

Accept Voices :

Une mise en œuvre concrète et pratique de l'utilisation des TCC au quotidien

Thomas LANGLOIS, Psychologue, Université Jean Jaurès, Toulouse
Doctorant en psychopathologie

Dominique BORDIER, Psychologue Ch-Lannemezan

FERREPSY, 5^{ème} journées régionales, 20 mars 2019, Toulouse

Hallucinations :

- Perceptions ou sensations éprouvées en l'absence de stimulations internes ou externes appropriées.
- Peuvent toucher l'ensemble des modalités sensorielles : odorat, vue, touché, goût

Audition : Hallucination Acoustico-verbale, les HAV

Epidémiologie :

- Schizophrénie :
 - 74% ont entendu des voix
 - 25 à 50% en entendent
 - 50% ont eu des hallucinations visuelles

« Symptôme assez résistant aux neuroleptiques » : 30 % en entendent encore après TT

- Bipolarité :
 - 37% entendent des voix quand symptômes psychotiques
- Trouble borderline
 - 30% entendent des voix « transitoire » « chronique »
- Stress-post traumatique
- Dans la population normale (4 à 10% de la population générale)

HAV : non-clinique vs clinique

Population normale	Population psychiatrique
Apparaîtraient plus tôt	Apparaîtraient (le plus souvent) en même temps que les symptômes inaugurant la maladie
Moins négatives et perturbatrices dans la vie de l'individu	Vécues comme négatives et perturbatrices (le plus souvent)
Individus se sentent capables de les stopper	Plus de difficultés à vivre avec et faire face
Voix d'hommes ou de femmes	Voix d'hommes ou de femmes

D'après Delespaul et al, 2002; van't Wout et al, 2004; Allen et al, 2005; Freeman & Garety, 2003

Les problèmes dans les HAVs pour la SCHZ

- Les croyances (voix malveillantes, puissantes)
- La compréhension (incompréhension totale ou partielle)
- L'acceptation (lutte plutôt que l'acceptation)
- Le coping (faire-face et stratégies limités)

Conséquences des HAV pour la Schizophrénie

- Facteur de dépression et d'anxiété important
- Renforce l'isolement et le retrait social
- Altère la qualité de vie
- Ralenti le processus de rétablissement des patients
- Facteur de risques suicidaires

Constat en France !

- Faibles réponses thérapeutiques alternatives aux médicaments dans le soin pour les HAV :
 - TCC peu répandue pour les troubles psychotiques (Giron et al, 2009; Lecardeur, 2013)
 - Psychoéducation peu développée (Shiraishi et al, 2014)
- TCC reconnue comme efficace pour les HAV (Leclerc et al, 2009)
- Approche groupale efficace pour troubles psychotiques (Leclerc et al, 2012)

Buts de la thérapie cognitive (approche de 2^{ème} vague)

- Contester les croyances d'omnipotence et de malveillance des voix, de façon graduelle
- Assouplir les croyances et les cognitions du patient en lien avec les voix, (et non éliminer l'hallucination !!):
- L'aider à développer des stratégies complémentaires pour gérer ses hallucinations

 Effets assez modestes des TCC 2^{ème} vague sur les symptômes, surtout quand c'est en individuel!

(Thomas et al, 2014; Mazmanian et al, 2015 pour revue)

Aujourd'hui, pour les voix :

- Apprendre aux patients à comprendre ce que sont les voix (psychoéducation + normalisation)
- Modifier leurs croyances et assouplir le système délirant (travail cognitif)
- Les aider à les accepter et/ou à ne plus lutter contre le phénomène hallucinatoire (ACT + Mindfulness)
- Encourager les patients à sortir de l'isolement : groupe d'entraide
- Favoriser l'engagement dans des actions compatibles avec leurs valeurs

ACCEPT VOICES :

- Offrir une réponse thérapeutique de type Psychoéducative (recommandations) et TCC 3^{ème} vague pour :
 - Mieux comprendre le phénomène hallucinatoire
 - Faire évoluer les représentations des patients sur les HAV
 - Diminuer les croyances négatives
 - Favoriser le coping, l'accueil et l'acceptation des Hallucinations : ACT + Mindfulness
- En groupe pour favoriser la destigmatisation, et l'échange d'expérience par rapport aux Hallucinations
- Sessions et séances courtes (6 séances d'1 heure)
« accessible »

« ACCEPT VOICES » : pour qui et comment?

- Patients souffrant de schizophrénie avec HAV
- 6 séances hebdomadaires
- Groupe de 6 patients
- Principe de développement de stratégies de gestion des hallucinations :
 - Partage d'expériences
 - Psychoéducation sur les HAV
 - Stratégies de type ACT et Minfulness
 - Développement de ressources psycho-sociales (réseau, personnes référentes...)

Le programme « ACCEPT VOICES »

- Séance 1 : « Connaître les voix »
- Séance 2 : « Mes stratégies pour gérer les voix »
- Séance 3 : « Je découvre d'autres stratégies 1 »
- Séance 4 : « Je découvre d'autres stratégies 2 »
- Séance 5 : « Médication et bonnes habitudes »
- Séance 6 : « Où, quand et comment parler de mes voix? »

Accept Voices : en pratique !

- Dominique BORDIER, psychologue Ch-Lannemezan

But de l'étude « Accept Voices »

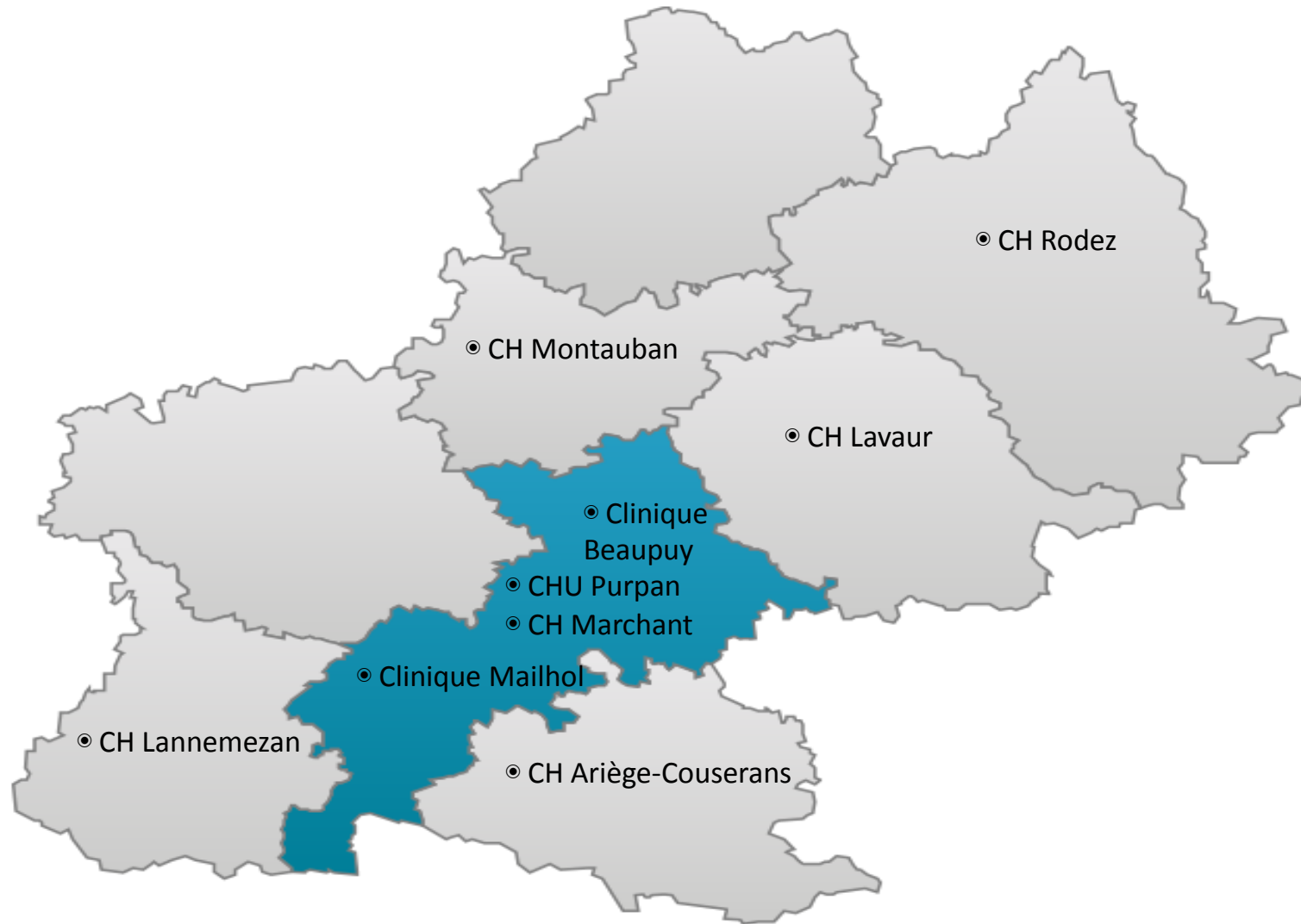
- Mesurer l'efficacité d'une intervention groupale courte, de type TCC 3^{ème} vague, sur les HAV des patients souffrant de schizophrénies
- Evaluer ses effets dans le temps en post, 6 semaines, 6 et 12 mois

Formation à la méthode

- Binômes 23 Psychologue/Psychiatre issus des 9 établissements partenaires
 - 3 jours de formation réalisés en juin 2017
 - Supports vidéos et livret thérapeute
- Objectifs :
 - Etre en mesure de mettre en œuvre l'intervention groupale
 - Respecter le protocole de la recherche

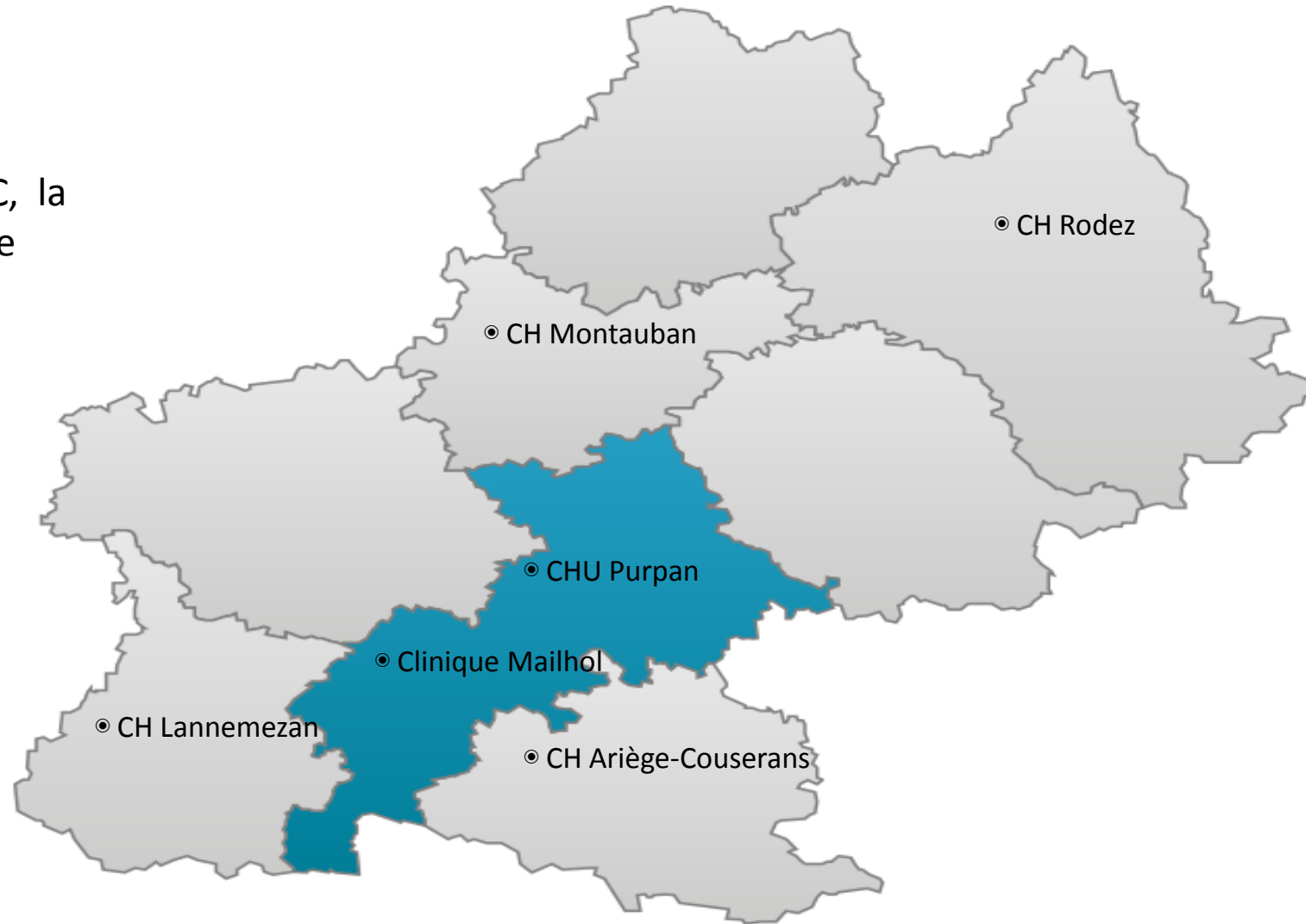


9 centres en région Midi-Pyrénées participent à l'étude :



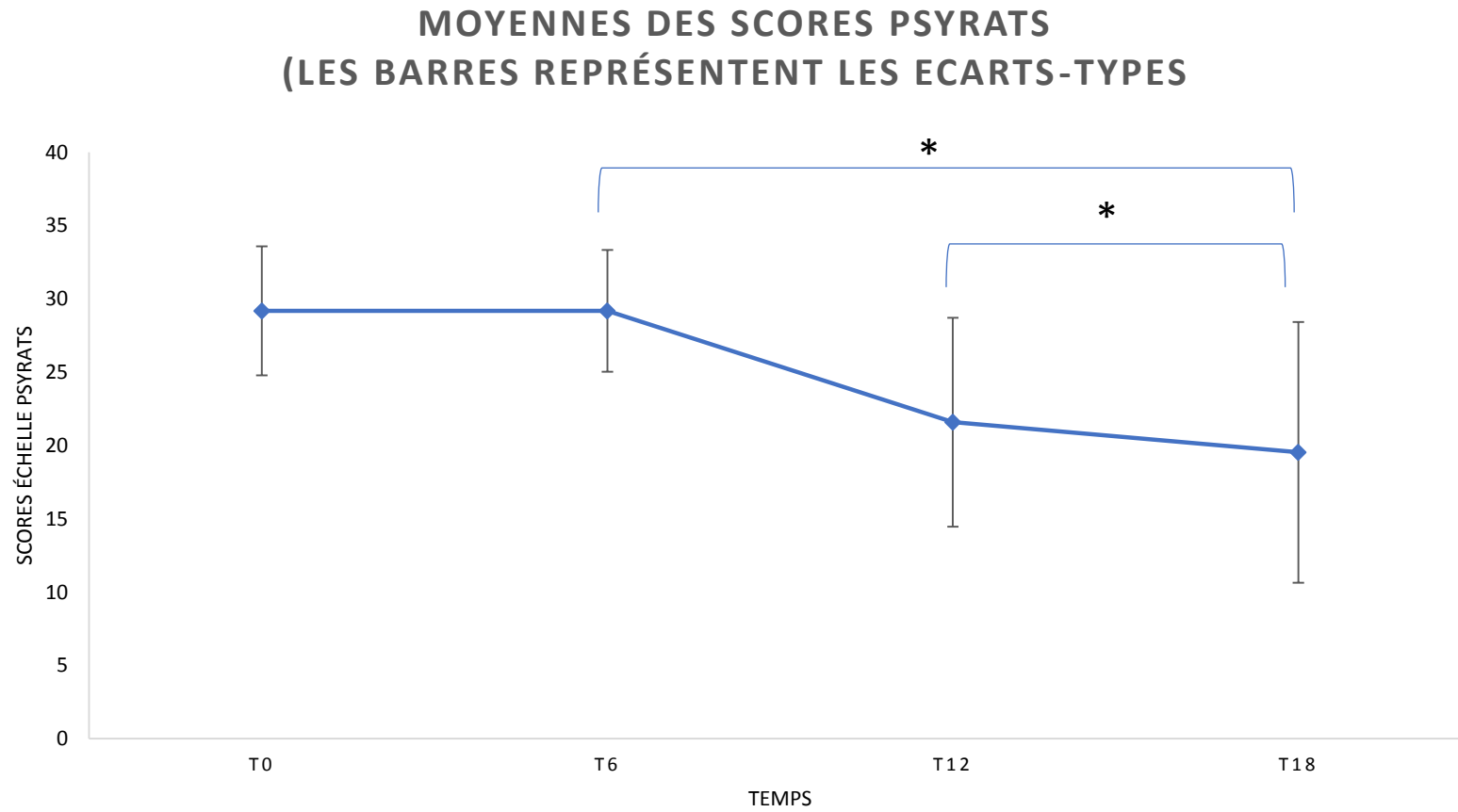
6 centres ont déjà mis en place le protocole !! :

Avec le soutien de l'AFTCC, la
FERREPSY et le CHU de
Toulouse

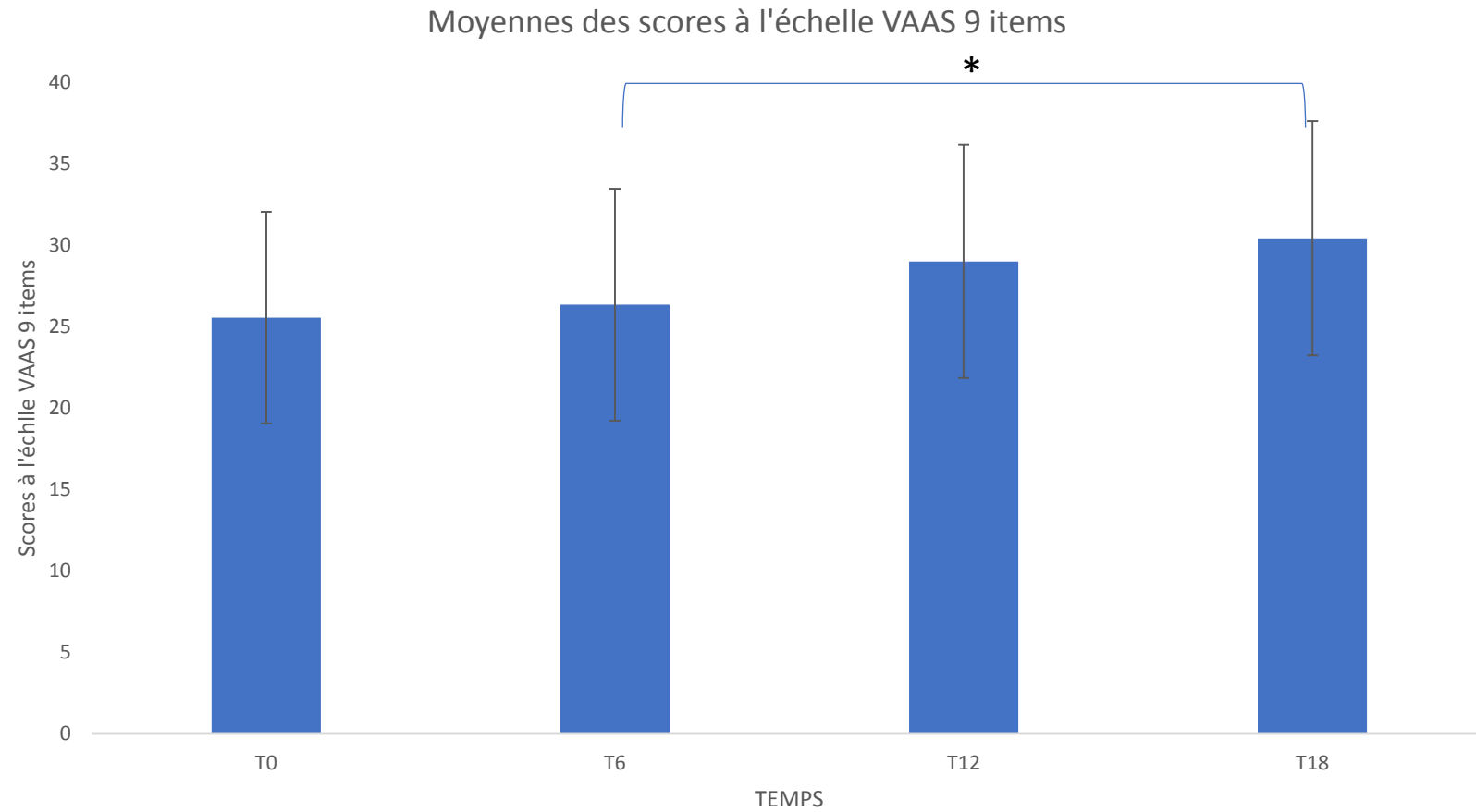


Résultats intermédiaires de
l'étude ACCEPT VOICES :

Intensité des Hallucinations



Evolution de l'acceptation



ACCEPT VOICES : Perspectives

- Groupe efficace
 - Amélioration du vécu des HAV et de leur acceptation
 - Programme bien reçu par les patients
 - Programme bien accepté et utilisé par les cliniciens
 - Format groupe avantageux
 - Programme compatible avec l'ETP
 - Outil pour la réhabilitation
-
- Formations de cliniciens prévues dès 2020 pour la pratique courante !!

Merci pour votre attention!!!

Contact :

- thomas.langlois@univ-tlse2.fr
- dominique.bordier@ch-lannemezan.fr