

Intégrer la thérapie d'acceptation et d'engagement à sa pratique clinique

Jean-Louis Monestès

Matthieu Villatte

10 décembre 2009



Thérapie d'acceptation et d'engagement (Acceptance and Commitment Therapy- ACT)

- Prononcer « acte » (agir)
- Nouveaux développements des TCC (FAP-DBT-MBCT)
- Issue de recherches fondamentales sur le langage et la cognition
- Ouvrages et recherches appliquées sur anxiété, addiction, dépression, ptsd, symptômes psychotiques, etc.



Une redéfinition du symptôme : la perte de flexibilité psychologique

➤ RESTRICTION du répertoire comportemental

✓ Une personne souffrant :

- de TOC lave et lave, vérifie et vérifie...
- de dépression rumine et rumine...
- d'addiction consomme et consomme...
- d'hallucinations évite ses voix et évite ses voix...

➤ Ne plus faire QUE tenter de supprimer les événements psychologiques difficiles (pensées, émotions, sensations), au détriment de l'action vers ce qui compte.

- La perte de flexibilité est présente dans tous les troubles psychologiques

en la ciblant, on s'attend obtenir des résultats dans tous les troubles psys

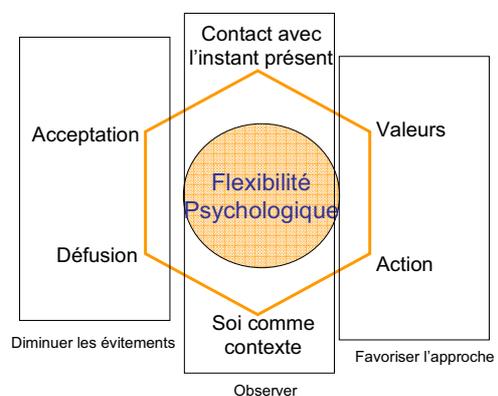


Référence de l'étude	Problème	TE Post	TE F-up
Block, 2002	Phobie sociale	0.52 (26)	
Bond & Bunce, 2000	Stress professionnel	0.8 (45)	0.72 (45)
Branstetter et al., 2004	Cancer Phase terminale	0.9 (31)	
Dahl et al., 2004	Douleur chronique	1.17 (19)	1 (19)
Gaudiano & Herbert, in press	Psychose	1.11 (29) **	
Gifford et al., 2004	Dépendance au tabac	0.06 (62)	0.57 (55)
Gratz & Gunderson, in press	Personnalité Borderline	0.98 (22)	
Gregg, 2004	Diabète type II		3.63* (78)
Hayes, Bissett, et al., 2004	Burnout	0.74 (59)	0.61 (53)
Hayes, Wilson et al., 2004	Polytoxicomanie	0.41 (51)	0.95 (43)
Levitt et al., 2004	Agoraphobie	0.81 (40)	
Lundgren, 2004	Epilepsie	1.43 (27)	1.25 (27)
Woods et al., in press	Trichotilomanie	1.72 (25)	
Zettle & Rains, 1989	Depression	0.53 (21)	0.75 (21)
Twohig et al., in press	TOC	3.08 (4)	4.63 (4)

➤ **Total: tailles d'effet comprises entre .74 et .97**



L'Hexaflex: un guide pour la démarche clinique



DEFUSION

Cette perte de flexibilité devient un problème quand elle nous éloigne des sources de renforcement de façon durable (« *je ne fais plus que...* », « *je ne peux plus faire...* »)

et quand la perte de flexibilité résulte d'une interprétation arbitraire de l'environnement (éviter parce que je suis en danger vs éviter parce que *je pense que* je suis en danger)

- **Le langage restreint la flexibilité en multipliant les sources d'évitement.**



Les relations verbales donnent aux pensées la capacité de déclencher des émotions

Un événement source d'émotions douloureuses

Association avec un stimulus neutre = La voiture déclenche des émotions douloureuses

Avec les relations verbales, le mot « VOITURE » déclenche aussi des émotions douloureuses.



(see Dymond & Roche, 2009)

La fusion cognitive

Réaction émotionnelle au contact d'un mot, ou de l'interprétation verbale d'un événement (image, son, odeur, etc.)

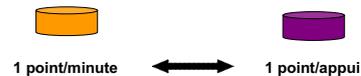
Nous réagissons alors aux événements verbaux de façon littérale comme s'ils étaient eux-mêmes ce qu'ils évoquent:

Puisque l'on évite spontanément ce qui fait souffrir, les pensées qui déclenchent une souffrance **sont elles mêmes sujettes à évitement.**



- Fusion/ insensibilité à l'environnement (voir Hayes, 1989).

Consignes à respecter pour gagner un maximum de points



- Modification des contingences (non indiquée au sujet)
- Adaptation difficile aux changements de conséquences

- Le suivi d'une règle verbale met à distance des conséquences réelles des comportements
- On apprend plus vite, mais on ne se fie plus qu'aux indications verbales, on devient insensible



➤ Deux propriétés paradoxales du langage

Le langage accélère nos apprentissages, parce que grâce à lui, il n'est pas nécessaire d'être au contact de l'environnement pour apprendre.

Mais pour les mêmes raisons, le langage conduit à apprendre des comportements qui peuvent être inefficaces, voire contreproductifs, et persister en dépit de leurs conséquences



Fusion et insensibilité dans les troubles psychologiques

- Un problème majeur des troubles psychologiques est la persistance de comportements inefficaces et contreproductifs. En dépit de leurs conséquences, ces comportements persistent.
- Lorsque j'agis en fonction de mes pensées comme si elles avaient toujours raison (**fusion cognitive**), je ne suis plus en contact avec les conséquences de mes actions (**insensibilité**).



Quelques exemples

Gérard : je dois me laver les mains encore et encore, sinon, je serai malade.

David : je ne pourrai jamais retourner travailler car je suis trop triste.

Stéphanie : je ne peux pas sortir de chez moi car la peur serait insupportable.

Benjamin : je dois boire pour ne plus être triste.

Sylvie : je pourrai pas être heureuse tant je penserai à mon accident.

S'ils se comportent en fonction du langage, leur **flexibilité est réduite** à chaque fois.

Que faire ?

- Le problème n'est pas le langage, mais le **langage sans discernement**, l'insensibilité totale et inappropriée à l'environnement.
- Le principe de la **défusion** dans l'ACT consiste à **redonner au langage sa place de convention arbitraire**...
- ✓ Afin de percevoir qu'il ne reflète pas nécessairement la réalité (les pensées ne sont pas les événements eux-mêmes et ce qu'elles disent n'est pas toujours vrai)
- ✓ Afin de ne plus agir uniquement en fonction du langage.

Démarche globale de défusion

Repérer quand le répertoire comportemental du patient se restreint sous l'influence du langage

- « Je dois, il faut »
- répète son histoire en boucle (peu importe la question, le patient revient toujours sur son problème)
- réagit immédiatement, de façon stéréotypée, intensément, à un mot-gâchette

Favoriser le détachement par rapport au langage

- exercices qui redonnent la place arbitraire au langage en tant que symbole
- exercices qui conduisent à agir indépendamment du langage
- exercices qui favorisent l'expérientiel

Impliquer la défusion dans la relation

- Favoriser l'usage d'un langage flexible (« vous pouvez », « et si vous essayez de », « vous pouvez ne pas croire ce que je vous dis » : éviter de fournir des règles de fonctionnement au patient)
- favoriser la flexibilité dans la topographie de son propre langage (ralentir, interrompre ses phrases en dehors des moments de rupture)
- Utiliser des métaphores

ACCEPTATION

Le langage peut donner à n'importe quel événement la capacité d'évoquer des émotions

- ❖ Cela peut sembler assez normal que le mot "VOITURE" déclenche maintenant peur et anxiété puisque j'ai eu effectivement une expérience douloureuse avec une voiture.
- ❖ Mais souvent, nous craignons des événements avec lesquels nous n'avons pourtant pas eu d'expérience.



- « Essayez d'appuyer sur le bouton jaune ».

 Vous perdez 10 € !!

- J'ai appris la fonction du bouton jaune au travers d'une exposition directe aux conséquences.
- J'éviterai maintenant d'appuyer sur le bouton jaune



- « Si vous appuyez sur le bouton rouge, vous perdrez 10 € ».
- J'évite d'appuyer sur le bouton rouge.

 - 10 €

- J'ai appris la fonction du bouton rouge à travers le langage, et non par une expérience directe. Je n'ai jamais perdu 10 € en appuyant dessus, je sais simplement que je ne devrais pas le faire.
- Et regardez... heureusement, je ne le fais pas!

Ici, nous percevons l'extraordinaire avantage à utiliser le langage:

- ❖ Nous n'avons pas besoin d'être en contact avec des conséquences négatives pour apprendre à les éviter.
- ❖ J'apprends à m'abriter lorsqu'il y a un orage, à conduire lentement quand il pleut, à respecter les dates limites dans mon travail, à ne pas approcher les serpents, etc.
... sans avoir jamais à faire face aux conséquences négatives de ne pas agir de cette manière.



- « Si vous appuyez sur le bouton bleu, vous perdrez 10 € ».



- J'évite d'appuyer sur le bouton bleu.
- J'ai appris la fonction du bouton bleu par le langage, pas par expérience directe. Je n'ai jamais perdu 10 € en appuyant dessus, je sais simplement que je ne devrais pas le faire.
- Mais regardez...



Pour résumer...

- ❖ Je peux apprendre à éviter quelque chose de **dangereux** en contactant les conséquences (non arbitraires) 
- ❖ Je peux apprendre à éviter quelque chose de **dangereux** en suivant une règle (langage appliqué de façon non arbitraire) 
- ❖ Je peux apprendre à éviter quelque chose de **non dangereux** en suivant une règle (langage appliqué de façon arbitraire) 



Conséquence:

Les évitements peuvent se propager à n'importe quel événement.

Ex: Une fête d'anniversaire peut être un événement joyeux pour la plupart d'entre nous, mais évoquer de la tristesse à une personne qui a perdu un proche (je n'ai jamais eu d'expérience malheureuse à une fête d'anniversaire le deuil transforme la fonction de cet événement)

Cet événement est alors évité afin de ne plus ressentir de tristesse. Au-delà de l'événement lui-même, c'est la pensée ou le souvenir d'un événement heureux qui peuvent être évités s'ils évoquent la perte de la personne.



Hooper et al. (sous presse): Démonstration expérimentale de la propagation des évitements

Consigne: Ne pas penser à un OURS !

- 1) Chaque fois que « OURS » apparaît à l'écran, je le supprime.
- 2) J'apprends que **OURS = BOCEEM**
➤ Chaque fois que **BOCEEM** apparaît, je le supprime aussi !
- 3) J'apprends que **BOCEEM = GEDEER**
➤ Chaque fois que **GEDEER** apparaît, je le supprime aussi !



La fonction **d'évitement** se propage sans même avoir besoin d'être en contact direct avec la source première de l'évitement. Si je veux me débarrasser d'une émotion, je dois donc aussi me débarrasser de tout ce qui peut l'évoquer... dans mon environnement externe mais aussi **dans mes pensées**.

Mais si la fonction d'évitement peut se propager à n'importe quel événement, est-ce possible?



Contrôler ses événements psychologiques?

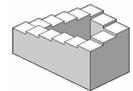
- Essayer de ne plus penser: certains y parviennent, mais à quel prix! (alcoolisation, conso de toxiques...)
 - Essayer de se distraire, de penser à autre chose (workholisme, achat compulsifs...)
 - L'ours blanc de Wegner (Wegner & Erber, 1992)
- Pour ne pas penser à quelque chose, il faut y porter son attention!



- Essayer d'évacuer ma peur est le signe que j'ai peur et que cela est dangereux.
- Effet rebond (Wegner et al., 1987; Dalgleish et al, 2009)

Contrôler ses événements psychologiques?

- A l'émotion douloureuse s'ajoute la culpabilité de ne pas réussir, la peur d'avoir peur, la tristesse d'être triste...
- Plus vous montez, plus vous descendez!
- Le contrôle est le problème, pas la solution



Que faire? Développer l'acceptation

- Pas une résignation, un accueil de toutes ses émotions, pour ne pas vivre la « double peine »
- Ramener le patient à son expérience: « la lutte que vous avez menée jusqu'à présent contre vos symptômes a-t-elle fonctionné? »
- Métaphore: nourrir le tigre



Démarche globale d'acceptation

Repérer les évitements du patient (en incluant les évitements d'événements psychologiques)

- quelle est la fonction des comportements-problèmes du patient? Quel(s) événement(s) psychologiques cherche-t-il à éviter?

Aider le patient à se mettre en contact avec les conséquences réelles de ses évitements

- est ce que les évitements ont réglé le problème (à court terme ou long terme)?
- est ce que les évitements éloignent des valeurs (prennent tout le temps et l'énergie, emmènent dans une direction opposée)?
- favoriser l'abandon de la lutte contre ses propres événements psychologiques

Impliquer l'acceptation dans la relation

- quand une émotion difficile apparaît en entretien, demander au patient de s'arrêter un moment sur cette émotion et observer qu'il est possible de la vivre
- accueillir les impulsions à modifier les événements psychologiques difficiles (ceux du patient ou du thérapeute) ...et s'accorder le droit de ne pas leur obéir

CONTACT AVEC L'INSTANT PRESENT

Imaginez que vous suiviez un itinéraire en ne vous fiant qu'au GPS...

Si vous n'êtes plus au contact de l'environnement,



quand le GPS se trompe...



Vous pourriez vous engager dans une mauvaise direction sans même vous en apercevoir.

Que faire?

- Pleine conscience consiste à porter son attention sans jugement dans l'instant présent.

➤ Pourquoi faire ?

- Se remettre au contact direct avec l'environnement.
- (Ré)apprendre à ne plus se servir uniquement du langage pour appréhender le monde.

Comment faire ?

- Exercices de pleine conscience très nombreux et documentés à proposer aux patients (cf par ex: <http://www.ecsa.ucl.ac.be/mindfulness/>)
- Porter son attention sur ses émotions, puis ses pensées, puis ses sensations corporelles, ses souvenirs
- Pas d'objectif à atteindre, si ce n'est d'essayer d'être le plus attentif possible à TOUT ce qu'on perçoit (en incluant pensées, émotions et sensations corporelles)



SOI COMME CONTEXTE



Soi comme contexte



Une autre manière de se percevoir: Le « soi-comme-contexte »



Les règles verbales qui attribuent des fonctions aux événements de façon plus ou moins arbitraire peuvent porter sur nous-mêmes.

La définition de soi formulée par soi-même ou par les autres et à laquelle on adhère constitue le « soi conceptualisé ».

Ex: « *Je suis sociable* », « *Je suis quelqu'un de peu courageux* », « *Quand on m'énervé, je me mets facilement en colère* », « *je suis comme ça parce que mon histoire...* », etc.



• Problème:

Les effets d'insensibilité liés à la fusion avec le langage peuvent apparaître également avec cette définition de soi (qu'elle soit vraie ou fausse!):

Tendance à se conformer à cette définition, à éviter ce qui peut menacer le « soi conceptualisé ».

De ce fait, difficulté à s'engager dans des comportements nouveaux, à s'exposer à des situations nouvelles (qui pourraient être source de satisfaction).

Comment se détacher de la rigidité du langage se rapportant à soi?

- Apprendre à distinguer le Soi des événements psychologiques.



Soi comme contexte



Soi comme contexte

- Vous nous entendrez souvent dire qu'il faut parvenir à considérer les pensées, émotions, souvenirs comme des événements psychologiques.
- Pour qu'il y ait événement, il faut qu'il existe un spectateur
- Soi comme contexte consiste à mettre en lumière la « scène psychologique » et à se remettre à la place de spectateur



- Faire la distinction entre la personne et le contenu de ses pensées (et que la personne fasse cette distinction elle-même!)
- Se concevoir comme le contexte d'apparition de ses pensées, émotions, souvenirs, perceptions est un **COMPORTEMENT**
- Donc, ça s'apprend, ça s'entraîne
- La conscience de soi s'acquiert par la répétition de l'usage des cadres déictiques (du langage donc) (je-vous, ici-là bas, maintenant-tout à l'heure)
- Donne un sentiment d'unicité qui peut devenir problématique lorsque fusion



Soi comme contexte

- Un changement de perspective
- J'observe que je suis en train d'observer
- « Je » se définit par cette expérience, et non par tout ce que je pourrais dire de moi

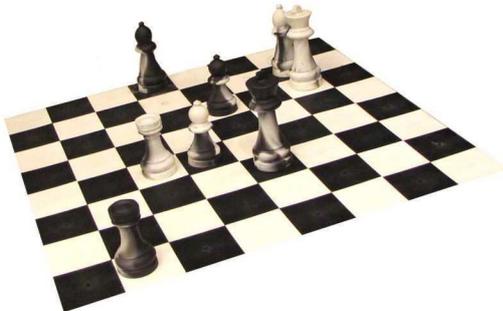


Soi comme contexte

- Un « lieu » de **sécurité** depuis lequel observer tout ce qui arrive
- Un « lieu » immuable, toujours présent, depuis toujours: une conscience pure
- **Favorise l'exposition** aux émotions, aux pensées, aux sensations et aux souvenirs désagréables
- **Favorise l'acceptation** de tous les événements psychologiques qui apparaissent (mais pas de tous les événements!): peu importe ce qui arrive, « je » pourra toujours l'observer, « je » sera toujours là



Métaphore de l'échiquier



Démarche globale soi comme contexte

Repérer quand le patient est noyé dans un soi conceptualisé (« je suis une mauvaise mère », « je mérite tout ce qui m'arrive »), quand il se définit par des étiquettes (« je suis un raté, un toxico »)

Repérer quand le patient se comporte de manière rigide pour être en cohérence avec la définition qu'il a de lui (« je ne suis pas un froussard »)

Proposer un travail sur soi comme contexte afin d'aider le patient à vivre des expériences difficiles (i.e. s'exposer). **Exercices expériences du passé – questions selon différents points de vue.**

Quand? dès la première rencontre si nécessaire, mais plus facile après que défusion, acceptation et pleine conscience ont été introduits (« vous avez pu observer vos pensées et émotions dans nos exercices. Mais quelle est la part de vous qui peut observer tout cela? »)

En séance, le thérapeute se positionne dans ce lieu de sécurité pour observer la succession de ses propres pensées et émotions

Observer qu'une part de soi repère les jugements sur sa propre pratique



VALEURS



Plusieurs façons d'être renforcé

- En obtenant quelque chose d'appréciable (renforcement positif)
- En évitant quelque chose de désagréable (renforcement négatif)
- Les deux sont des renforcements: les comportements à l'origine de ces conséquences vont se reproduire



- Nos patients dans la lutte cherchent à éviter leurs émotions pensées sensations désagréables



- supprimer des conséquences désagréables (R-)



- Parfois, éviter la souffrance (R-) est incompatible avec le fait de prendre du plaisir (R+):
 - Ne pas aller au restaurant (perte de R+) afin de ne pas avoir d'AP (R-)
 - Ne pas avoir de relations intimes (perte de R+) afin qu'on ne se moque pas de son corps
- Eviter la souffrance est alors privilégié



Mais....

- Une conséquence agréable n'est pas forcément bénéfique
 - ✓ 1 rail de coke
 - ✓ 10 verres de whisky
 - ✓ 15 paris au poker
 - ✓ 30 cigarettes
 - ✓ 130 paires de chaussures
 - ✓ 500 jours de vacances



- Une conséquence agréable devient nuisible quand:
 - Elle engendre des problèmes de santé
 - Elle crée des difficultés financières, sociales etc
 - **Elle est susceptible de satiété**



Satiété = extinction

- Au contraire, il existe des sources de renforcements qui n'arrivent jamais à satiété: LES VALEURS
- Une source de renforçateurs toujours disponibles



Valeurs

- Grandes direction de nos vies



Une définition des valeurs

- conséquences construites verbalement pour des patterns d'activités en évolution, qui établissent des renforçateurs importants pour cette activité, intrinsèques à l'engagement dans ces comportements valorisés.
- **Ce qui est renforçant n'est pas la conséquence du comportement, mais le fait que ce comportement aille dans le sens des valeurs (« happiness is the road »)**



Les valeurs: des directions de vie

- Pas un but à atteindre, une direction 
- Moteur de la thérapie parce que moteur de l'engagement



Pourquoi les patients ont besoin de nous pour savoir ce qui est bon pour eux??

- Parce qu'ils sont coincés dans la lutte
 - Ne cherchent qu'à supprimer leur souffrance (R-)
- Parce qu'ils sont coincés dans le langage
 - Considèrent ce qu'ils pensent comme une présentation juste du problème (« je ne vaux rien », « je ne m'en sortirai jamais » ET le moyen de le solutionner (ply: « il FAUT que je m'en sorte »)



Pourquoi les patients ont besoin de nous pour savoir ce qui est bon pour eux??

- Du bon usage des règles verbales: augmentals (rendre un renforcement disponible en son absence « je vais gagner la prochaine fois »)
- L'action devient renforçante en elle-même parce qu'elle est cohérente avec ce en quoi croit le patient
- A condition qu'on l'aide à mettre en évidence ce qui compte pour lui (occulté par les renforcement négatifs actuels: fuir la souffrance)



A propos des valeurs

- Réfléchir à ses valeurs modifie le stress aux niveaux psychologique et physiologique (diminution du taux de cortisol en situation de stress) Creswell et al. (2005). Psychological Science, 16(11), 846-851.
- Ecrire à propos de ses valeurs diminue la réactance, favorise le changement
- Sherman et al. (2000). Personality and Social Psychology Bulletin, 26, 1046-1058 (coffee drinkers)



Comment utiliser les valeurs dans la thérapie?

- Épitaphe



- Anniversaire, discours de fin d'étude



En action dans le sens de ses valeurs = obtenir des R+ coûte que coûte

- Etes-vous d'accord d'avoir une attaque de panique pour être le père que vous croyez juste d'être?
- Etes-vous d'accord d'être ridicule pour être le professionnel que vous croyez bien d'être?



Les 10 grands domaines de valeurs

- Voir poly
- Évaluez les valeurs qui comptent pour vous en remplissant la première colonne
- Gardez-en 3
- Gardez en 1



Exercice valeurs

- Sweet spot



Démarche globale valeurs

- Travailler sur les valeurs dès quand la flexibilité le permet, et pour l'accroître
- Bien les différencier des buts, transcender les buts en valeurs (rmq: généralement, chez nos patients, buts = évitements)
- Si les valeurs sont absentes (par ex ds la dépression): revenir à un moment pendant lequel elles étaient présentes (enfant, comment rêviez-vous votre vie?)
- Si les évitements font souffrir le patient, c'est qu'il y perd quelque chose. Souvent, une valeur est dissimulée dans les évitements.



Engagement

- Les buts, pas les valeurs
- Mettre les valeurs en action: une thérapie d'ENGAGEMENT
- De quoi pourriez-vous remercier le « vous » de 2019?



- S'engager constitue toujours la même action, peu importe son ampleur (sauter d'une feuille de papier, s'exposer une minute) (Rmq: les patients négocient toujours un peu)
 - Même si personne n'en savait jamais rien (pas un choix pour être en conformité sociale)
- ✘ Rmq: Ne pas faire de choix est tout de même un choix (le choix de ne rien faire!)



Démarche globale engagement

Il n'existe pas de petits exercices (i.e., pas de « gradué »)

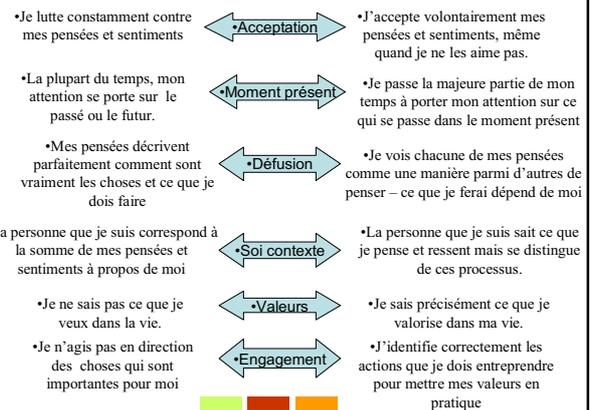
Un bon exercice est un exercice qui va dans le sens des objectifs, c'est-à-dire vers les valeurs, en acceptant d'accueillir pleinement tous les événements psychologiques qui se présentent, indépendamment du langage interne.

Pas d'engagement indépendamment d'une valeur

Quand travailler sur l'engagement?

À n'importe quel moment
 Au début: un fort facteur d'encouragement dans la thérapie
 A la fin: permet d'utiliser tout ce que nous avons vu: soi comme contexte, valeur, moment présent, défusion, acceptation

Demander au patient de choisir une de ses valeurs importantes et de déterminer quelles sont les actions qui lui permettraient de progresser dans la direction de cette valeur



Bibliographie

Livres en français

Harris, R. (2009). *Le piège du bonheur : créez la vie que vous voulez*. Montréal : Les Editions de l'Homme.

Monestès, JL. (2009). *Faire la paix avec son passé*. Paris: Odile Jacob

Schoendorff, B. (2009). *Faire face à la souffrance, choisir la vie plutôt que la lutte avec la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement*. Paris: Retz.

Livres en anglais

Ciarrochi, J., & Bailey, A. (2008). *A CBT-Practitioner's Guide to ACT: How to Bridge the Gap Between Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Dahl, J. C., & Lundgren, T. L. (2006). *Living beyond your pain: Using Acceptance and Commitment Therapy to ease chronic pain*. Oakland, CA: New Harbinger.

Eifert, G., & Forsyth, J. (2005). *Acceptance and Commitment Therapy for anxiety disorders*. Oakland: New Harbinger.

Follette, V., & Pistorello, J. (2007). *Finding Life Beyond Trauma: Using Acceptance and Commitment Therapy to Heal from Post-Traumatic Stress and Trauma-Related Problems*. Oakland, CA: New Harbinger.

Harris, R., (2009). *ACT with Love: Stop Struggling, Reconcile Differences, and Strengthen Your Relationship with Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.

Hayes, S. C., & Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

Heffner, M., & Eifert, G. H. (2004). *The anorexia workbook: How to accept yourself, heal suffering, and reclaim your life*. Oakland, CA: New Harbinger.

Wilson, K. G., & DuFrene, T. (2009). *Mindfulness for Two: An Acceptance and Commitment Therapy Approach to Mindfulness in Psychotherapy*. Oakland, CA: New Harbinger.

Sites internet

Le magazine ACT
www.lemagazineact.fr

Association for Contextual Behavioral Science
<http://www.contextualpsychology.org/>
http://www.contextualpsychology.org/act_en_francais

Faire face à la souffrance
<http://www.fairefacealasouffrance.com/>

Le piège du bonheur
http://www.thehappinesstrap.com/version_francaise

Congrès

Congrès mondial ACT-RFT - ACBS Annual World Conference VIII - June 21-24, 2010
<http://www.contextualpsychology.org/wc8>

Formations

Informations sur www.lemagazineact.fr

- Atelier de formation de 2 jours - Paris - 21 et 22 janvier 2010
- Atelier de formation avancé - Développement de l'empathie et acceptation de soi/de l'autre avec l'ACT + Analyse de cas complexes - Paris 08 et 09 janvier 2010.
- - Atelier de formation avancé - Comprendre et utiliser les métaphores en thérapie - Créer ses propres métaphores - Paris 23 janvier 2010.

Informations sur d'autres formations à Lyon sur <http://www.fairefacealasouffrance.com/>