |                     |
| Déjeuner    |                      |                     |                    |                     |
| Avant-midi  |                      |                     |                    |                     |
| Diner       |                      |                     |                    |                     |
| Après- midi |                      |                     |                    |                     |
| Souper      |                      |                     |                    |                     |
| Soirée      |                      |                     |                    |                     |
| Coucher     |                      |                     |                    |                     |

**Plaisir:** 0 = déplaisant; 1 = neutre ; 2 = rarement plaisant; 3 = un peu plaisant; 4 = plaisant; 5 = très plaisant

**Compétence:** 0 = insatisfaisant; 1 = neutre; 2 = rarement satisfaisant ; 3 = un peu satisfaisant ; 4 = satisfaisant; 5 = très satisfaisant



# Exemple d'outils suite

## Grille hebdomadaire des activités et tâches quotidiennes

Veillez préciser vos activités et votre sentiment de plaisir (P) ou de maîtrise (M) en leur attribuant une note de 0 à 5 selon le degré du plaisir ou de maîtrise

| Heure      | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
|------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|
| Lever      |       |       |          |       |          |        |          |
| Avant-midi |       |       |          |       |          |        |          |
| Dîner      |       |       |          |       |          |        |          |
| Après-midi |       |       |          |       |          |        |          |
| Souper     |       |       |          |       |          |        |          |
| Soirée     |       |       |          |       |          |        |          |
| Coucher    |       |       |          |       |          |        |          |
| Nuit       |       |       |          |       |          |        |          |

**Plaisir:** 0 = déplaisant; 1 = neutre ; 2 = rarement plaisant; 3 = un peu plaisant; 4 = plaisant; 5 = très plaisant

**Compétence:** 0 = insatisfaisant; 1 = neutre; 2 = rarement satisfaisant ; 3 = un peu satisfaisant ; 4 = satisfaisant; 5 = très satisfaisant



# Exemple d'outils

## Fiche de travail 2.1

### Journal de bord sur l'utilisation quotidienne du temps

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

| Heure       | Activité | Lieu | Activité réalisée :<br>seul(e) / avec quelqu'un |
|-------------|----------|------|---|
| 0 h<br>Midi |          |      |   |
| 0 h 30      |          |      |   |
| 1 h         |          |      |   |
| 1 h 30      |          |      |   |
| 2 h         |          |      |   |
| 2 h 30      |          |      |   |
| 3 h         |          |      |   |
| 3 h 30      |          |      |   |
| 4 h         |          |      |   |
| 4 h 30      |          |      |   |
| 5 h         |          |      |   |
| 5 h 30      |          |      |   |
| 6 h         |          |      |   |



# Travail d'équipe et de concertation des professionnels impliqués auprès de la personne

- Potentialiser l'apport clinique de chaque professionnel pour favoriser la mise en place de stratégies qui influenceront le comportement



# Plan d'intervention conjoint avec l'utilisateur et autres professionnels impliqués

- Déterminer les problématiques
- Évaluer la disposition au changement
- Revoir les modalités et la fréquence du suivi
- S'assurer d'un minimum d'alliance thérapeutique
- Co construction d'un plan d'intervention



# Explications et éducation

- Expliquer en quoi consistera l'activation
- Importance des occupations sur la santé globale et du bien-être
- Avantages de l'activité



# Porter l'espoir

- .... et parfois même la motivation en soi



# Instaurer des changements rapidement

- Permet le constat rapide et concret des bénéfices de s'activer et ainsi favoriser l'engagement dans le processus.





# Les outils à privilégier tout au long du processus d'activation

- Tenue d'un agenda ou d'un horaire occupationnel au fil des rencontres
- Tenue d'un journal d'actions pour relever le degré de plaisir et de compétence vécu
- Identifications d'un problème ciblé, s'il y a lieu et faire exercices de résolution de problèmes



# Augmentation graduelle des tâches et activités

- Hiérarchisation des actions
- Ajout de tâches\activités graduelles selon le principe du "just right challenge" afin de renforcer le sentiment de compétence
- Utilisation d'outils concrets comme horaire occupationnel, appareils technologiques



# Exemple d'outils

Hierarchie d'actions

| But | Tâche ou activité | Degré de difficulté 0 à 10 |
|-----|-------------------|----------------------------|
|     |                   |                            |
|     |                   |                            |
|     |                   |                            |
|     |                   |                            |
|     |                   |                            |



# Exemple d'outils

Nom : \_\_\_\_\_

Semaine : \_\_\_\_\_

Intervenant principal : | \_\_\_\_\_

| HORAIRE<br>CLINIQUE JAP |       |       |          |       |          |
|-------------------------|-------|-------|----------|-------|----------|
|                         | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
| AM                      |       |       |          |       |          |
| PM                      |       |       |          |       |          |



# Jeux de rôles

- Lorsque le contexte est de mise, les jeux de rôles sont un bon médium pour limiter l'anticipation/évitement et optimiser l'engagement



# Accompagnement dans la communauté

- S'inscrit bien dans approche PEP, où les interventions dans la communauté sont encouragées
- «Graduer» l'accompagnement (accompagnement via professionnel -> accompagnement d'un proche -> seul)



# Deuxième vague des TCC

## La restructuration cognitive

# La restructuration cognitive

- Semer le doute thérapeutique, favoriser la nuance.
- Modifier les pensées dysfonctionnelles et les distorsions cognitives qui provoquent un vécu stressant/anxiogène.
- Identification des croyances automatiques dans le but de les discuter, de les modifier et de les remplacer par des idées plus souples, nuancées, rationnelles et fonctionnelles sur le long terme (pensées alternatives).
- Questionnement socratique, flèche descendante.





# La restructuration cognitive

| Situation  | Emotions<br>Sensations         | Pensées automatiques<br>Degré de conviction (%)<br>Distorsions cognitives/Biais  | Pensées alternatives<br>Degré de conviction (%)   |
|--|--------------------------------|--|---|
| Au travail, les collègues se réunissent sans moi | Peur, Tristesse<br><br>Anxiété | <p>" Mes collègues veulent que je quitte mon poste " (80%)</p> <p>" Ils ne souhaitent pas tisser de lien avec moi, ils ne m'apprécient pas " (70%)</p> | <p>" Ils ne se rendent pas compte de mes préoccupations " (60%)</p> <p>"Ils parlent d'un sujet qui ne me concerne pas " (50%)</p> <p>" Ils veulent prendre soin de moi " (40%)</p> <p>"Ils ont des préoccupations différentes des miennes" (40%)</p> <p>" Ils savent que je ne suis pas très bien en ce moment et souhaite me ménager " (30%)</p> |

1. Identification des pensées automatiques
2. Examen des preuves
3. Génération d'hypothèses alternatives, défocalisation attentionnelle

4. Dégager la croyance centrale et restructurer

« Je ne suis pas quelqu'un d'intéressant, je suis plate ».



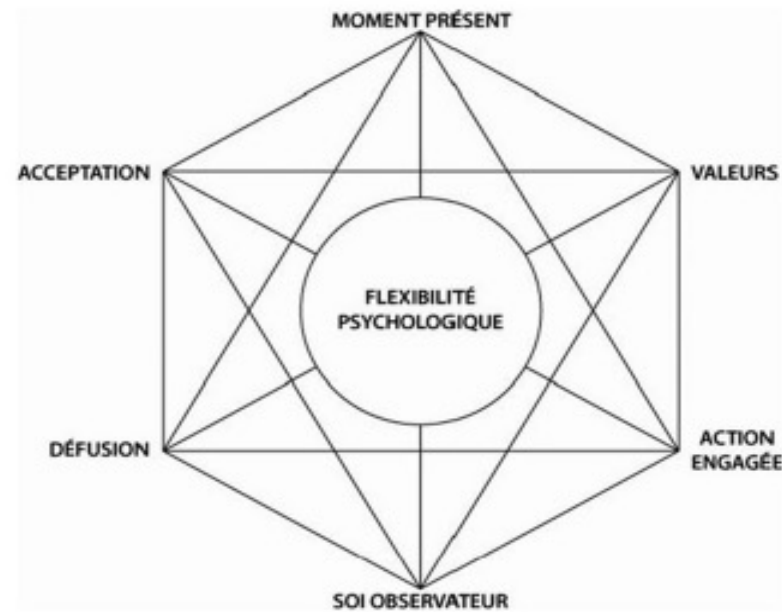
# Troisième vague des TCC

**L'ACT**

# Outils d'intervention proposés dans l'ACT

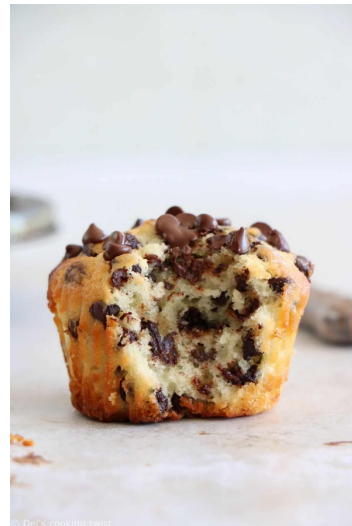
Pour atteindre une meilleure flexibilité psychologique

## HEXAFLEX



# Moment présent

- En début de groupe et de rencontre individuelle, prendre un moment pour se centrer sur la respiration et revenir dans le moment présent.
- Normaliser le fait que des pensées vont se présenter. Encourager la personne à simplement se féliciter de l'avoir remarquer et se ramener à sa respiration.
- Faire un retour par la suite sur l'expérience.
- Exemples d'interventions: respiration, balayage corporel, marche en pleine conscience, exercice du raisin.



# Valeurs

Aider la personne à identifier ses valeurs. Une valeur n'est pas comme un objectif, c'est plutôt une direction.

Outils pour aider la personne à identifier ses valeurs:

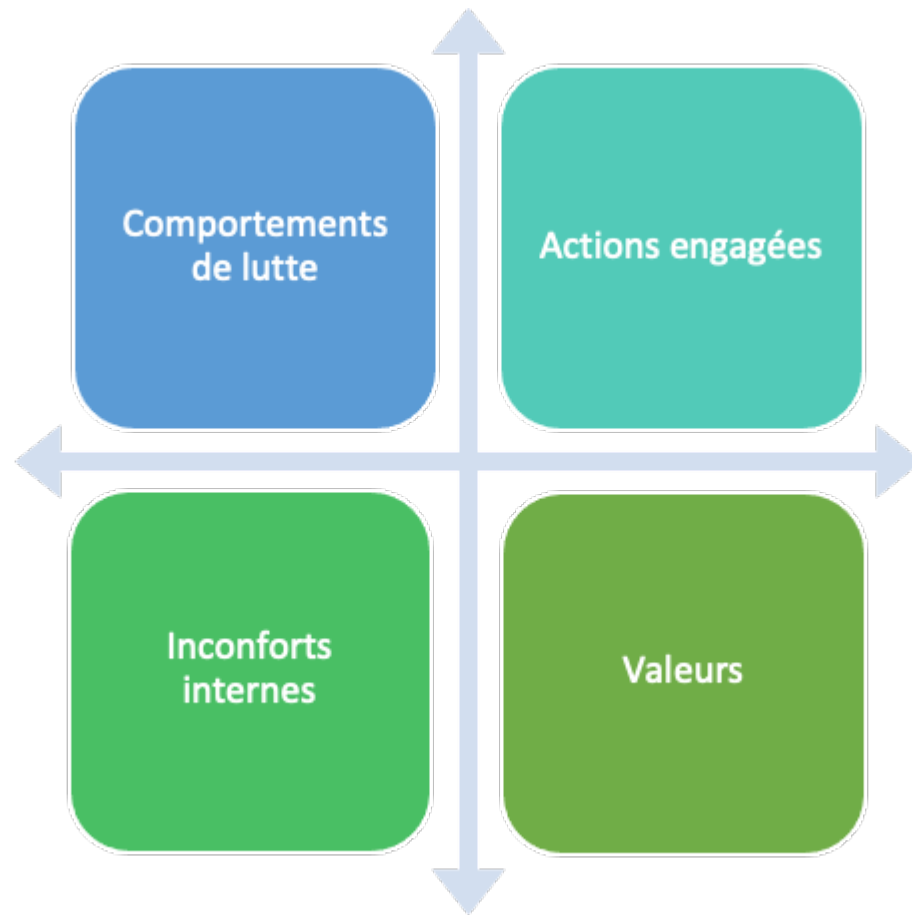
- Utiliser une liste des valeurs (exemples: acceptation, aventure, bonne forme physique, authenticité, relations sociales...).

Tiré du livre Le grand saut : De l'inertie à l'action du Dr Russ Harris (2011). Frédérick Dionne, Ph.D.

- Utiliser l'exercice du « sweet spot »



# Action engagée



# Soi observateur

- Je suis psychoéducatrice
- Je suis déprimée
- Je suis maman
  
- Le ciel et la météo



# Défusion

- Chanter, écrire, répéter les pensées.
- Les laisser passer (image des feuilles qui tombent sur la rivière)
- J'ai la pensée que...



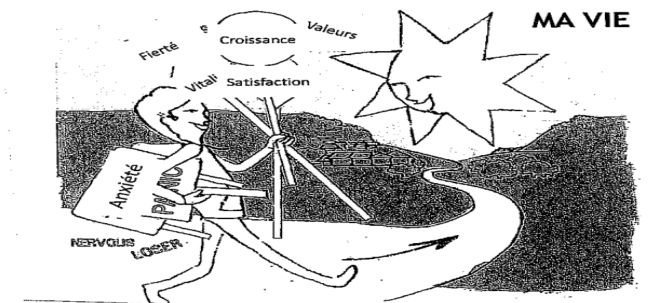
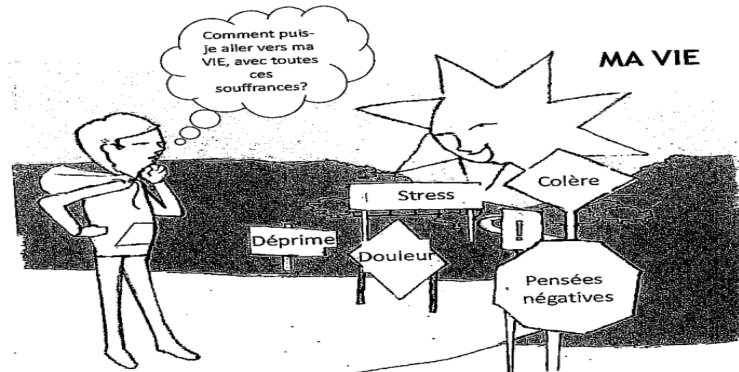
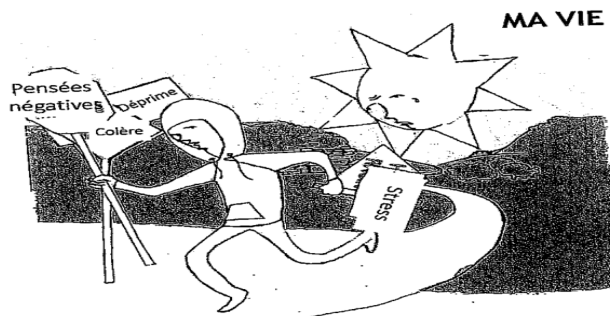
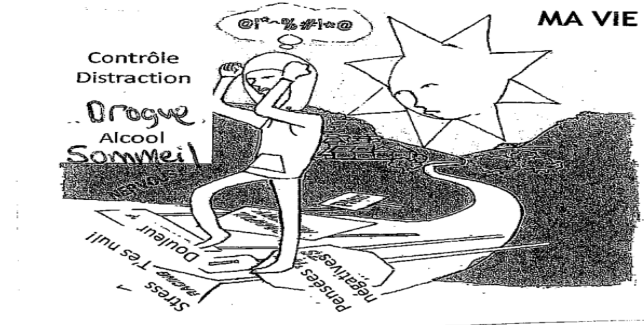
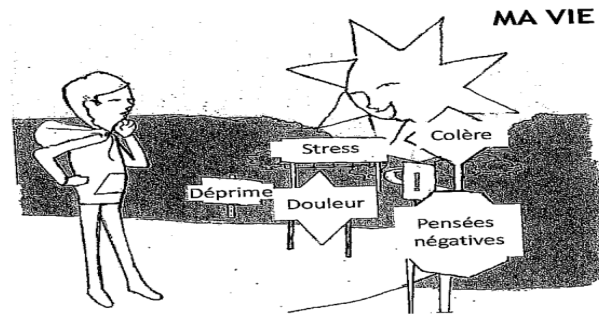
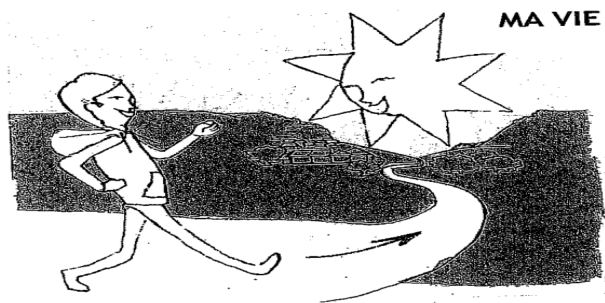


# Acceptation

- Le piège chinois



# Acceptation





Consortium canadien  
**d'intervention précoce  
pour la psychose**

**Questions?**

# Évaluation

**À la fin du webinaire, votre navigateur vous dirigera vers  
notre formulaire d'évaluation ; vos commentaires sont si  
précieux !**