



LA THÉRAPIE COGNITIVE COMPORTEMENTALE DE GROUPE : EFFETS, PROCESSUS ET APPLICATIONS

Tania Lecomte, Ph.D.,
Professeure Titulaire, Dépt Psychologie, UdeM
Chercheure FQR-S sénior, CRIUSMM

Pourquoi offrir la TCC en début de psychose?

- o Les effets des médicaments ne sont pas optimaux pour tous – pour environ 30%, certains symptômes persistent.
- o TCC offre de l'espoir et soutient que les personnes peuvent avoir un certain contrôle sur leurs symptômes et leur maladie.
- o Plusieurs études ont démontré l'existence de certains biais cognitifs dans la psychose; biais qui sont modifiables par la TCC.

Recherche

- o À ce jour, plus de 30 essais randomisés soutiennent l'efficacité de la TCCp, démontrant en moyenne des bénéfices en post-thérapie, et parfois plus important au suivi.
- o Les résultats positifs concernent les symptômes (+, -, totaux) ainsi que le fonctionnement social et l'estime de soi (Wykes et al., 2008).

Qu'est-ce que la TCCp?

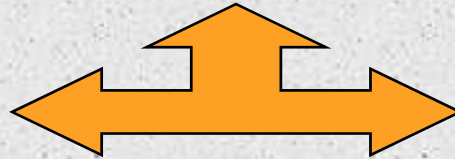


- Provient du modèle de TCC pour la dépression de A.T. Beck. Le but est de modifier les croyances et pensées dysfonctionnelles en utilisant des techniques cognitives et comportementales spécifiques, dans un contexte d'alliance thérapeutique.
- S'appuie sur la conception suivante: les pensées et comportements irrationnels permettent le maintien des symptômes. Autrement dit, selon la situation donnée, la personne développe une croyance ou pensée qui engendre chez elle des émotions et des comportements particuliers, lesquels tendent à maintenir les symptômes.

TCC

o Les TCC de la TCC:

Tableau de la situation → Croyances → Conséquences

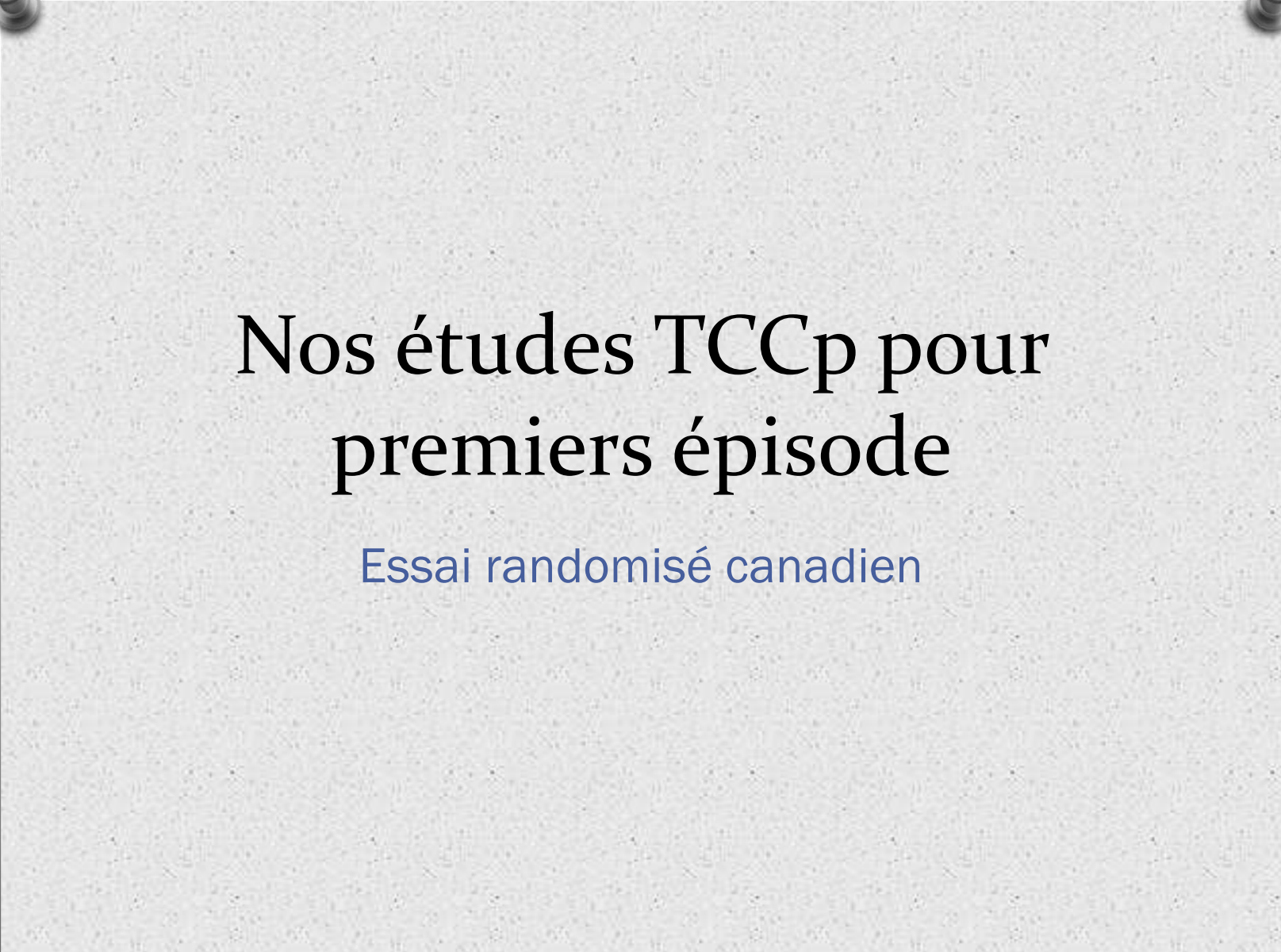


Quelle est la situation?

Pensées?

*Émotions et
comportements découlant*

A- Antécédent <i>Situation?</i>	B- Croyance <i>Pensée?</i>	C- Conséquence <i>Emotion?</i> <i>Comportement?</i>
<i>Le chauffeur d'autobus me dévisage.</i>	<i>Il connaît des choses à mon sujet</i> -- <i>Je lui rappelle quelqu'un...</i> <i>Il me trouve beau (belle)</i>	<i>Je me cache J'ai peur</i> -- <i>Je ne m'en fais pas Pas d'émotion précise</i> <i>Je souris!</i> <i>Je me sens bien</i>



Nos études TCCp pour premiers épisode

Essai randomisé canadien



Référés:
N=210

Figure 1

Randomisés
N=129

TCC

GS

Contrôle

T0
N=48

T0
N=54

T0
N=27

T1
N=42

T1
N=33

T1
N=23

T2
N=35

T2
N=17

T2
N=13

T3
N=14

T3
N=5

T3
N=7

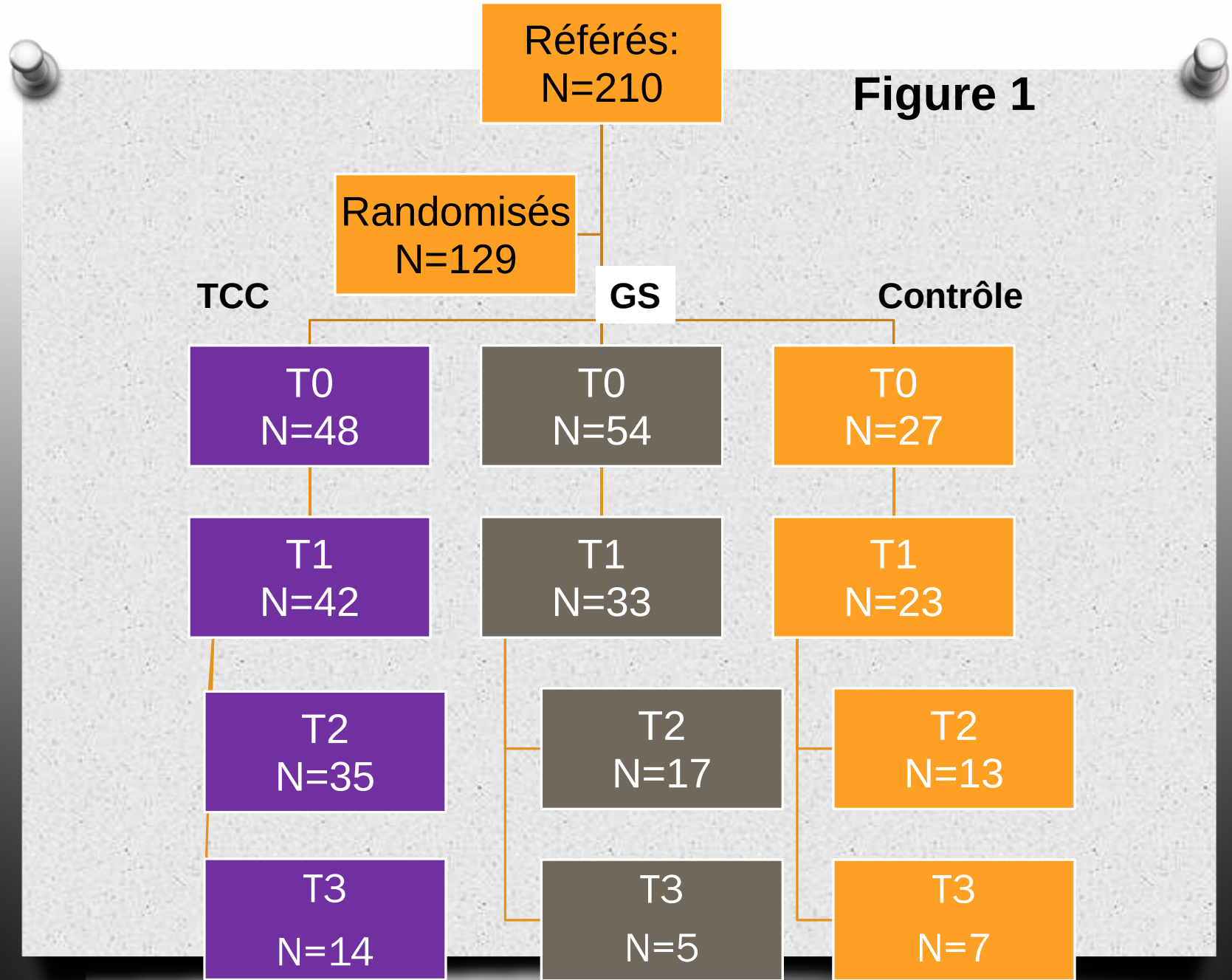


Figure 2 – BPRS total

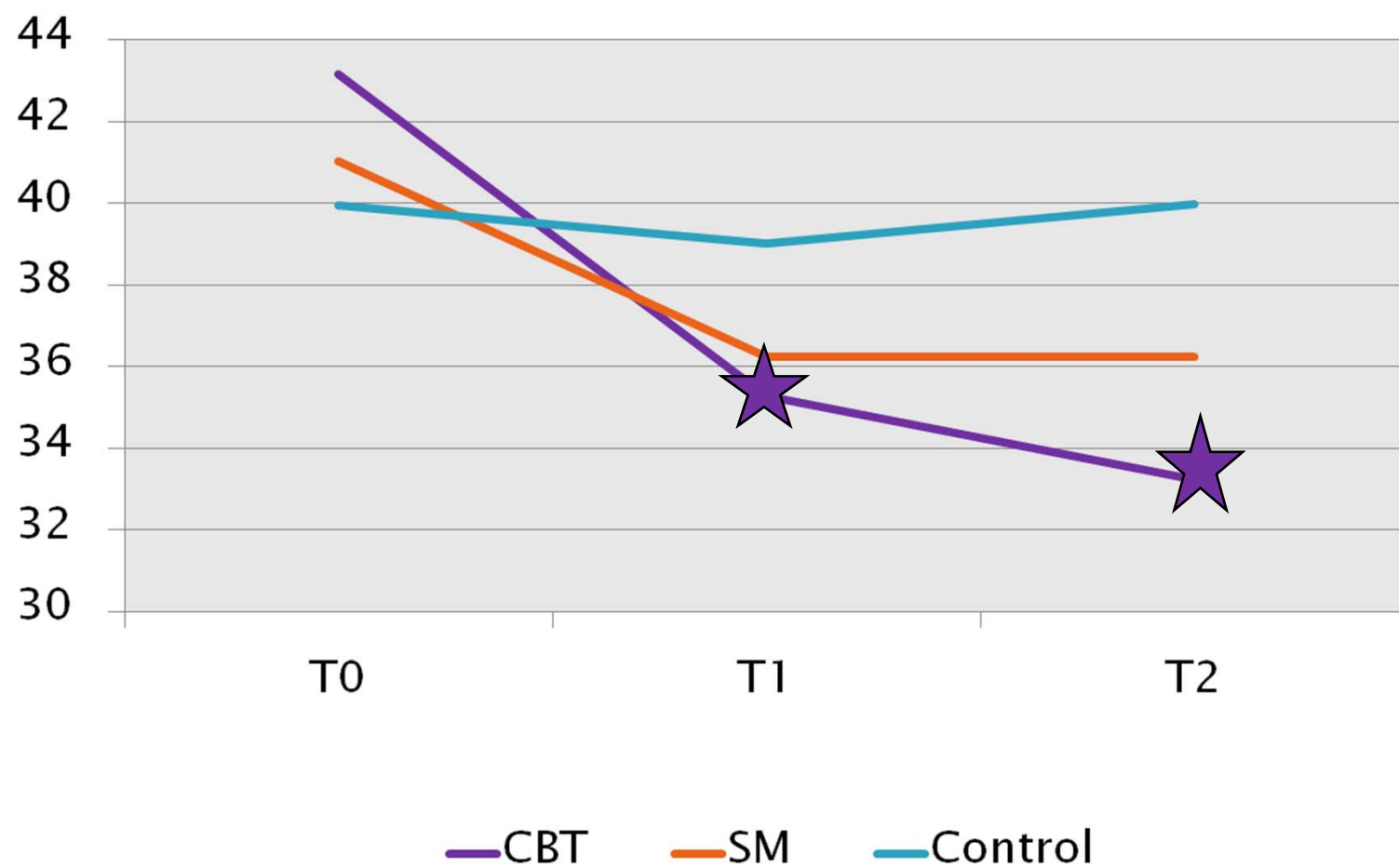


Figure 3 – BPRS symptômes positifs

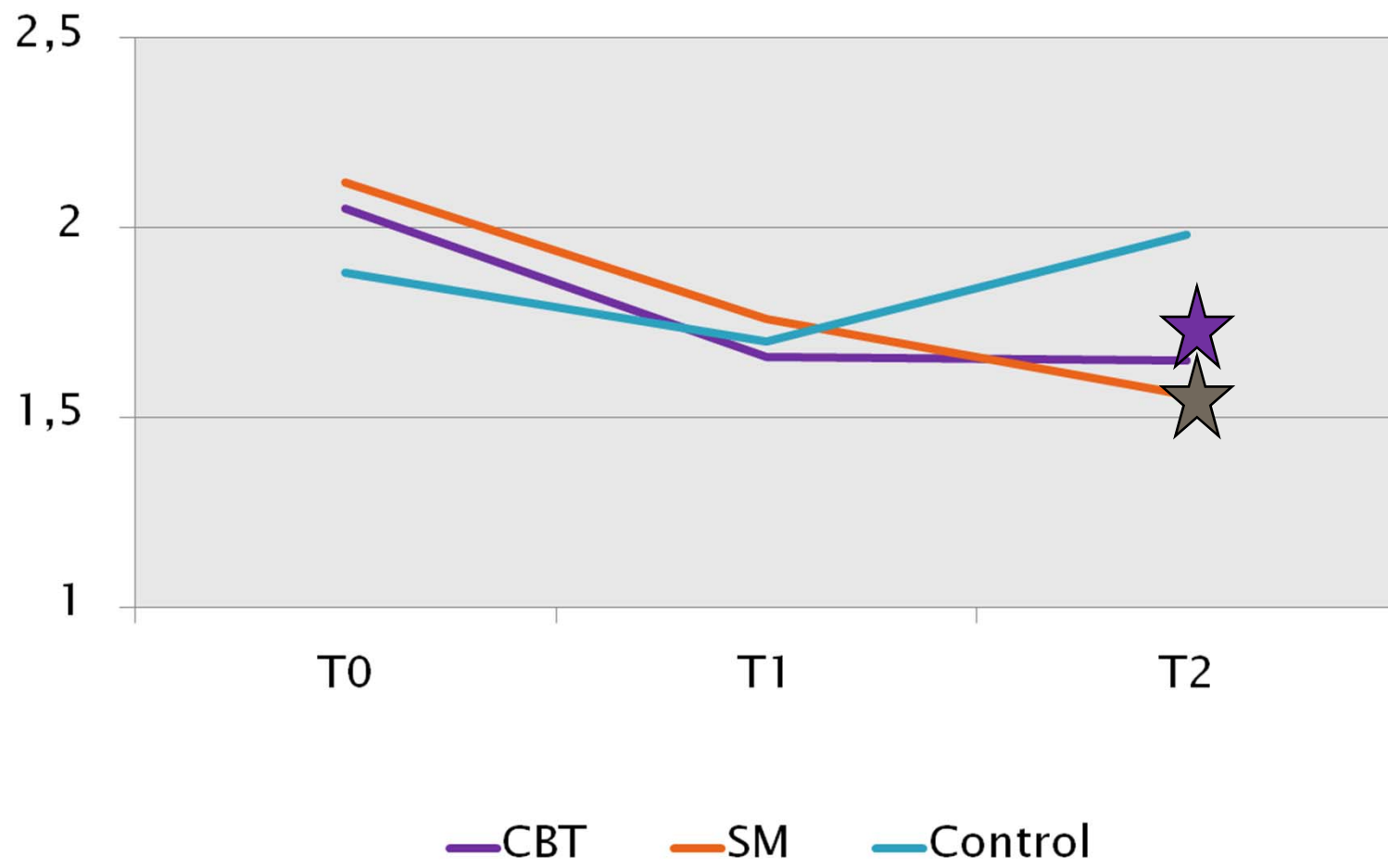


Figure 4 – Estime de soi (SERS) total

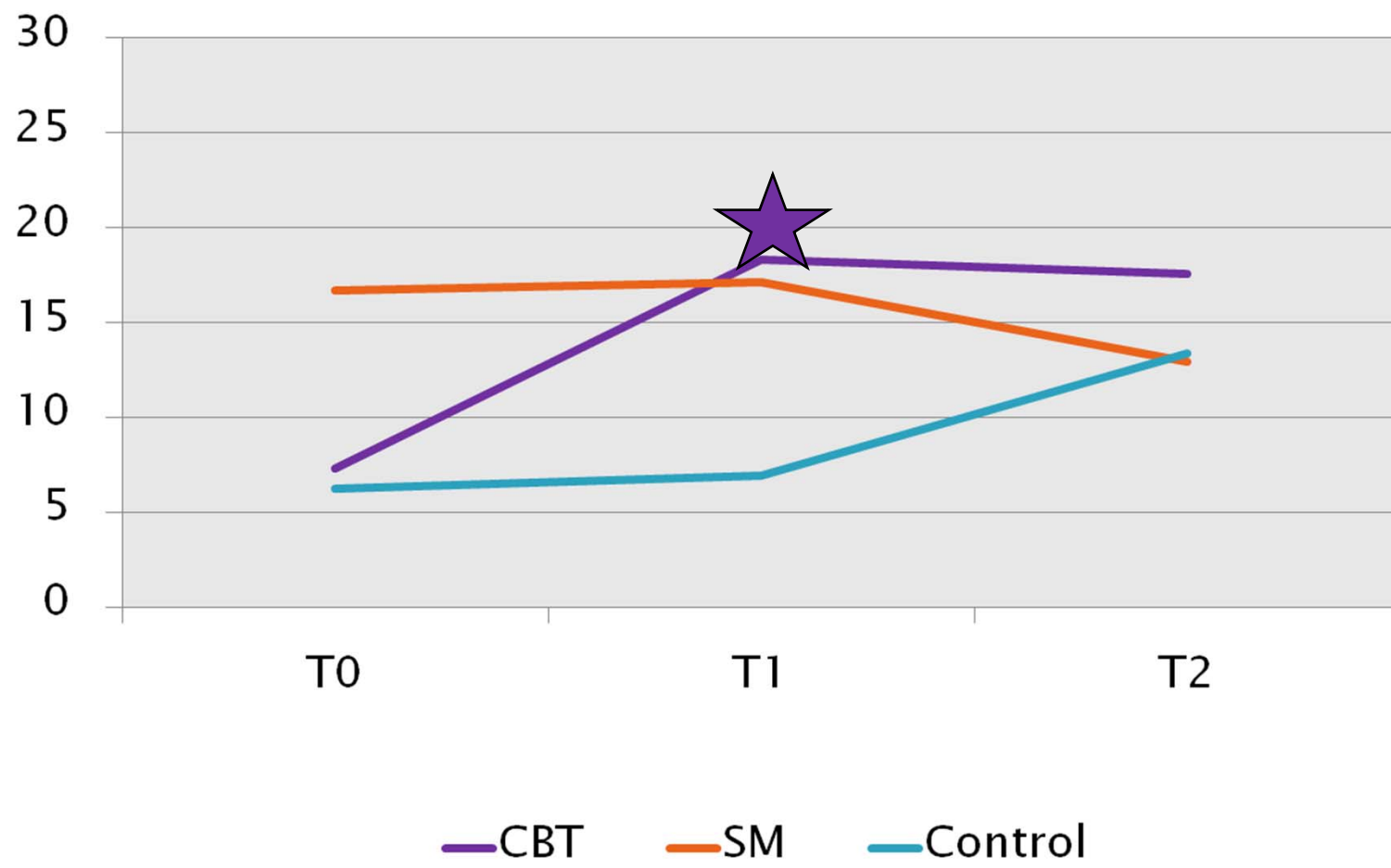


Figure 5 – Active coping

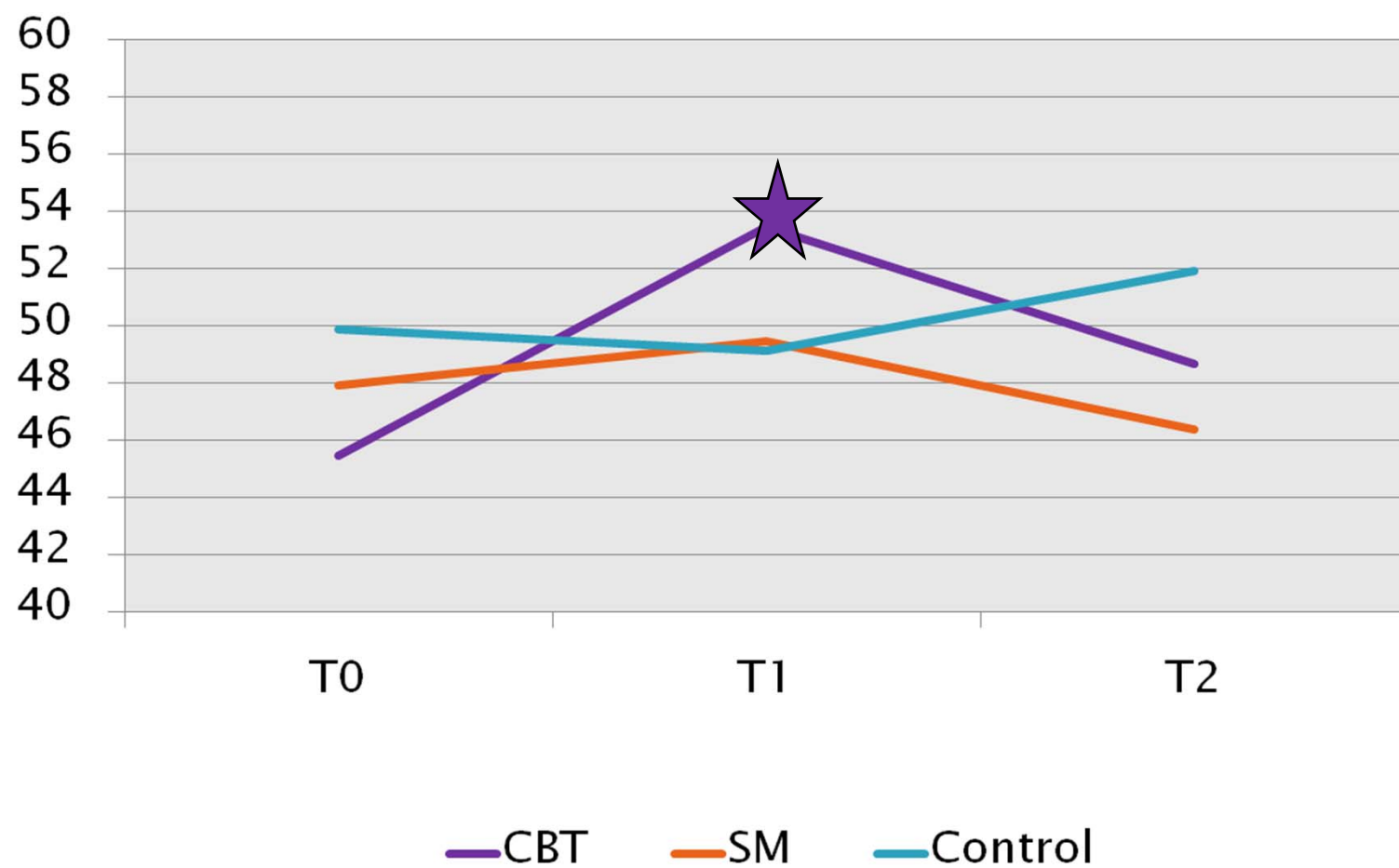
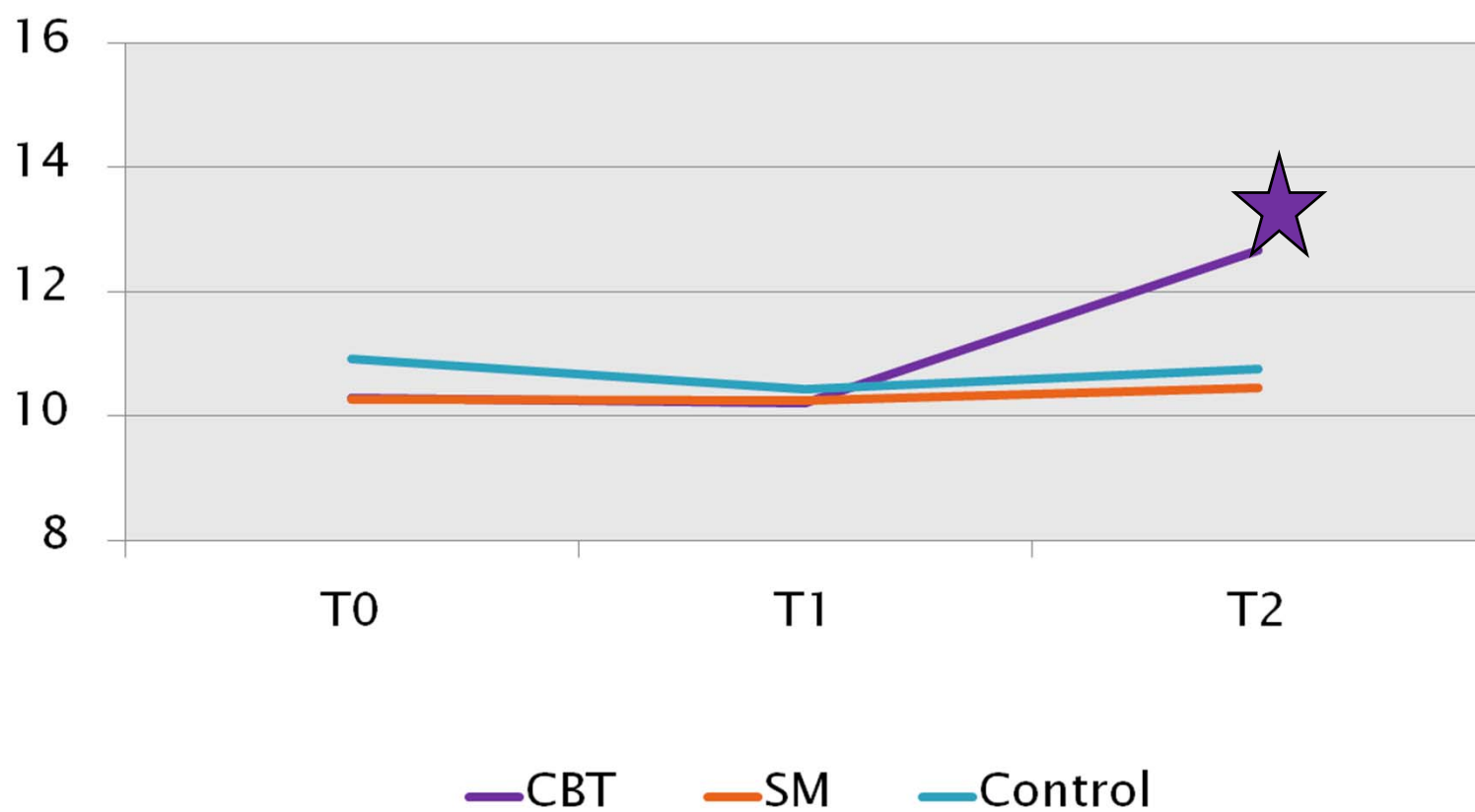
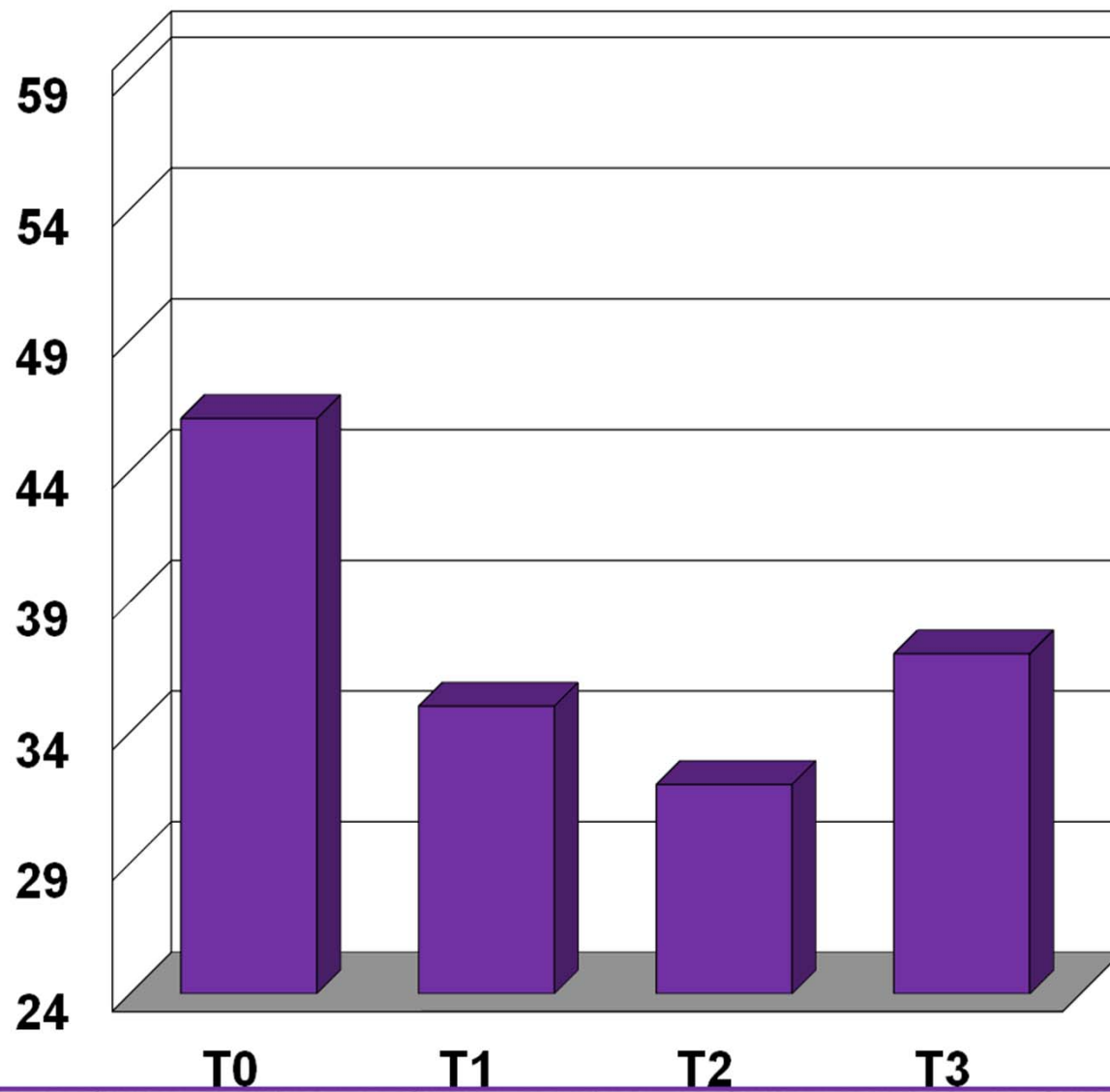


Figure 6 – soutien social – attachement

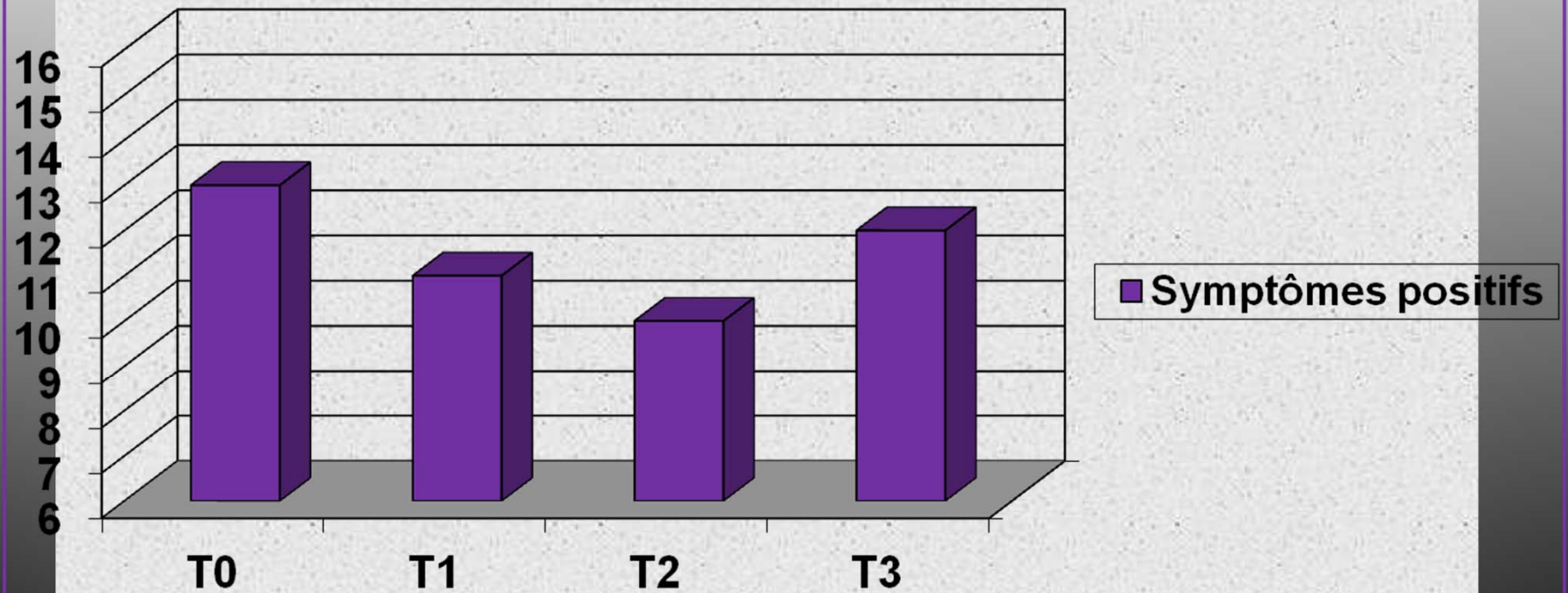


Suivi à un an - TCC seulement

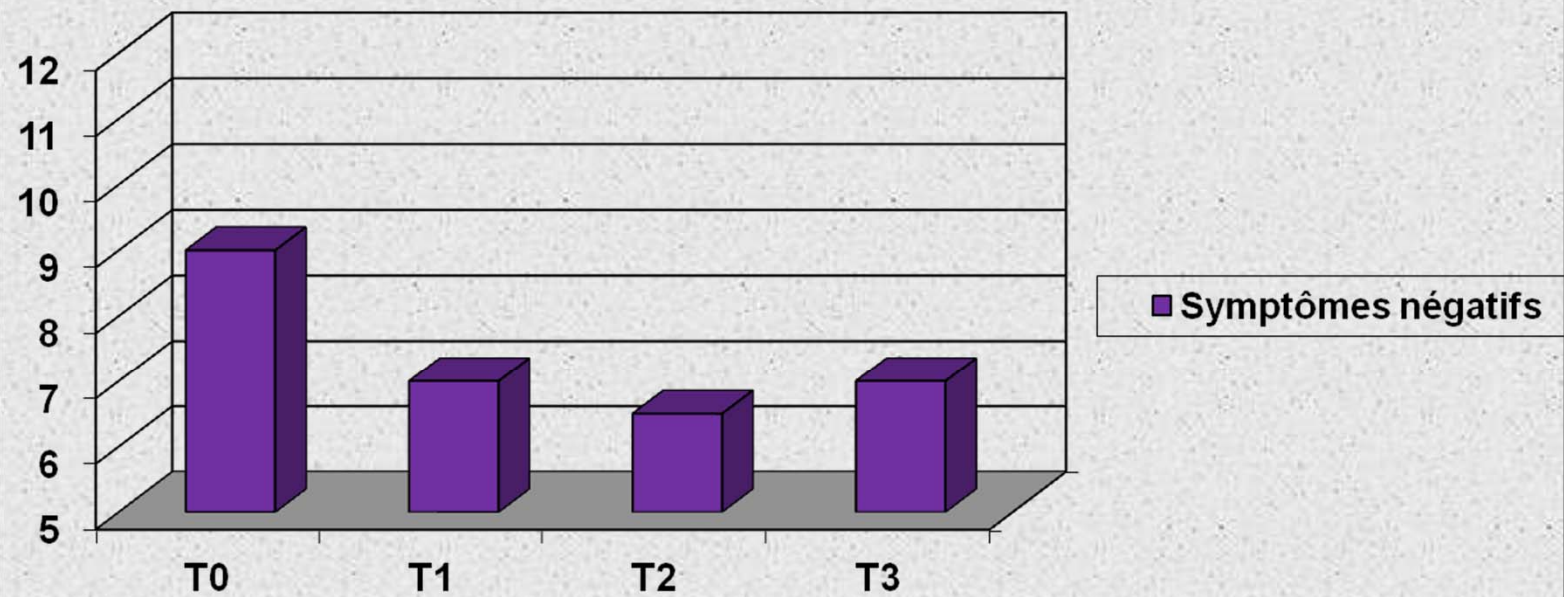


■ BPRS overall symptoms

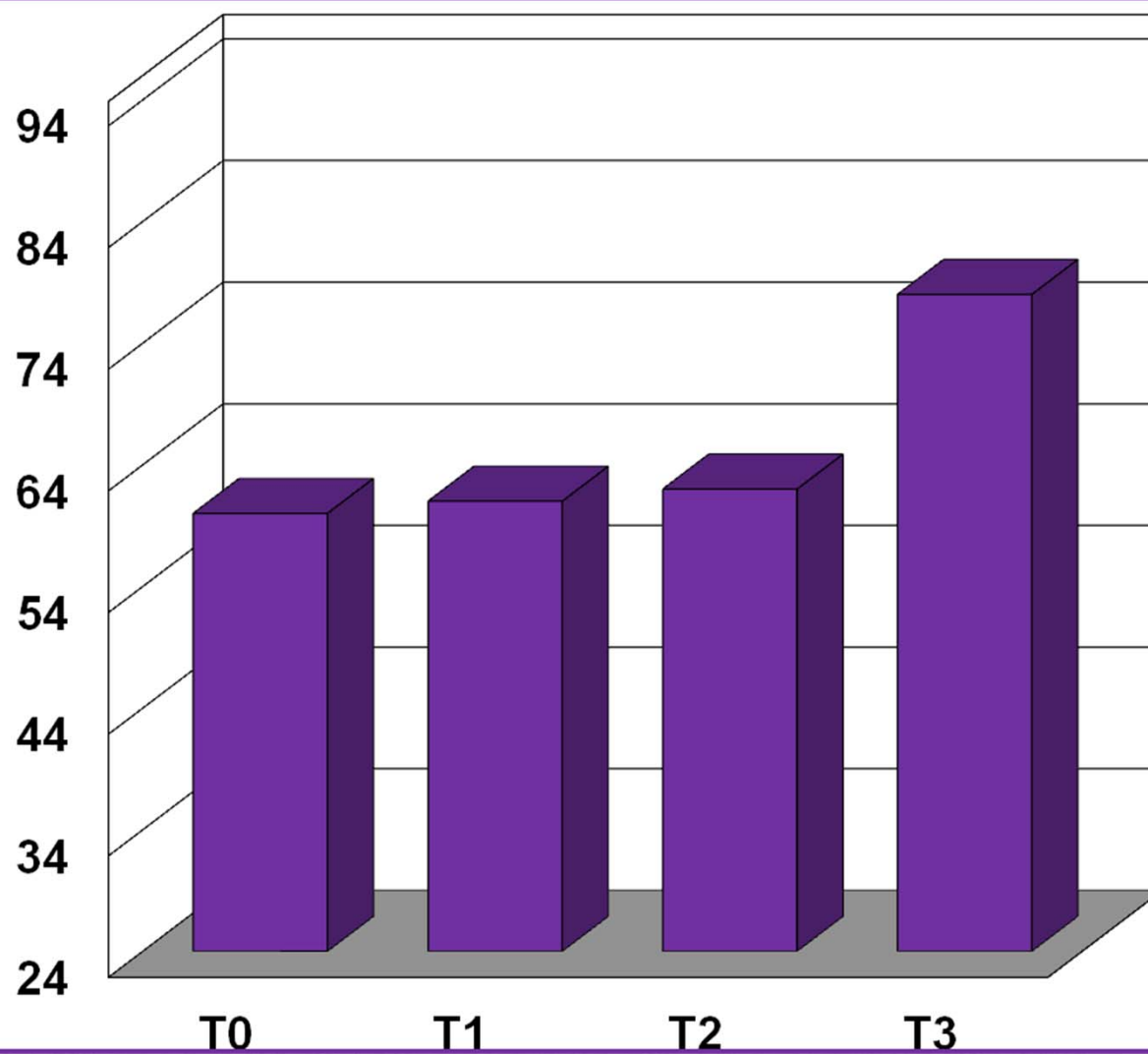
Suivi à un an – TCC seulement



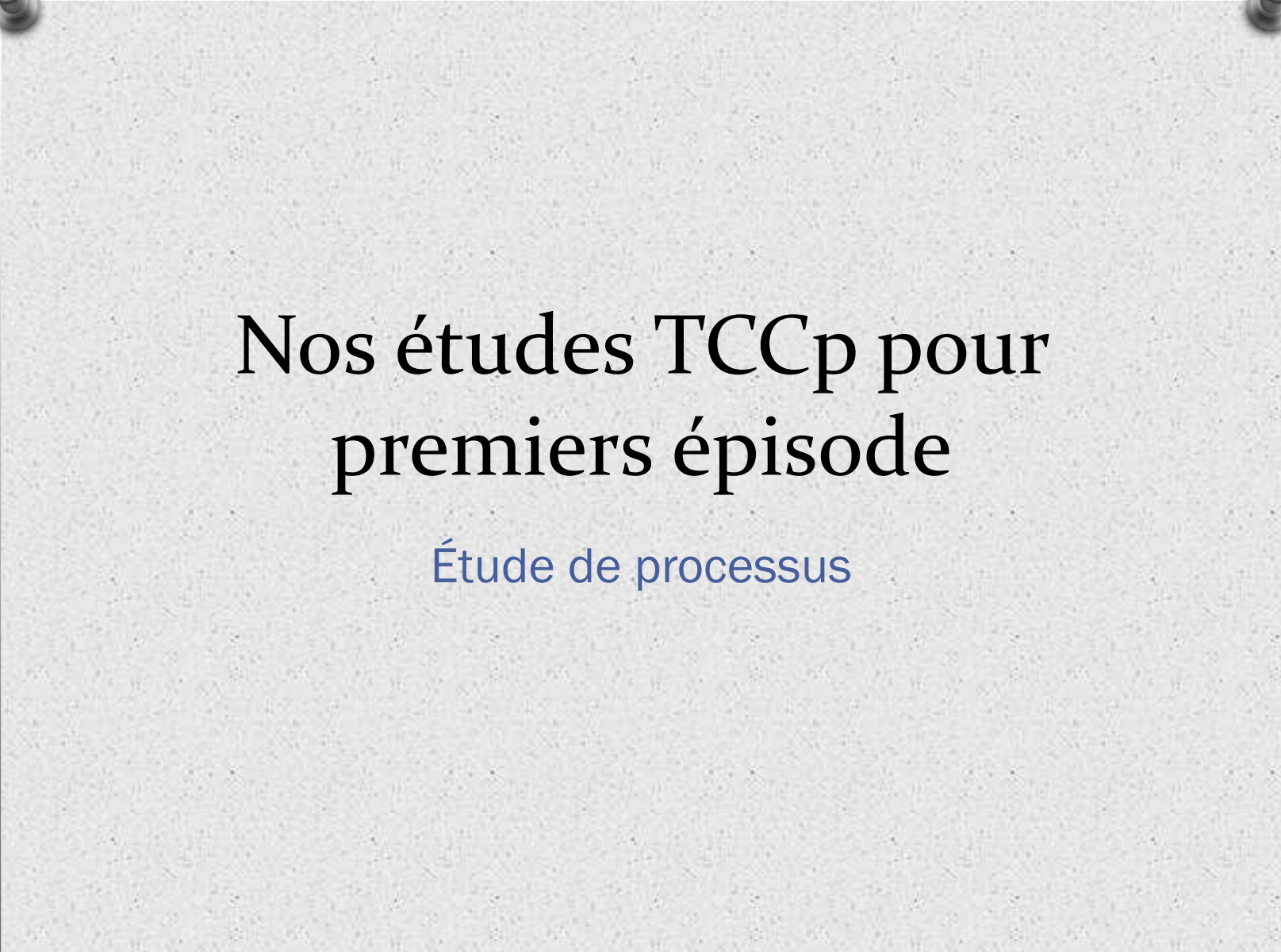
Suivi un an TCC seulement



Suivi à un an - TCC seulement



■ Soutien social



Nos études TCCp pour premiers épisode

Étude de processus

Méthode

- 50 personnes recrutées du JAP et du PEPP (IUSMM) de 2008 à 2011.
- Données recueillies pré, post-thérapie et six mois, ainsi qu'à chaque rencontre et à chaque mois.
- Toutes ont reçu 24 rencontres de TCCp de groupe

Réplique des résultats de l'essai

9 °E° , °	T0 (baseline)	T1 (post-therapy)	T2 (6 month follow-up)	T1-T0	T2-T0
<i>Symptoms</i>					
BPRS total	1.78 (0.47)	1.63 (0.38)	1.57 (0.41)	t(38)=-2.06*	t(28)=-2.36*
positive	2.59 (1.42)	2.01 (1.07)	1.65 (0.82)	t(38)=-3.18**	t(28)=-3.31**
negative	1.71 (0.78)	1.75 (0.80)	1.63 (0.71)		
<i>Self-esteem</i>					
SERS					
positive	43.63 (10.45)		47.98 (10.48)	N/A	t(30)=2.25*
negative	-30.98 (11.79)		-31.71 (21.51)	N/A	
Perceived improvements					
CHOICE	6.35 (1.76)	6.97 (1.48)	7.34 (1.37)	t(40)=2.54*	t(28)=3.26**
Coping/symptom severity					

Résultats- sommaire

- o Améliorations au niveau des symptômes, de l'estime de soi, et de l'auto-évaluation de son amélioration étaient liés à l'alliance thérapeutique, la cohésion de groupe ainsi qu'à l'optimisme.

Résultats

BPRS positif

- o En post-thérapie, les meilleurs prédicteurs de l'amélioration du BPRS tot:
 - o Cohésion de groupe (moy), le facteur compatibilité
 - o Moins de fluctuations dans l'alliance du thérapeute
 - o Optimisme pendant le dernier mois de thérapie
 - o $R^2=0.57$



Nos études TCCp pour premiers épisode

TCC de groupe pour maintien au travail

TCC ici utile car...

- o Difficultés au niveau de l'adaptation (coping) et des croyances dysfonctionnelles :
 - o Attentes irréalistes ou inadéquates
 - o Mauvaises stratégies de gestion du stress ou d'adaptation
 - o Croyances erronées à propos du milieu du travail ou concernant ses propres habiletés

Contenu du groupe TCC-SE

- 1 - Gérer le stress au travail
- 2-3- Reconnaître et modifier mes pensées liées au travail
- 4- Surmonter les obstacles liés à l'intégration au travail
- 5- Mes forces et compétences liées au travail
- 6- Accepter les critiques et l'affirmation positive de soi au travail
- 7-8 Mes meilleures stratégies au travail

échantillon

- o 160 participants à un programme de soutien à l'emploi.
- o 80 participants recevront 8 sessions de TCC-SE
- o 80 participants, équivalents en terme sociodémographique, seront utilisés comme comparaison (SE seulement).
- o recrutement sera terminé en octobre 2014



Conclusion

- TCC pour psychose de groupe est efficace pour les personnes suite à un premier épisode.
- Format semi-structuré de 24 rencontres est facilement applicable (après une formation brève) par divers intervenants du milieu.
- Le format lui-même, de groupe, créant une cohésion ainsi que l'alliance et l'espoir véhiculé dans le groupe permet aux personnes d'oser mettre en pratique les exercices et techniques présentées.
- Cette approche risque aussi d'être utile pour le soutien en emploi, et a déjà aussi fait ses preuves auprès des familles.

Merci!

Tania Lecomte, Ph.D.

Professeure titulaire, chercheure sénior au CRIUSMM

Département de Psychologie

Université de Montréal,

Bur C-358, 90 rue Vincent d'Indy,

C.P. 6128, Succ. Centre-Ville,

Montréal, QC, H3C 3J7

Tel: 514-343-6274

Fax: 514-343-2285

Email: tania.lecomte@umontreal.ca

Website: lespoir.ca