

SEMAINE SPORT et SANTE

**APPORTS DE LA THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE
PRISE EN CHARGE NUTRITIONNELLE ET SUIVI DIETETIQUE**

Dr SANSONETTI PERRIN Claudine, le 10 juin 2014

PSYCHOTHERAPIE?

- ✘ Technique de soin qui permet à un sujet d'analyser sa participation dans ce qui lui pose problème et qui est source de souffrance psychique.
- ✘ Travail d'élaboration psychique qui se met en place au travers d'une relation avec un thérapeute.
- ✘ Cela impose l'adhésion du sujet au cadre de soins
- ✘ Cela diffère de l'accompagnement du sujet sain(coaching)
- ✘ Différentes approches: analytique, cognitivo comportementale, systémique,....qui ont des fondements propres parfois opposés.
- ✘ Un contrat doit préciser la technique utilisée, les bases théoriques, le coût et la durée du traitement
- ✘ Un but partagé entre sujet et thérapeute: soulager la souffrance psychique, renforcer de l'autonomie du sujet et retrouver une liberté d'action au quotidien.

FONDEMENTS THEORIQUES DE LA TCC

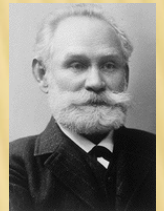
- ✘ Psychothérapie brève(quelques mois).
- ✘ Point de départ: un comportement problème.
- ✘ Prise en charge individuelle ou en groupe.
- ✘ 1^{er} temps analyse fonctionnelle et conceptualisation du cas.
- ✘ Proposition de suivi
 - + Taches(sujet actif) /comportement problème au quotidien.
 - + Travail cognitif :entretiens dirigés interactifs; restructuration cognitive, émergence des postulats.

Modélisation: les conditionnements classique (PAVLOV) et opérant(SKINNER)

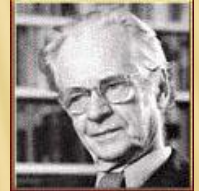
THÉRAPIES COMPORTEMENTALES ET COGNITIVES

LES BASES HISTORIQUES

- × 1901 : PAVLOV : le conditionnement classique, SNV (le conte du chien qui bave)



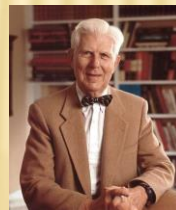
- × 1940-45 : SKINNER : le conditionnement opérant (intérêt des renforçateurs)



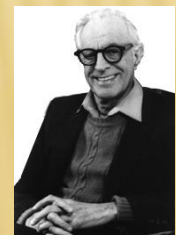
- × 1952 : WOLPE : les théories de l'apprentissage (PIAGET)



- × 1960 : BECK : les théories cognitives



- × 1962 : ELLIS : Thérapie rationnelle émotive



LE CONDITIONNEMENT CLASSIQUE

Organisme



× Stimulus inconditionnel



Réponse inconditionnelle



× Stimulus conditionnel + SI



Réponse inconditionnelle



× Stimulus conditionnel



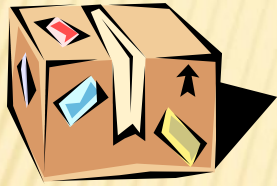
Réponse conditionnée



× Le CC pavlovien agit essentiellement sur le système nerveux végétatif

CONDITIONNEMENT OPÉRANT

BÉHAVIORISME DE LABORATOIRE

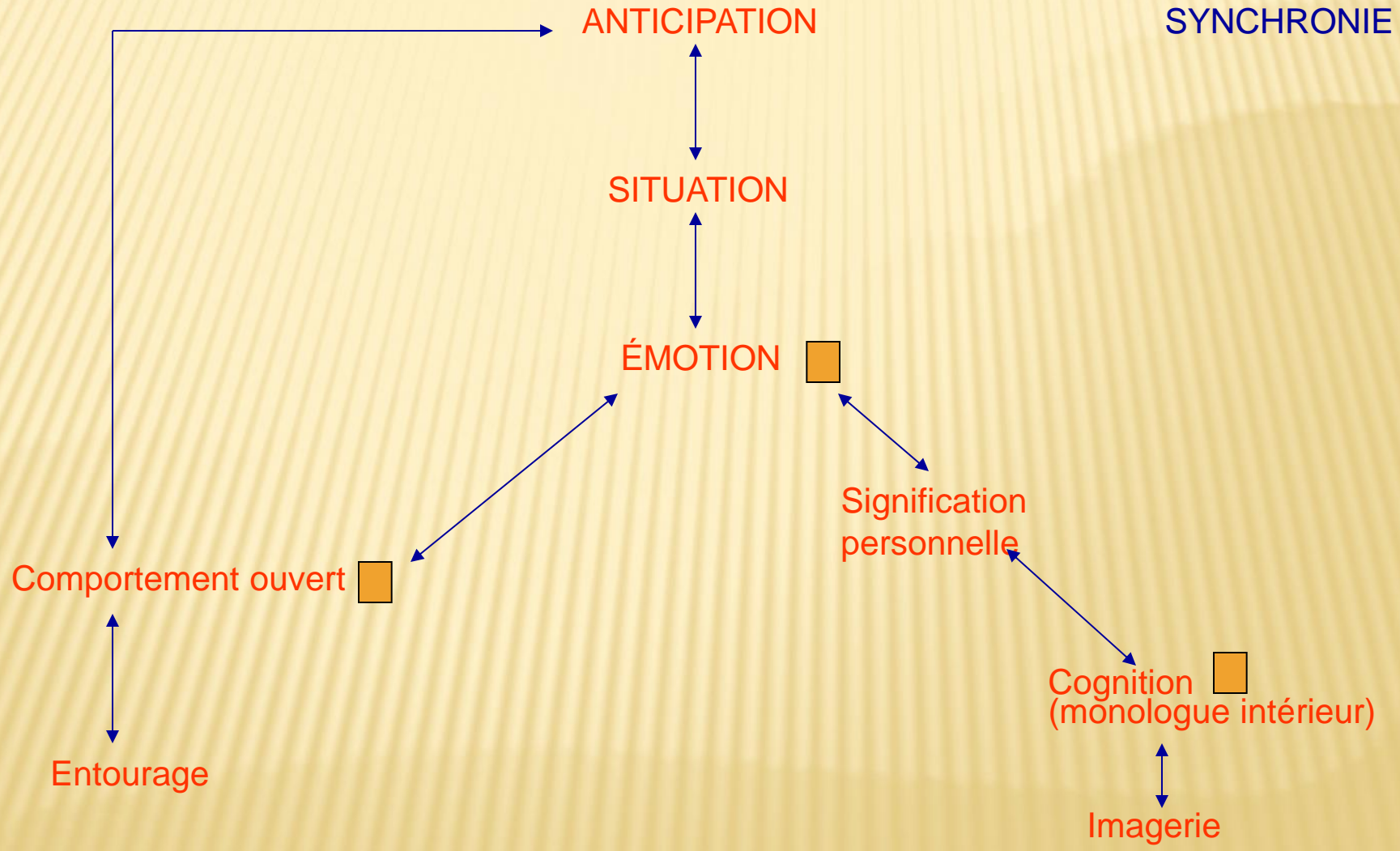


- × Stimulus discriminatif (lumineux)
 - × Réponse (appuyer sur un levier)
 - × Conséquence renforçante (nourriture)
-
- × la présence seule du renforçateur positif entretient la réponse souhaitée

D'après
COTTRAUX et col.

ANALYSE COGNITIVO COMPORTEMENTALE GRILLE SECCA

Nom : _____ Prénom : _____
Problème cible: _____



1 Données structurales possibles

- Génétiques

- Personnalité

2 Facteurs historiques de maintien possibles

3 Facteurs déclenchants initiaux invoqués

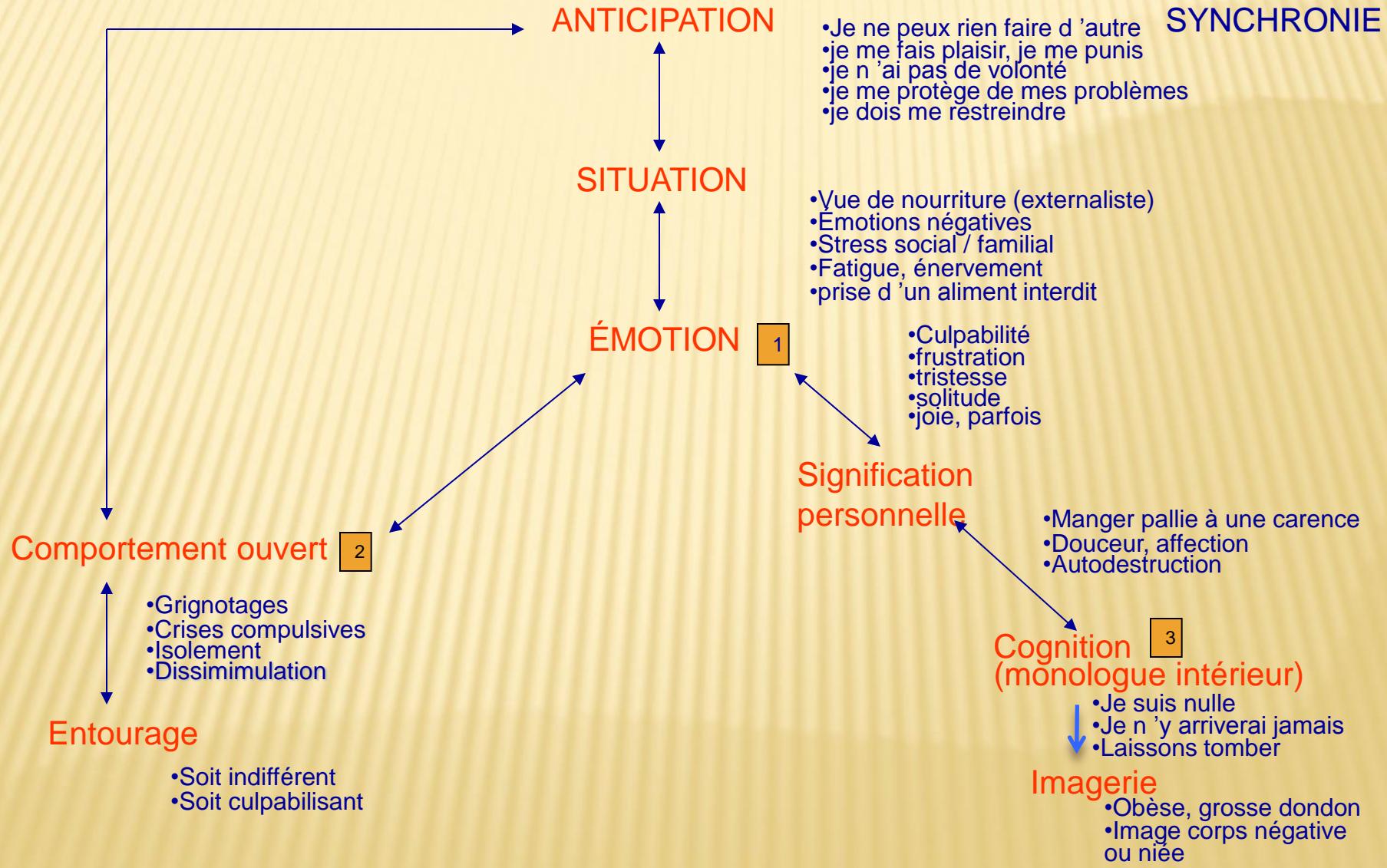
4 Évènements précipitant les troubles

Autres problèmes

Traitements antérieurs

ANALYSE COGNITIVO COMPORTEMENTALE GRILLE SECCA

Nom : Prénom :
Problème cible: **TROUBLE COMPULSIF ALIMENTAIRE (BED)**



ANALYSE COGNITIVO COMPORTEMENTALE GRILLE SECCA

DIACHRONIE

1 Données structurales possibles

- Génétiques

- Prédispositions génétiques
- Troubles alimentaires familiaux
- Attitude protectionniste de l'entourage (le gavage de l'oie)
- Ambivalence affective

- Personnalité

- Anxiété généralisée
- personnalité dépendante
- Personnalité passive agressive
- Score élevé de psychasthénie au minimum

2 Facteurs historiques de maintien possibles

- Nombreux échecs alimentaires et affectifs : comportements en tout ou rien
- Perfectionnisme
- Restriction cognitive
- Auto dépréciation, intolérance aux émotions négatives
- Apprentissage de l'effet shoot : profil toxicomaniaque

3 Facteurs déclenchants initiaux invoqués

- Apprentissage familial à la bouffe
- Succession d'échecs, réels ou perçus, alimentaires ou extra alimentaires
- Maladies, grossesses

4 Évènements précipitant les troubles

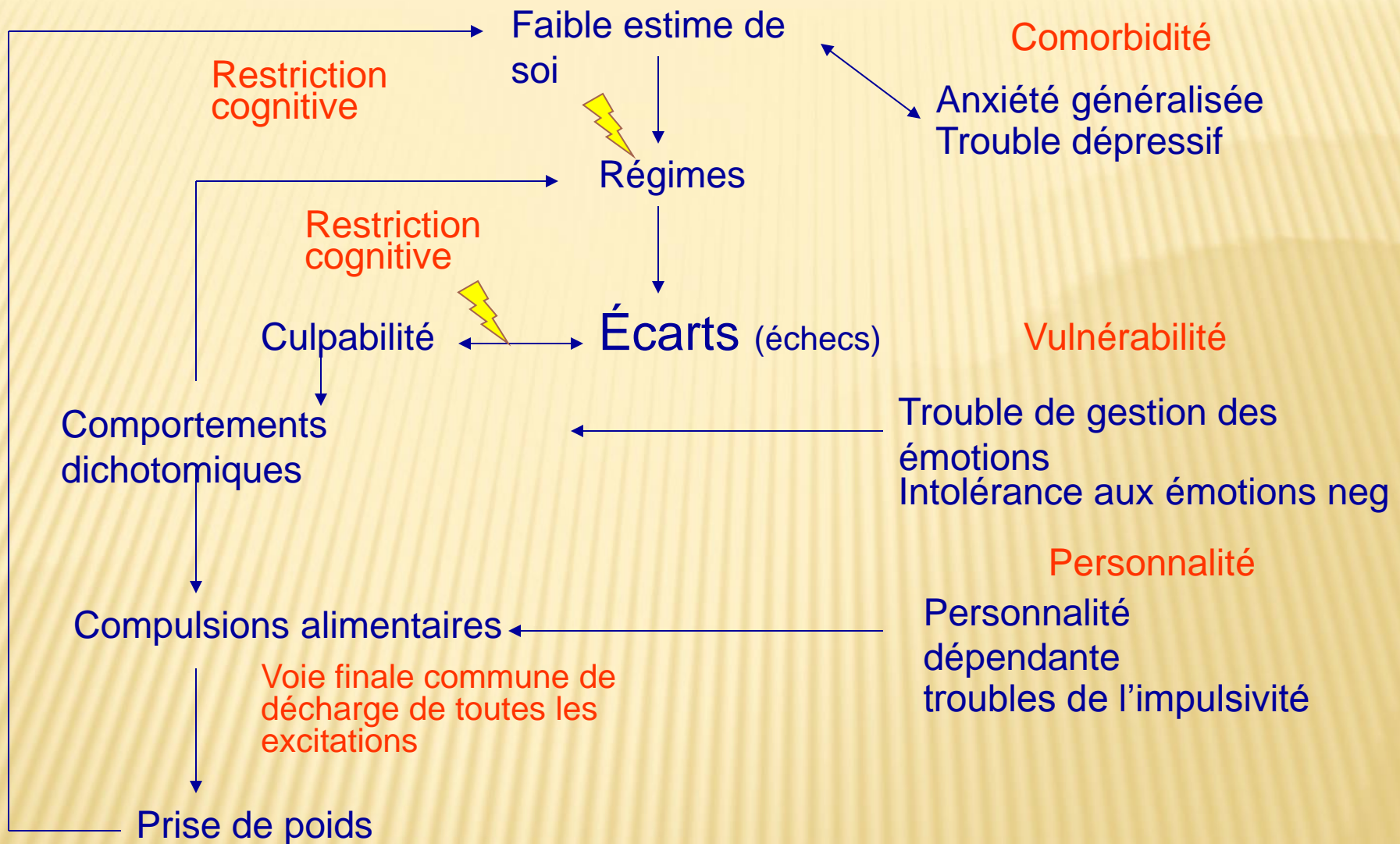
- Stresseurs psycho sociaux
- Multiplicité excessive des sollicitations, négation de sa propre personnalité
- Solitude, frustration

Autres problèmes

- Dépression
- Déficit de l'affirmation de soi
- Déficit de l'estime de soi

Traitements antérieurs

- Médicaments coupe faim
- Régimes itératifs
- Psychotropes, dont Prozac
- Psychothérapies



Conceptualisation du Binge Eating disorder

INDICATIONS

- × Les phobies
- × Les attaques de panique
- × Les problèmes sexuels et de couple
- × Les troubles anxieux
- × Stress post traumatique
- × Les troubles du comportement alimentaire
- × Les dépressions (résistantes aux TTT)
- × Les troubles obsessionnels compulsifs (TOC)
- × Les troubles de personnalité.
- × Douleurs chroniques

Bonne adaptation aux enfants et adolescents (phobies scolaires, troubles attentionnels)

LIMITES

- ✘ Pathologies:
 - + Etats délirants non stabilisés.
 - + Manifestations hystériques
- ✘ Demande de prise en charge qui ne correspond pas aux attentes du patient(pression familiale, pression de soignants).
- ✘ Manque de motivation.

LIENS AVEC LES AUTRES APPROCHES

- ✘ Compatible avec
 - + Autre psychothérapie (analytique, systémique
 - + Traitement médicamenteux
- ✘ Bien déterminer les objectifs de chaque prise en charge.
- ✘ Idéalement il faut permettre aux différents thérapeutes d'évaluer l'évolution du patient (ex: réunions de concertation).

PLACE DANS LE SUIVI DIÉTÉTIQUE

- ✘ Lorsqu'il y a nécessité de travailler sur un **comportement** problème: mangeur compulsif, anorexie, boulimie, etc...
- ✘ Quand il y a une demande du sujet.
- ✘ Quand il y a l'engagement du sujet (intérêt des entretiens motivationnels).
- ✘ Trouver le bon moment pour la proposer.

CONCLUSIONS

- ✘ C'est une technique parmi d'autres !
- ✘ Cela nécessite un professionnel formé.
- ✘ Cela sous entend un sujet acteur des soins et demandeur.
- ✘ Cela signifie une relation de confiance entre les deux .
- ✘ C'est un travail axé sur le quotidien.
- ✘ C'est compatible avec d'autres techniques psychothérapeutiques.
- ✘ Cela peut amener le sujet à un travail personnel plus approfondi(type analytique).