

# Journées pré-congrès

Jeudi 13 décembre 2012

Institut d'Enseignement de l'AFTCC

## Ateliers pratiques de formation

Deux ateliers sur une journée de 9h30 à 18h30

### Atelier A1

Salle 201

#### Thérapie des schémas – Des schémas aux modes : initiation et pratique

*Bernard Pascal, Psychiatre (Domène)*

*Consuelo Pierret, Psychologue (Paris)*

La Thérapie des schémas de Jeffrey E. Young est une expansion de la Thérapie cognitive et comportementale, destinée à la prise en charge des troubles de la personnalité. Il s'agit d'une approche intégrative de la psychopathologie, dans laquelle les techniques habituelles de la TCC ont été enrichies de techniques émotionnelles issues de la Gestalt-thérapie, telles que l'imagerie émotionnelle pour l'exploration des liens avec les expériences négatives de l'enfance, et le reparentage pour la modification des schémas précoces. Par ailleurs, la Thérapie des schémas propose un modèle du développement psycho-affectif de l'enfant, basé sur la notion d'attachement développée par John Bowlby, ce qui fait d'elle une thérapie qui envisage le sujet dans son histoire depuis l'enfance. Elle intègre également la théorie de la dissociation proposée par Pierre Janet et actuellement développée par d'autres auteurs, tels que Nijenhuis et van der Hart, sous le terme de Théorie de la dissociation structurelle, ceci pour la prise en charge de troubles de personnalité très sévères comme le Trouble de personnalité borderline.

L'intention de cet atelier est de présenter les concepts de base de la Thérapie des schémas, pour la première partie de la journée, puis de proposer des exercices pratiques en seconde partie, afin d'illustrer ces notions et de proposer quelques outils concrets.

La matinée sera donc consacrée à l'historique des concepts de Schémas précoces, de Besoins affectifs fondamentaux, des stratégies d'adaptation et des Modes.

L'après-midi abordera le déroulement de la conceptualisation, avec des exercices de démonstration et jeux de rôles où les méthodes d'imagerie émotionnelle seront présentées : imagerie diagnostique, et reparentage pour la modification des schémas. La relation thérapeutique sera également traitée en utilisant l'imagerie pour identifier les schémas et les stratégies du thérapeute dans ses difficultés à gérer des patients difficiles.

### Atelier A2

Salle 234

#### Dysfonction sexuelle : Prise en charge

*Pascal de Sutter, Pr. de Psychologie (Louvain-la-Neuve)*

Les dysfonctions sexuelles nécessitent une prise en charge particulière à laquelle sont mal préparés la majorité des médecins, des psychologues et autres professionnels de la santé. En effet, la plupart des formations universitaires comportent peu (ou pas) de cours de sexologie clinique. Or, les dysfonctions sexuelles touchent à la sphère de l'intime chez l'humain et doivent être abordées avec beaucoup de finesse et de professionnalisme. La formation TCC générale offre déjà une excellente base utile à l'intervention sexologique. Elle peut être utilement complétée par la **Thérapie Sexofonctionnelle** développée par le Dr François de Carufel de l'Université du Québec à Montréal. Elle repose sur un modèle qui fournit un cadre de référence permettant de dégager des moyens efficaces pour évaluer et traiter les désordres sexuels. Les problématiques qui peuvent être traitées par cette thérapie brève incluent notamment l'anorgasmie et l'éjaculation retardée, l'éjaculation prématurée, les troubles érectiles, le vaginisme, le désir sexuel hypo actif, les troubles d'orientation sexuelle et d'identité, les traumatismes sexuels, l'hypersexualité et les paraphilies. L'atelier de cette journée a pour but de donner une première initiation à cette approche clinique des dysfonctions sexuelles. Cet atelier se veut interactif. Il tiendra compte des réalités professionnelles des participants et se concentrera sur des cas cliniques réels. Il fournira des moyens très concrets pour intervenir face aux dysfonctions sexuelles.

Complet

## Atelier B1 *Salle 69*

### Usage problématique des jeux vidéo et d'internet

*Lucia Romo, Psychologue (Paris)*

*Stéphanie Bioulac, Psychiatre (Bordeaux)*

Il n'existe pas de consensus concernant l'utilisation potentiellement délétère d'internet, ou des jeux vidéo. Au niveau de la terminologie ceci est reflété par une multitude de termes employés : cyberdépendance, internet addiction, usage pathologique, usage excessif d'Internet, net addiction... Par ailleurs selon le modèle de Davis (2001) il existerait une psychopathologie préexistante à l'utilisation problématique d'internet, entre autres : une dépression, une anxiété sociale, une dépendance à une substance, etc.

Le modèle de Vallerand et col (2003) décrit la passion harmonieuse et la passion obsessionnelle qui pourraient expliquer ces usages, ces passions seraient des ingrédients importants dans le sens et les motivations de ces actions.

Lors de cet atelier, les thèmes suivants seront abordés :

- La définition et éléments de compréhension de l'utilisation des jeux vidéo, d'internet, du téléphone portable, des réseaux sociaux, le cyberbullying... Nous aborderons les facteurs positifs et négatifs des jeux vidéo.
- Les méthodes d'évaluation d'un usage problématique des jeux vidéo et des TIC chez des adolescents, des jeunes adultes et des adultes (critères diagnostiques, questionnaires d'évaluation).
- L'étude des dimensions de personnalité, des facteurs de risque associés et des comorbidités de ces usages problématiques.
- La prise en charge cognitivo-comportementale : principes généraux, programmes existants : le programme de K Young, le programme de TR Waitte et le programme de M Griffiths ainsi que l'articulation avec d'autres prises en charge de la troisième vague.

*Travail en petits groupes et jeux de rôle à partir de cas cliniques.*

## Atelier B2 *Salle 203*

### Remédiation cognitive

*Vincent Le Roy, Psychiatre (Bordeaux)*

Depuis les deux dernières décennies, les sciences cognitives ont en grande partie contribué à reconnaître la schizophrénie comme un trouble neurobiologique (Keshavan et al., 2008) associé à des déficits cognitifs (Dickinson et al. 2007). Ces troubles cognitifs sous-tendent en grande partie l'altération des compétences relationnelles, professionnelles et la capacité d'autonomie des personnes souffrant de schizophrénie. Ces troubles étant peu améliorés par les psychotropes et les psychothérapies, plusieurs techniques rééducatives regroupées sous l'appellation remédiation cognitive, ont été développées pour agir spécifiquement sur eux. Ainsi, tout en agissant à un niveau intermédiaire situé entre celui du dysfonctionnement neurochimique accessible aux neuroleptiques et celui des contenus de pensées et de la symbolisation pris en compte par la psychothérapie (TCC), la remédiation vient compléter les moyens thérapeutiques destinés aux patients souffrant de schizophrénie.

Peut se poser alors la question de l'articulation la plus pertinente et la plus individualisée à chaque patient entre ces différentes techniques en fonction des motivations et des principales problématiques du patient.

Cet atelier se propose d'introduire la remédiation cognitive par l'intermédiaire de problématiques qui se sont posées au cours de conceptualisation de cas TCC psychose et qui pourraient constituer un facteur limitant dans l'avancée de la thérapie. Différentes voies d'articulation entre la TCC des symptômes psychotiques et la remédiation cognitive seront suggérées, afin de bien aider à faire la distinction clinique entre les deux techniques et de donner des points de repère concrets aux cliniciens. Nous exposerons ainsi plusieurs cas cliniques, qui seront l'occasion d'aborder et d'illustrer différents programmes de remédiation cognitive. L'objectif est ici de sensibiliser aux différentes techniques, via l'abord concret de la clinique, de connaître et comprendre leurs principes, leurs enjeux, leurs spécificités.

de 9h30 à 13h30

**Atelier B3** *Salle 232*

**Imagerie mentale en TCC : Intérêts et pratiques**

**Stéphane Roy, Psychologue (Bourges)**

« La valeur d'une image se mesure à l'étendue de son auréole imaginaire (...) elle est l'expérience même de l'ouverture, l'expérience même de la nouveauté (...) Toute image entraîne la participation profonde de l'être (...) Elle est l'action imaginant. » G. Bachelard (1943).

Dans notre pratique de thérapeutes, il est fréquent que les patients nous rapportent des « cognitions imagées » vécues ou imaginées, et qui génèrent stress, anxiété, ruminations, etc.

L'imagerie mentale est une représentation qui se définit par l'invention ou la recréation d'une expérience ressemblant sous certains aspects au moins à une expérience de perception effective d'un objet ou d'un événement, soit en conjonction avec une stimulation sensorielle directe soit en l'absence d'une telle stimulation.

Depuis ces dernières années, de nombreuses études en TCC ont montré en quoi la production d'images mentales favorisait un maintien de divers troubles psychopathologiques. De ce fait, les images mentales deviennent une cible de choix dans le traitement de ces troubles.

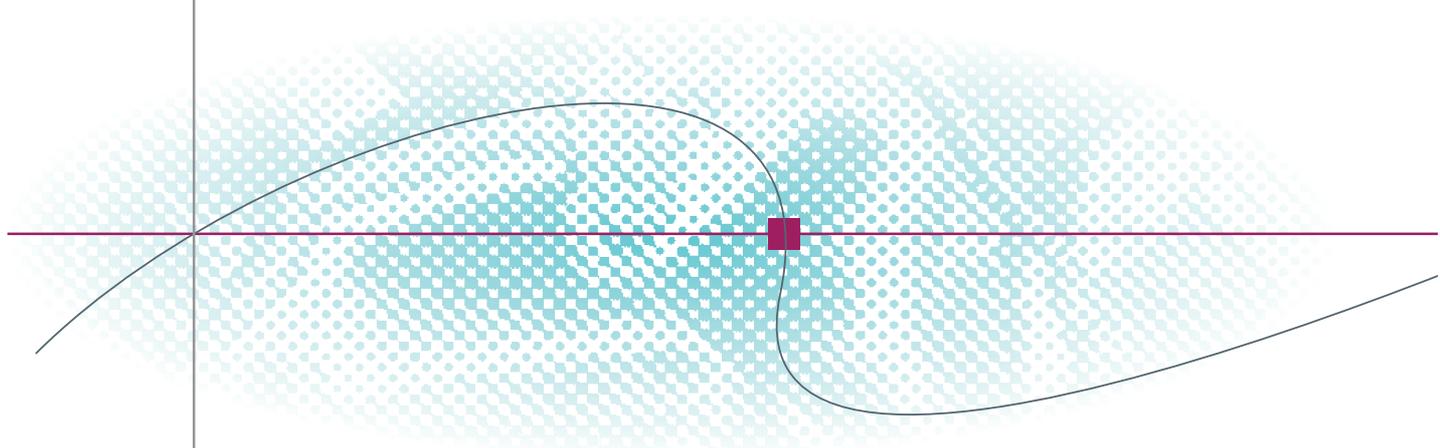
Cet atelier se fixe pour objectif de répondre à plusieurs questions : Pourquoi ? Quand ? Comment ? Travailler les images mentales. Diverses techniques seront présentées (exposition, rescénarisation, métaphores, rêves) et une large place sera faite aux exercices pratiques.

**Atelier B4** *Salle 233*

**Les colères irrationnelles**

**Didier Pleux, Psychologue (Caen)**

Notre contexte de vie devient paradoxal : la vie exige toujours plus « d'accommodations » et notre « seuil de tolérance aux frustrations » semble s'affaiblir. Un certain bien-être matériel ou affectif est loin de rendre l'être humain plus « résilient » devant les adversités. Cet atelier propose de comprendre le lien entre certaines colères et notre « intolérance aux frustrations ». Une partie théorique nous rappellera l'interaction entre « Plaisir et Réalité » et comment le déséquilibre entre les deux suscite des émotions dysfonctionnelles. Le modèle de la « PCER » (Psychothérapie Cognitive Émotivo-Rationnelle) d'Albert Ellis sera utilisé pour prendre conscience de nos propres réactions « colériques » : devant les aléas de la vie, quelles sont nos attentes, nos exigences, nos demandes envers Soi, les « Autres » et le réel ? Comment pouvons-nous retrouver une harmonie émotionnelle pour une véritable philosophie de l'acceptation ? Il sera demandé aux participants de travailler sur des situations réelles lors des jeux de rôle. Cette approche favorisera l'évaluation des difficultés émotionnelles devant les frustrations du quotidien. Nous pourrions ainsi comprendre les « bonnes colères » et les distinguer des « colères irrationnelles » ou pathologiques. L'hypothèse d'un lien entre de nombreuses pathologies et « l'intolérance aux frustrations » sera envisagée.



## **Atelier C1** *Salle 69* **Impulsivités**

**Charles-Édouard Rengade, Psychiatre (Lyon)**

L'impulsivité est un phénomène bio-psycho-social dont l'abord par les Thérapies Cognitives et Comportementales offre de solides perspectives de traitement. Ce symptôme est surtout présent dans les addictions, les troubles du comportement alimentaire en particulier ainsi que dans les troubles de la personnalité, les « états limites » en particulier, mais il est également observable dans l'hyperactivité par déficit de l'attention chez l'enfant ou encore dans l'accès maniaque ou certaines formes de schizophrénie. L'impulsivité complique voire entrave les prises en charge de nos patients. En outre, sa définition clinique apparaît encore trop aléatoire selon les professionnels du soin.

Face à ce constat, il devient essentiel de définir des repères séméiologiques clairs pour catégoriser différentes formes d'impulsivité et de maîtrise ainsi que des étapes psychothérapeutiques précises à franchir.

Cet atelier propose donc de suivre des patients impulsifs, dans le champ des addictions et celui des troubles de la personnalité sur un mode clinique et surtout pragmatique. Ses principaux objectifs sont d'acquérir la clinique et l'analyse des différentes formes d'impulsivité et de maîtriser des outils variés et adaptés à chaque patient pour les accompagner. Au décours de cet atelier, le participant saura connaître les différentes étapes pratiques de la prise en charge des impulsivités.

## **Atelier C2** *Salle 232*

### **Prise en charge du tabagisme : Pratique et intérêt des thérapies cognitives et comportementales dans l'accompagnement du fumeur**

**Christine de Saint Aubert, Psychologue (Lezennes)**

Après la baisse significative constatée dans les dernières décennies, les résultats du baromètre santé 2010 de l'INPES montrent une recrudescence du tabagisme en population générale adolescente et adulte en France. Stratégie pour diminuer le stress ou l'anxiété, pour s'adapter aux difficultés personnelles ou sociales, palliatif à l'ennui ou encore source de plaisir, le tabagisme est, de fait, une comorbidité très fréquemment rencontrée chez nos patients.

Le but de cet atelier d'initiation sera de faire un état des lieux des connaissances scientifiques actuelles dans ce domaine. Nous présenterons l'accompagnement du fumeur aux différents moments de son parcours. Nous détaillerons les outils thérapeutiques utilisés en thérapie cognitive et comportementale dans le sevrage tabagique et dans la prévention de la rechute. Cet atelier interactif sera l'occasion pour les participants de s'initier à la pratique des TCC dans ce champ d'application à partir de situations cliniques concrètes. L'objectif sera de leur permettre de se sentir plus compétents à aborder la question du tabagisme avec leurs patients fumeurs et à les accompagner, lorsqu'ils le souhaitent, dans le sevrage.

de 14h30 à 18h30

**Atelier C3** *Salle 203*

**Handicap mental et techniques TCC**

**Ayman Murad**, *Psychiatre (Rouffach)*

**Aurélie Fritsch**, *Psychologue (Rouffach)*

Les thérapeutes cognitivo-comportementalistes sont souvent amenés à soigner des personnes porteuses d'autisme, de retard mental ou des deux à la fois. Ces patients, vivant dans leurs familles ou dans les établissements médico-sociaux, représentent au moins 2 % de la population générale. Ils sont sujets, plus que la population générale, à des troubles anxieux et dépressifs et à des troubles du comportement. Dans ce contexte, les TCC peuvent apporter une aide considérable, de mieux en mieux documentée, à ces personnes et à leur entourage.

Cependant, proposer les TCC dans ce contexte nécessite un savoir-faire particulier. Il s'agit d'intégrer le profil cognitif du patient dans la conceptualisation du cas afin d'adapter les techniques et les supports utilisés. Cet atelier a donc pour objectif, à partir d'un rappel théorique et surtout de cas cliniques, d'entraîner les participants à mieux conceptualiser les situations cliniques en tenant compte des spécificités du handicap (chez les adultes ou les grands adolescents), puis à adapter les outils thérapeutiques des TCC.

**Atelier C4** *Salle 233*

**Petits exercices de TCC à l'usage de thérapeutes à court d'idées**

**Stéphane Rusinek**, *Pr. de Psychologie (Lille)*

Dans cet atelier, nous ne parlerons pas d'une pathologie en particulier, nous ne parlerons pas non plus d'une technique, nous ne parlerons pas plus d'un problème spécifique et aucune étude de cas ne sera réellement développée. Je vous présenterai de nombreux petits exercices qui permettent d'aider juste un peu le patient à certains moments de sa thérapie. Nous verrons par exemple comment il est possible d'aider le patient à exprimer un peu plus ses émotions, comment la décentration peut être facilitée, comment l'exposition sociale peut être considérée par de petits jeux grandeur nature, comment le poids émotionnel relatif aux événements de vie peut être reconsidéré, et plein d'autres choses. Je vous proposerai des « petits trucs » à faire avec vos patients en séance, ou à leur proposer en tâches assignées, pour leur permettre de surmonter de « petits problèmes » d'ordres émotionnel, cognitif et comportemental. Ces petits trucs seront présentés en rapport avec les modèles théoriques qui ont permis leur opérationnalisation, mais il n'y aura pas vraiment de théorie.

**Le déjeuner n'est pas prévu le jeudi.**