

# **Passez à l'ACT; à propos d'un cas clinique**

**F.Petit (1),M.C.Detournay (2),C.Lahmek (3)**

**(1) 6 rue de montereau 77150 Lésigny**

**(2)152 rue grande77650 Saint Mammes**

**(3)Clinique Diététique,8 Bd Richeraud 94440 Villecresnes**

# La Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT)

- **L'ACT fait partie des thérapies de la 3<sup>e</sup> vague et se base sur les travaux sur le langage et la cognition**
- **« L'ACT renonce à la modification du contenu des pensées et s'intéresse essentiellement au contexte de l'action que ces pensées représentent....**
- **...L'ACT a pour objectif d'aider le patient à augmenter la flexibilité psychologique au moyen de l'acceptation, de la défusion et de l'engagement dans des actions valorisées... » (Monestés 2009)**

# Difficultés pour passer à l'ACT

- **Nouvelle base théorique : théorie des cadres relationnels (TRL)**
- **Utilisation termes nouveaux (hexaflex, matrice, soi observateur, désespoir créatif...)**
- **Utilisation de métaphores, (l'échiquier, les sables mouvants, le surfeur .... ), d'exercices de pleine conscience...**
- **On ne cherche plus la modification des pensées mais l'acceptation de celles-ci .  
Est-ce une rupture ou une continuité?( Montès 2015)**

# ACT et TCA

- **Une étude contrôlée et randomisée de 55 TCA suggère une plus grande efficacité de l'ACT par rapport à la thérapie cognitive (Juarascio and al 2010).**
- **Caractéristiques des TCA (Monestès 2009):**
  - 1) **Fusion cognitive avec définition de soi ,avec définition de la normalité: « je suis gros , je dois faire X kg ... »**
  - 2) **Lutte pour ne pas penser aux envies de manger**
  - 3) **Perte contact avec l'instant présent :**
    - « je ne serai heureuse que lorsque je serai mince »
    - Ne fait plus attention à ses sensations alimentaires
    - Focalisation sur les aliments qui vont faire grossir
  - 4 ) **Perte de l'engagement vers leurs valeurs**

# Mme S.

- **Patiente de 42 ans en surpoids ( IMC=30)**
- **Adressée par médecin nutritionniste du GROS pour une TCC**
- **Mariée ,3 enfants, journaliste /écrivain**
- **A tjrs eu des pbs de poids ,bcp de régimes « yoyo »  
a pris 15KG suite à grossesses et à son déménagement en  
grande banlieue**
- **Pbs alcool chez un frère et la mère ,petite cousine anorexique**
- **Préoccupations de sa mère au sujet de son apparence (lifting)**
- **A déjà suivi plusieurs types de thérapies**

## **Mme S.**

- **Compulsions alimentaires, surtout les aliments sucrés (dont le chocolat) liées au stress et à l'ennui**
- **Obsession vis-à-vis de son poids (voudrait perdre au moins 15 KG....)**
- **Angoisse , attaque de panique**
- **Perfectionniste ,schéma d'exigence envers elle et envers les autres**
- **A du mal à s'affirmer en privé et au travail**
- **Fait du sport de façon addict (aqua-bicke) pour maigrir (parfois 2fois/Jour)**
- **Pbs de sommeil (ruminations anxieuses)**

# Traitement

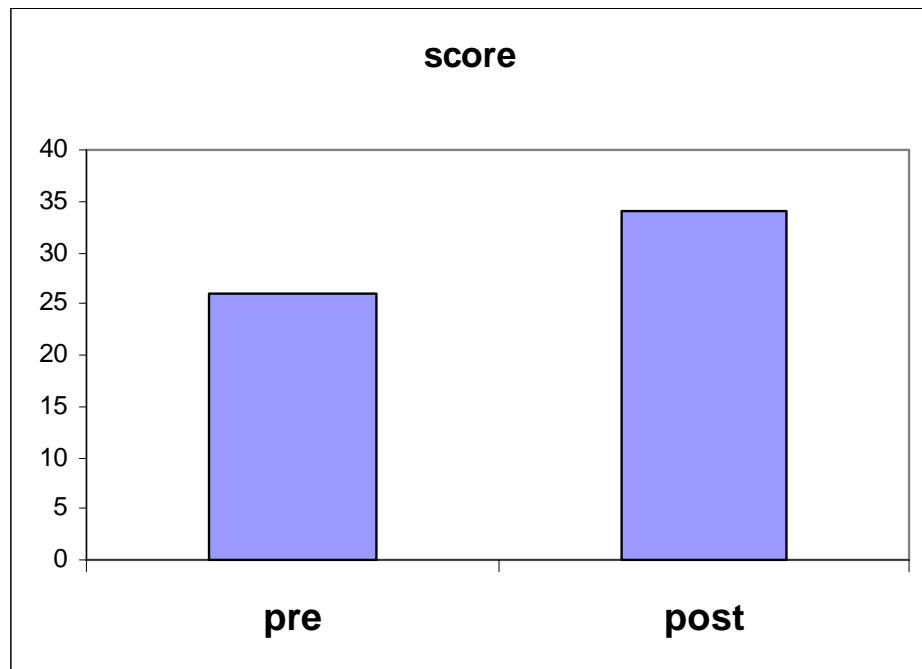
- **Versant Comportemental :**
  - Jeux de rôles d'ADS dans vie professionnelle et privée ; dire son désaccord à son illustratrice ,aller voir prof des enfants ...
  - EPR dans les rayons de chocolat du supermarché
- **Versant ACT :**
  - Defusion cognitive: sur les pensées « je suis grosse » sur le mot « chocolat »...exercice de répétition du mot
  - Retrouver le contact avec l'instant présent: Manger en prenant conscience des saveurs, des arômes ... (Chozen Bays)
  - Exercices de pleine conscience ;observation des pensées / émotions avec le Soi comme Contexte...(Harris )
  - Engagement vers ses valeurs: passer du temps avec ses enfants/amis... exercice de l' épitaphe

## Résultats à l'AAQII

### The Acceptation and Action Questionnaire AAQII(Hayes and all 2004)

traduction et validation française Monestes et coll 2009

Cet auto-questionnaire de 10 items en 7 points mesure la flexibilité psychologique



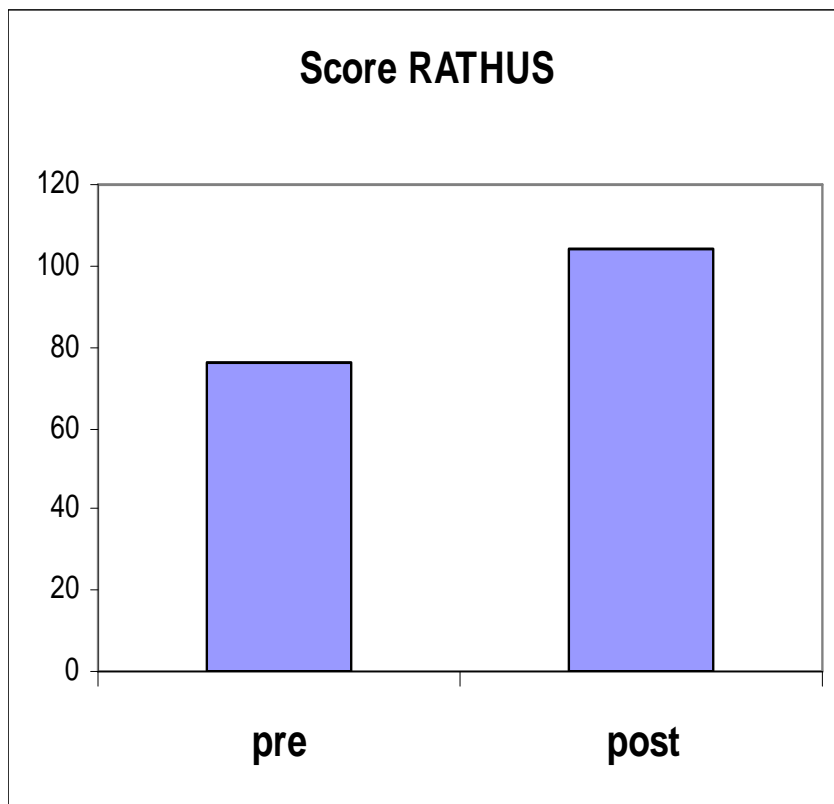
- **Me S. obtient en début de thérapie un score de flexibilité psychologique à un écart type de la moyenne des patients anxio-dépressifs ce qui signifie un manque total de flexibilité**
- **Elle a progressé en post même si elle reste dans la zone des scores des patients anxio-dépressifs**



## Résultats au Rathus (1973)

données françaises de Muldman Dorna 1979

L'analyse factorielle a mis en évidence 3 groupes: les inhibés, les assertifs et les agressifs

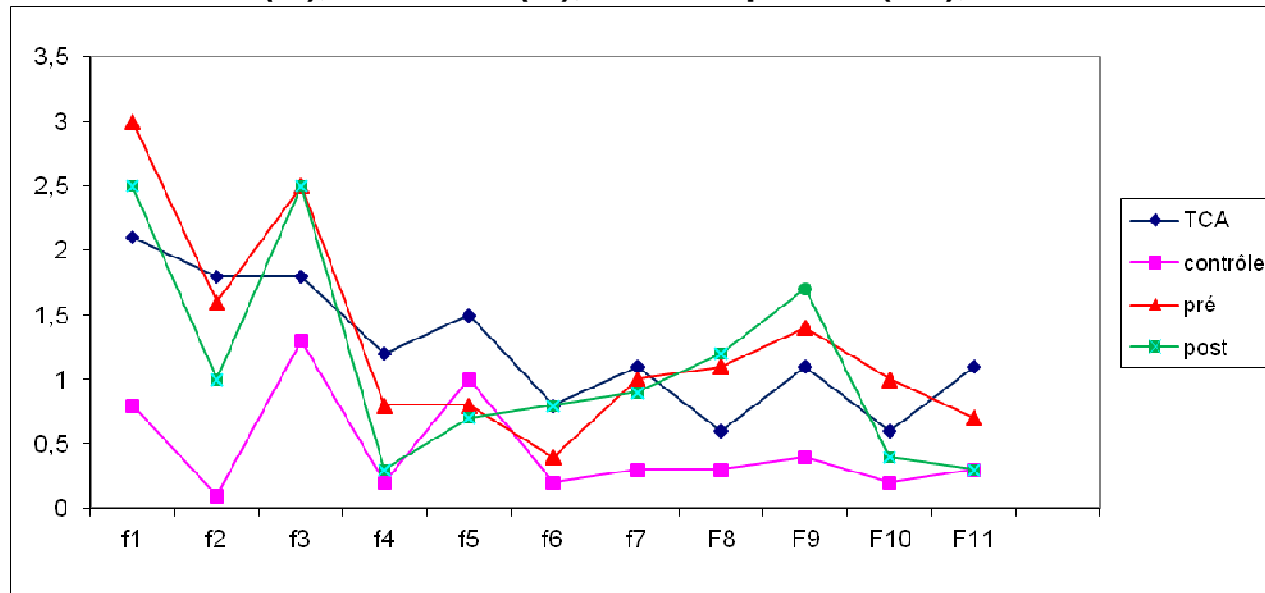


- Comme les études le montrent 50% des personnes en surpoids présentent un déficit de compétences sociales (Panchaud Cornut 2014)
- Me S. obtient en début de thérapie un score dans la zone des inhibés (ce qui correspond aux données cliniques).
- Elle est en post dans la zone des assertifs( supérieur à 104)

# Résultats :The Eating Disorder Inventory EDI 2 (Garner D.M and all 1991) Traduction française Criquillon.Doublet,Guelfi J.D,Gorwood P,Foulon C

## Mesure la présence d'un TCA

Recherche minceur(f1), Boulimie(f2), Insatisfaction corporelle(f3),  
Inefficacité(f4), Perfectionnisme(f5), Méfiance(f6), Conscience intéroceptive(f7),  
Peur maturité(f8), Ascétisme(f9), Contrôle pulsion(f10), Insécurité sociale(f11)



1) En pré presque tous les facteurs > aux contrôles et même à 1 écart -type > TCA pour « recherche minceur F1 » « insatisfaction corporelle F3 », à 2 écart- types > TCA pour « peur maturité F8»

2) En post « le contrôle des pulsions F10 » et « l'inefficacité F4 » sont dans la norme des contrôles et « la recherche de la minceur F1 » a diminué.

## **Suivi de Me S.**

- **N'a plus de compulsions vis-à-vis du chocolat ,se jette parfois sur gâteaux salés**
- **Se réconcilie avec son corps ,a perdu quelques kg**
- **Fait du sport pour sa santé non pour maigrir**
- **A été opérée d'un mélanome cutané, est étonnée d'avoir bien réagi**
- **A encore des moments d'angoisse en rapport avec ses enfants mais elle les accepte**
- **Trouve sa vie de plus en plus intéressante**
- **« J'ai découvert le vrai bonheur, avant j'étais en lutte, j'accepte de ne pas pouvoir tout régler... »**

# Bibliographie

- Cheval S ,Monestes JL,Villatte M (2011) Accepter son apparence physique; apport de l'acceptation dans les problématiques de l'image du corps dans *Pleine conscience et acceptation ; les thérapies de la 3è vague*.De boeck.
- Chozen Bays J *Manger en pleine conscience: redécouvrir la sagesse innée du corps. Le jour* 2010
- Harris R (2012) *Passez à l'ACT : Pratique de la thérapie d'acceptation et engagement* .De boeck
- Juarascio A S,Forman E M ,Herbert J D (2010) Acceptance and commitment therapy versus cognitive therapy for the treatment of comorbid eating disorder.*Behavior Modification* Vol 34(2),pp 175-190
- Lillis J, Niemeier H.M, Ross K.M, Thomas J.G, LeaheyT, Unick J,Kendra K .E,Wing R.R Weight loss intervention for individuals with high internal disinhibition ;design of the Acceptance Based Behavioral Interventions ( ABBI ) randomized controlled trial .  
*BMC Psychology* (2015) 3:17

# Bibliographie

- **Monestes J.L,Villate M Introduction à la thérapie d'acceptation et d'engagement .*Congrès du GROS* 2009**
- **Monestes JI,Vilatte M La thérapie d'acceptation et d'engagement Elsevier Masson. *Pratiques psychothérapeutiques*.2011**
- **Montés H .La troisième vague appartient-elle aux TCC ? Rupture ou continuité ?.Communication aux *Journées de l'AFSCC* les Psychothérapies de la 3è vague : 6, 7 /11/2015**
- **Panchaud Cornu M,Szymanski J,Marques-Vidal P,Giusti V Identification of psychological dysfunctions and eating disorders in obese women seeking weight loss;cross-sectional study. *International Journal of Endocrinology*(2014) article 356289**
- **Seznec JC *Je n'arrête pas de lutter avec mon corps :Une thérapie de l'action* .PUF .Psychoguides 2014**