



QU'EST-CE QUE LA PSYCHOTHÉRAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE ?

LA PSYCHOTHÉRAPIE COGNITIVE

Développée dans les années soixante aux Etats-Unis, la psychothérapie cognitive a pris son essor en Europe dès les années quatre-vingt. Son efficacité pour traiter diverses formes de souffrance psychique a été bien établie sur le plan scientifique à un niveau international.

Dans une thérapie cognitive, on considère que nos émotions et nos comportements sont en bonne partie déterminés par la manière dont nous interprétons les événements de notre vie. Autrement dit, on peut toujours voir les choses de différentes manières et se sentir plus ou moins bien selon le sens que nous donnons aux événements.

Exemple : *Christiane croise dans la rue son ami André, qui continue son chemin sans s'arrêter. Si Christiane se dit « il m'ignore, il ne m'aime plus » (pensée), elle se sentira probablement triste (émotion). Si elle se dit « quel culot, il ne m'a même pas saluée ! », elle se sentira en colère, et si elle se dit « mais qu'est-ce que je lui ai fait ? est-ce qu'il m'en veut ? », elle se sentira coupable et inquiète.*

On peut remarquer dans cet exemple que Christiane semble considérer ses pensées non pas comme des interprétations de la situation, mais comme des certitudes. La thérapie cognitive vise précisément à faire la différence entre les faits et leur interprétation, et à chercher d'autres manières de voir les choses. Si Christiane envisageait que peut-être son ami André ne l'a tout simplement pas vue, elle ne se sentirait ni triste, ni en colère, ni coupable, ni inquiète...

Dans le cadre d'une thérapie cognitive, une fois que le problème à traiter a été défini, le patient est invité à identifier, puis modifier ses cognitions (pensées, croyances - ce qu'il se dit à lui-même dans telle ou telle situation), ce qui aura une influence sur ses émotions (ce qu'il ressent), et ses comportements (ce qu'il fait), ces trois dimensions étant toujours liées.

Cognitions
Ce que je me dis → Emotions
Ce que je ressens → Comportements
Ce que je fais

Il s'agit donc d'envisager d'autres manières de penser, qui auront un effet sur la manière de ressentir et de se comporter. Il ne s'agit pas de trouver des « pensées positives » qui nieraient la réalité, mais des pensées plus réalistes, qui correspondent à une vue plus objective de la situation. Cette technique est appelée restructuration cognitive.

LA PSYCHOTHÉRAPIE COMPORTEMENTALE

Dans une psychothérapie comportementale, souvent associée à une psychothérapie cognitive, on cherche à modifier activement les comportements problématiques au moyen d'exercices progressifs que le patient apprend à pratiquer pendant les séances de thérapie et reproduit ensuite entre les séances.

Ce type de thérapie a depuis longtemps fait les preuves de son efficacité, notamment pour le traitement des phobies. Elle repose sur des principes physiologiques tels que l'habituation : lorsqu'on s'expose suffisamment souvent et longtemps aux situations que l'on redoute (au lieu de les éviter, ce qui maintient le problème), l'anxiété, très forte au début, finit par diminuer et disparaître, parce que notre organisme s'y habitue progressivement. Cette technique s'appelle l'exposition.

Une thérapie comportementale peut aussi inclure des méthodes de relaxation (afin de gérer le stress ou l'anxiété) et/ou d' (pour apprendre à exprimer son point de vue dans diverses situations sociales).

QUELQUES ASPECTS TECHNIQUES

- La thérapie cognitive et/ou comportementale peut être pratiquée selon les cas en individuel, en couple, ou en groupe. Il s'agit d'une thérapie **structurée** (on se concentre sur un problème à la fois, on se fixe des objectifs concrets, le patient pratique des exercices entre les séances, etc...), **limitée dans le temps** (le plus souvent quelques mois, avec des bilans intermédiaires) et centrée sur les problèmes du **présent** (sauf pour les problèmes de personnalité, pour lesquels il est nécessaire de remonter dans le passé).

- Une thérapie individuelle se déroule en **face à face**, à une fréquence qui est généralement d'une séance par semaine. Dans la relation thérapeutique, l'accent est mis sur le dialogue et la **collaboration**. Le thérapeute et le patient sont tous les deux actifs. Ils cherchent ensemble des idées et de nouvelles stratégies pour que le patient puisse faire face à ses problèmes. Ces nouvelles possibilités sont ensuite testées par le patient dans sa vie quotidienne.

Après une thérapie cognitive et/ou comportementale, le patient dispose d'outils efficaces pour agir sur ses pensées, ses émotions, et ses comportements. Il pourra ainsi les utiliser dans les situations difficiles sans l'aide d'un thérapeute.