

LE MAGAZINE ACT

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



Crédit: MV

Sauter dans les vagues

Nostalgie de l'été, nous continuons à parler de vagues. C'est que l'appellation « troisième vague » des TCC, à laquelle est censée appartenir la thérapie d'acceptation et d'engagement, en a déclenché quelques unes récemment –de vagues- sur la liste de discussion internationale(1).

La première de ces « vagues » au sein des TCC correspond à l'approche comportementale. La seconde à l'intégration de l'approche cognitive. La « troisième vague » se centre davantage sur les aspects émotionnels et regroupe les approches nouvelles que sont l'ACT, la thérapie dialectique, la thérapie basée sur la pleine conscience et la thérapie analytique fonctionnelle.

L'enjeu du débat a consisté à savoir si cette appellation est correcte, s'il faut la conserver ou lui en substituer une autre. Car il semble que certains aient vu dans cette désignation une forme de condescendance à l'égard des approches précédentes, comme si la 3ème vague se substituait aux deux précédentes ou qu'elle leur était supérieure.

Il n'en est rien.

FOCUS

Hayes (2004) écrit que *«la troisième vague reformule et synthétise les générations précédentes de thérapies comportementales et cognitives et les intègre»* (p. 658). Il s'agit clairement d'une vague de thérapie comportementale et cognitive et rien ne vient éliminer les avancées déjà obtenues.

Pour enfoncer le clou, Hayes nous explique que l'homme de 59 ans qu'il est actuellement ne sera pas remplacé par celui de 60 ans qu'il va devenir sous peu...

L'ACT fait donc évidemment partie des TCC et elle ne balaie pas les apports des vagues précédentes, même si elle remet en question certains de leurs hypothèses. Une des différences notamment repose sur le fait que les approches de la troisième vague *«tendent à rechercher la construction de répertoires larges, flexibles et efficaces, plutôt qu'une approche de suppression de problèmes précisément définis»*, et que ce sont avant tout le contexte et la fonction des phénomènes psychologiques qui importent et non seulement leur forme.

Alors quelle appellation adopter ? Plusieurs propositions ont été faites.

Défusion et illusions perceptives

La figure de Müller-Lyer est l'une des illusions perceptives les plus connues. Les 2 flèches font exactement la même longueur (pour les plus sceptiques, il n'est pas interdit de vérifier), mais la forme des flèches nous fait percevoir celle du bas plus longue que celle du haut. Ce n'est que lorsque quelqu'un nous dit (ou nous démontre) que les 2 lignes mesurent exactement la même longueur que nous pouvons envisager que c'est bel et bien le cas. Et même ensuite,

l'illusion reste présente. Notre vue ne dysfonctionne pas et il n'est pas nécessaire de chercher à se soigner.

VISUEL

Pour parvenir à dépasser l'illusion, il est nécessaire de différencier la Réalité de la façon dont nous interprétons et nous percevons. Comme pour les illusions perceptives, parfois, notre pensée nous mène à des conclusions fausses ou inutiles. Mais il n'est pas toujours possible de trouver l'instrument de mesure pour vérifier si nos pensées sont justes. Seule la défusion, la simple observation de nos pensées comme un processus aussi autonome que notre perception, peut nous aider dans ces situations.

Pêle-mêle : thérapies comportementales contextuelles (qui a l'avantage de garder l'acronyme TCC !), thérapies basées sur l'acceptation et la pleine conscience, thérapies fonctionnelles et contextuelles, ou encore thérapies comportementales et cognitives contextuelles.

Rien n'est vraiment tranché. Mais la dénomination semble bien moins importante que les objectifs et le corpus théorique sous-jacent. Car comme dit Alfred de Musset, *«Aimer est le grand point, qu'importe la maîtresse? Qu'importe le flacon, pourvu qu'on ait l'ivresse»*...

Popper est parmi nous

En ouverture de leur conférence lors des journées de printemps de l'AFTCC en mai dernier, Jean-Marie Boisvert et Madeleine Baudry rappelaient la prise de risque à s'inscrire dans la démarche des TCC. Il y a risque, parce qu'au cœur même de l'approche se trouve l'acceptation de l'évaluation, et la « menace » permanente de voir remis en question nos certitudes. Comme dirait un célèbre entraîneur de rugby, « ça fait partie du jeu ! ». Comme dirait Karl Popper, ça fait partie de la science.

THEORIE

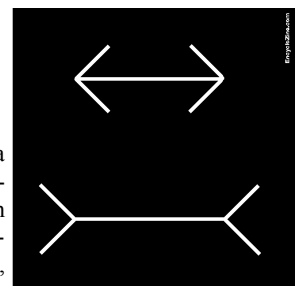
Il y a quelques temps, nous prenions en charge les phobies grâce à la désensibilisation systématique. Bons résultats, mais nous avons trouvé mieux. Aujourd'hui, les symptômes phobiques se traitent par exposition graduée, et les résultats sont meilleurs. L'ACT propose une démarche différente ne visant plus directement la diminution des symptômes mais l'augmentation de la flexibilité psychologique en présence de ces symptômes, et les bénéfices semblent encore renforcés. Les méthodes évoluent, mais elles restent consistantes avec l'approche fonctionnelle.

Bien sûr, en raison de la réfutabilité de toute théorie, chère à Popper, il est vraisemblable que la 3ème vague sera suivie d'une 4ème, puis d'une 5ème, etc. Quitte à tomber dans les clichés, rappelons que si nous sommes résolument tournés vers l'avenir, nous restons fiers de nos racines.

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



Bibliographie:

1) <http://tech.groups.yahoo.com/group/acceptanceandcommitmenttherapy/>

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavior therapy. *Behavior Therapy*, 35, 639-665