

# Cours aux résidents en psychiatrie à l'Université de Montréal

## Aperçu de la Thérapie Dialectique- Comportementale pour la personnalité limite de Marsha M. Linehan

Par Julie Jomphe  
Psychiatre  
CSSSSL et HSC  
19 novembre 2014



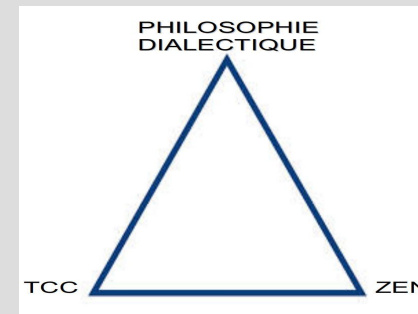
Professor Marsha Linehan

# Plan

- Introduction
- Stratégies centrales et styles de communication
- Dilemmes dialectiques et postulats de base en TDC
- Modes et cibles de traitement
- Modèle bio-social de compréhension du TPL
- 4 modules des groupes d'entraînement aux compétences
- Études sur le modèle original et ses adaptations
- Hospitaliser un pt TPL?
- Les groupes

# Introduction

- La TDC est une TCC 3ème vague
- TPL = échec dialectique
- Dialectique: réconciliation des opposés en un processus continu de synthèse
- Dialectique fondamentale:
  - nécessité d'accepter les patients tels qu'ils sont
  - dans un cadre où on cherche à leur enseigner des manières de changer...



# TDC: stratégies centrales

- Principe: équilibre entre **Acceptation** et **Changement**
  - *L'acceptation de ce qui est, est déjà un changement en soit;*
  - *Le changement ne peut survenir que dans un contexte d'acceptation;*
- Stratégies centrales:
  - **Validation et Résolution de problèmes**

# TDC: Styles de communication

## ACCEPTATION CHANGEMENT

- VALIDATION
- COMMUNICATION RÉCIPROQUE:
  - chaleureux
  - empathique
- RÉVÉLATION DE SOI PERTINENTE
- RÉOLUTION DE PROBLÈME
- STYLE IRRÉVÉRENCIEUX:
  - Style direct, qui attire leur attention par la surprise
  - Il nécessite de se poser et réfléchir...
  - Se manifeste par une réponse inattendue car le thérapeute prend en considération un contexte différent de celui du patient

# Bénéfices de la Validation

- Être compris réduit l'éveil physiologique;
- Augmente la collaboration;
- Réduit l'évitement des émotions adéquates;
- Augmente les comportements adaptés;
- Aide le patient à reconnaître, à nommer adéquatement et à accepter ses pensées, émotions et comportements;
- Permet l'accès à l'émotion primaire, ce qui engendrera des actions plus adaptées aux situations.

# 7 façons de Valider

1. **Écoute/Attention, comportement non verbal qui manifeste de l'ouverture, de l'attention.**
2. **Reflet**, reconnaissance de ce que l'autre dit.
3. **Offrir des idées**, aider à **mettre en mots** de façon **empathique**, aider à **clarifier sans insistance**, **questions ouvertes**.
4. **Recontextualiser le comportement de l'autre en ajoutant plus de compréhension, d'acceptation.**
5. **Normaliser** le comportement de l'autre, reconnaître l'aspect fâchant, etc.
6. **Empathie**, accepter la personne en général. **Ne pas traiter l'autre comme fragile/ incompétent mais comme égal et compétent.**
7. **Vulnérabilité réciproque concordante.** Se dévoiler à l'autre dans le contexte de la vulnérabilité de l'autre tout en gardant le focus sur l'autre.

# Dilemmes dialectiques centraux chez TPL

- Vulnérabilité émotionnelle
- Crises aiguës
- Passivité active

*Influencé par le substrat  
biologique de la régulation  
émotionnelle*

- Auto-invalidation
- Inhibition du chagrin
- Compétence apparente

*Influencé par les conséquences  
sociales de l'expression  
émotionnelle (appris)*



# Postulats de base en TDC

- Les gens font du mieux qu'ils peuvent;*
- Les gens souhaitent s'améliorer;*
- Les gens ont besoin de mieux faire. Ils essaient de toutes leurs forces mais ont besoin d'être encore plus stimulés à changer;*
- Les gens n'ont pas causé toutes leurs difficultés mais ils sont responsables de les résoudre quoi qu'il en soi.*

# Postulats de base en TDC (suite)

*-La vie des gens suicidaires telle quelle est, est insupportable;*

*-Les gens doivent apprendre de nouveaux comportements dans tous les contextes nécessaires;*

*-Les gens ne peuvent échouer dans leur démarche thérapeutique.*

*-Les thérapeutes qui traitent des patients TPL ont besoin de soutien.*

# Modes de traitement

- Orientation:
  - traitement expliqué clairement pour un consentement explicite
  - stratégies d'engagement, motivationnelles pour obtenir la collaboration du patient à son traitement, particulièrement par rapport aux cibles du traitement
- Groupe d'entraînement aux compétences
- Thérapie individuelle TDC
- Appels téléphoniques d'urgence
- Groupe de supervision des thérapeutes
- Autres groupes
- Traitements auxiliaires

# Cibles du traitement

## 1-Priorités comportementales:

- Comportements qui mettent leur vie/intégrité en danger (TS, Automutilation, Gestes impulsifs graves);
- Comportements qui mettent en danger la relation thérapeutique (provoquer le rejet, l'ennui);
- Comportements qui diminuent leur qualité de vie (agressivité, isolement);
- Augmenter les compétences comportementales.

2-TSPT (pas toujours possible peut entraîner régression comportement)

3-Respect de soi et atteindre ses objectifs personnels

# Modèle Bio-social

Dysfonction émotionnelle biologique

+

Environnement invalidant

=

**Dérèglement du système de régulation des  
émotions**



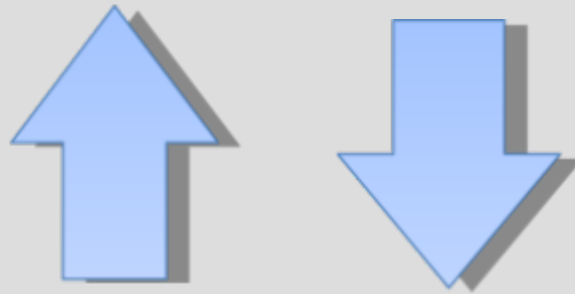
Dérèglements : cognitif, relationnel, comportemental, identitaire



**TPL**

# Dérèglement du système de régulation des émotions

Vulnérabilité émotionnelle



Difficulté à réguler les émotions

# Vulnérabilité émotionnelle

## Forte sensibilité:

- Réactions immédiates
- Réactions à des stimuli faibles

## Réactivité intense:

- Réactions extrêmes/ exagérées
- Sur-excitabilité qui empêche d'utiliser son raisonnement logique pendant le plus fort de l'émotion

## Lent retour à l'état émotionnel de base:

- Réactions qui perdurent
- Contribue à la sensibilité accrue lors d'un prochain stimuli

# Vulnérabilité émotionnelle

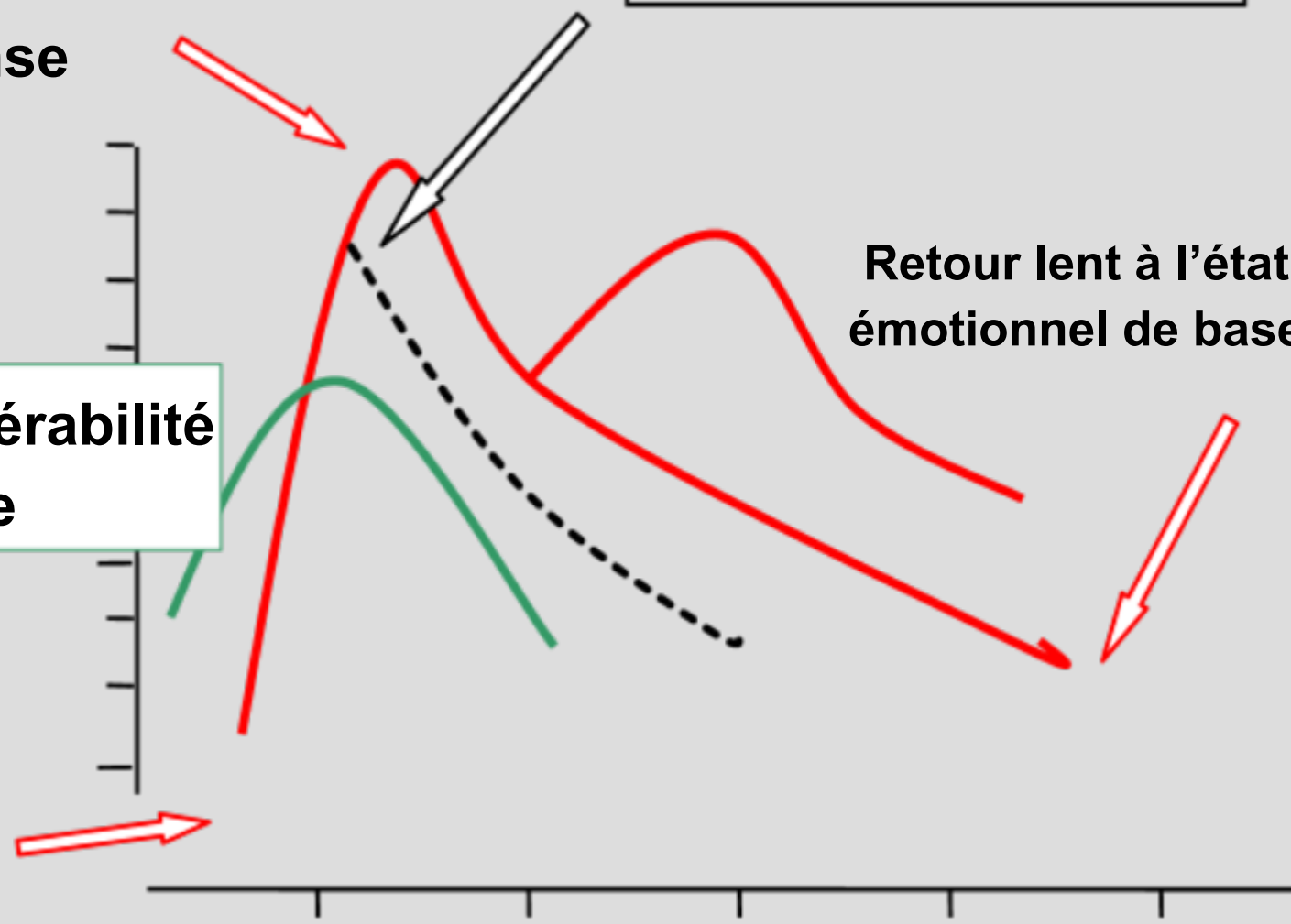
Comportement  
Auto-dommageable

Réactivité  
intense

Réaction sans vulnérabilité  
émotionnelle

Retour lent à l'état  
émotionnel de base

Forte sensibilité  
émotionnelle





# Difficulté à réguler les émotions

1. Difficulté à inhiber les actions mal adaptées et dépendantes de l'humeur.
2. Difficulté à apaiser soi-même les réactions physiologiques induites par une émotion forte.
3. Difficulté à recentrer son attention en présence d'une émotion intense.
4. Difficulté à planifier l'action en fonction d'un objectif ciblé, et non en fonction de l'humeur.

# Modulation des émotions

- Diminuer (ou augmenter) la réponse physiologique associée à une émotion;
- Ré-orienter son attention;
- Maîtriser les actions dépendantes, dominées, ou contrôlées par son humeur;
- Expérimenter les émotions sans escalade ou sans détachement;
- Organiser son comportement en fonction d'objectifs externes, non dépendants de son humeur.

# Environnement invalidant

- Invalider, dans l'éducation, c'est normal!
- Parfois des formes subtiles de rejet/d'invalidation
- Parfois des formes catastrophiques (ex.: abus sexuels)
- L'impact est catastrophique chez individus ayant prédisposition biologique

# Environnement invalidant

1. Rejette la communication d'expériences personnelles;
2. Punit l'expression émotionnelle;
3. Renforce l'escalade émotionnelle;
4. Sur-simplifie les objectifs à atteindre et la résolution de problèmes;
5. Valorise à l'excès le contrôle émotionnel.

# Environnement invalidant:

## 1. Rejette la communication d'expériences personnelles

*L'individu apprend à:*

- Invalider ses émotions
- Chercher dans l'environnement comment penser, ressentir, agir.

*L'individu n'apprend pas à:*

- Nommer ses expériences et émotions
- Quand faire confiance à ce qu'il perçoit en tant qu'interprétation valide des événements
- Gérer efficacement ses émotions

# Environnement invalidant:

**2. Punit l'expression émotionnelle**

**3. Renforce l'escalade émotionnelle**

*L'individu apprend à:*

- Osciller entre inhibition et désinhibition totale (émotions extrêmes)

*L'individu n'apprend pas à:*

- Exprimer ses émotions avec nuance, précision
- Communiquer sa douleur efficacement

# Environnement invalidant:

## 2. Punit l'expression émotionnelle

## 3. Renforce l'escalade émotionnelle: COMMENT?

### 4 façons inadéquates de renforcer les comportements négatifs :

1. **Renforcement positif** des comportements dysfonctionnels : être chaleureux et attentionné après un comportement dysfonctionnel;

2. **Renforcement négatif** des comportements dysfonctionnels : arrêter les critiques, les exigences, les obligations après que le patient augmente sa suicidalité;

3. **Ne pas renforcer un comportement adéquat**, un effort d'auto-gestion. Ex : ignorer un succès dans l'auto-gestion.

4. **Punir les comportements adéquats**. Ex : critiquer les balbutiement/petits progrès dans le développement de nouvelles habiletés plutôt que de miser sur le modeling; augmenter immédiatement les attentes après la démonstration d'une réussite une seule fois, etc

## Environnement invalidant:

**4. Sur-simplifie les buts à atteindre et la résolution de problèmes**

**5. Valorise à l'excès le contrôle émotionnel**

*L'individu apprend à:*

- Réagir très négativement face aux échecs
- Développer des attentes et des objectifs irréalistes
- Avoir des standards perfectionnistes
- Utiliser la punition plutôt que la récompense (dans l'atteinte d'un objectif)

*L'individu n'apprend pas à:*

- Tolérer la détresse
- Gérer ses échecs
- Se fixer des objectifs et des attentes réalistes
- Résoudre les problèmes
- Moduler son comportement efficacement par lui-même



# 4 modules des groupes d'entraînement aux compétences

- COMPÉTENCES DE PLEINE CONSCIENCE
- COMPÉTENCES D'EFFICACITÉ INTERPERSONNELLE
- COMPÉTENCES DE RÉGULATION DES ÉMOTIONS
- COMPÉTENCES D'ACCEPTATION DE LA RÉALITÉ ET DE TOLÉRANCE À LA DÉTRESSE

# Pleine Conscience

- Compétences du Quoi: Apprendre à **observer, décrire, participer** au moment présent.
- Compétences du Comment: **Sans** porter de **jugement**, en faisant **une chose à la fois**, de **façon efficace**, se concentrant sur ce qui **fonctionne**, ce qui est requis.
- Concept d'ESPRIT SAGE et 3 états d'esprit
- Nouveauté: LES GESTES DE BONTÉ/ COMPASSION  
Perspective spirituelle
- Compétences DIALECTIQUES (chemin du milieu/balances)

# Efficacité Interpersonnelle: objectifs du module

## 1. Compétences pour **OBTENIR CE QU'ON VEUT**

- **But-relation-respect: DEAR MAN GIVE FAST;**
- **Dire NON; Faire une Demande.**

## 2. Compétences pour **AUGMENTER LA SATISFACTION** dans les relations

## 3. Compétences du **CHEMIN DU MILIEU** dans les relations

- Créer et maintenir l'équilibre dans les relations;
- Équilibrer Acceptation et Changement au sein des relations.

4. Nouveautés: compétences de **validation**, compétences pour augmenter la **satisfaction** relationnelle, **voie du milieu** sur le plan relationnel/**équilibrer acceptation et changement** dans les relations, **dialectique** des relations, **recupérer de l'invalidation** et stratégies pour les **changements comportementaux** de soi et des autres.

# Efficacité pour atteindre son but

**D: DÉCRIVEZ** les FAITS de la situation.

**E: EXPRIMEZ** votre opinion, vos sentiments.

**A: AFFIRMEZ-VOUS** en faisant une demande clair ou en disant clairement.

**R: RÉCOMPENSEZ/ RENFORCEZ** l'autre de vous donner ce que vous souhaitez. Dites-lui les conséquences d'obtenir ce que vous souhaitez.

**M: MOTIVÉ**, centré sur vos objectifs. Utilisez le disque brisé et ignorez les attaques.

**A: AYEZ L'AIR CONFIANT**

**N: NÉGOCIEZ.** Soyez prêt à donner pour recevoir. Demandez à l'autre ce qu'il ferait à votre place.

# Effacité pour la relation et le respect de soi

**G: GENTIL.** Soyez courtois dans votre approche.

**I: INTÉRESSÉ.** Écoutez l'autre.

**V: VALIDEZ** le point de vue de l'autre. Dites que vous comprenez.

**E: ENTHOUSIASTE.** Utilisez l'humour, soyez amical, chaleureux.

**F: FIDÈLE, vrai, honnête.** (soyez) Validez à la fois votre point de vue et celui de l'autre. Ne mentez pas. N'exagérez pas.

**A: AUCUNE EXCUSE** excessive.

**S: SOYEZ ÉQUITABLE** envers vous-même et l'autre.

**T: TENEZ À VOS VALEURS** Ne les mettez pas de côté pour les autres.

# Efficacité pour Valider

## 6 FAÇONS DE VALIDER:

1. **Écouter** attentivement l'autre. PAS DE MULTI-TÂCHE.
2. **Refléter** ce que l'autre dit pour être sûr d'avoir bien compris. TON DE VOIX SANS JUGEMENT.
3. **Tenter de lire dans les pensées.** Être attentif à ce qui n'est pas dit. Tentez d'imaginer ce que l'autre ne dit pas. **VÉRIFIEZ.**
4. **Comprenez** que le point de vue de l'autre fait sens selon ses expériences, son état d'esprit, son état physique, etc.
5. Cherchez la **partie valide** du point de vue de l'autre se basant sur les **faits** de la situation appuyant aussi son point de vue.
6. Manifestez votre **égalité** à l'autre. Soyez vous-même. Ne pas se montrer supérieur ou inférieur ni mettre l'autre dans une position supérieure ou inférieure.

# **Efficacité pour dire NON ou faire une demande**

**Capacité**

**Opportunité (timing: est-ce un bon moment?)**

**Devoirs**

**Autorité**

**Droits**

**Relation**

**Réciprocité**

**Buts à Court-Terme vs à Long-Terme**

**Respect de Soi (Esprit Sage)**

**Priorités**

# Régulation des émotions

Comprendre les émotions ressenties

(voir prochaine diapo)

Prévenir et réduire l'émotivité négative :

La vulnérabilité émotionnelle

La fréquence

L'intensité émotionnelle

La durée



# Comprendre les émotions ressenties

- Avantages et Inconvénients de l'émotion actuelle

*Voulez-vous changer l'émotion ressentie?*

- Fausses croyances au sujet des émotions
- Fonction des émotions
- Modèle de compréhension des émotions  
(prochaine diapo)
- Nommer les émotions

# RÉGULATION DES ÉMOTIONS : DEVOIR 3

(documents 3 et 4)

## Observer et décrire les émotions

Sélectionnez une émotion actuelle ou réaction émotionnelle récente et remplissez le plus d'éléments de ce devoir. Si l'événement déclencheur sur lequel vous travaillez est une autre émotion survenue plus tôt (ex : peur qui cause de la colère envers vous-même), alors complétez une autre feuille. Utilisez le document 4 de la régulation des émotions pour des idées. Utilisez le dos de cette feuille si l'espace est insuffisant.

**Facteurs de vulnérabilité** : Qu'est-il arrivé pour vous rendre vulnérable à cet événement ? Relatez l'histoire de ce qui vous a mené à cet événement

---

---

---

---

**INTERPRÉTATION de l'événement** (pensées, croyances, intuitions, évaluations)

---

---

---

---

---

**Événement déclenchant** : Qu'est-ce qui a déclenché l'émotion ? Qu'est-il arrivé juste avant que l'émotion survienne ? Restez-en aux faits.

---

---

---

---

**Répercussions** : (émotions, comportements, pensées, etc.).

---

---

---

**Changements cérébraux**

**Changements du visage et du corps**

---

---

---

**Sensations** : ce que je ressens dans mon corps

---

---

---

---

**Désir d'action** Qu'est-ce que je souhaite faire?, Qu'est-ce que je veux dire ?

---

---

---

---

**Visage et langage corporel**

Quelle est mon expression faciale, ma posture, ma gestuelle ?

---

---

---

**Expression verbale**

Ce que j'ai DIT

---

---

---

**Action**

Ce que j'ai FAIT

---

---

---

---

**NOM DE L'ÉMOTION**

---

---

---

Intensité (0-100)

---

# Prévenir et réduire l'émotivité négative

- **Vérifier les faits** : *Changer nos croyances et nos pensées pour les ramener aux faits observables peut nous aider à changer l'intensité de nos réactions émotionnelles face aux situations.*
- **Résolution de problème** : *Résoudre des problèmes émotionnels réduit la fréquence des émotions négatives et la durée de l'émotion actuelle.*
- **Action contraire** : *Pratiquer régulièrement l'action contraire aide à changer l'intensité et la durée de vos réactions émotionnelles.*
- **Diminuer la vulnérabilité émotionnelle**: *Diminuer la vulnérabilité aux émotions négatives diminue la fréquence de déclenchement d'émotions douloureuses.*

# Prévenir et réduire l'émotivité négative (suite)

- **Pleine conscience de l'émotion vécue** : *diminuer l'intensité et la durée des émotions négatives par exposition sans y associer conséquences adverses habituelles (extinction des émotions secondaires) ou autres renforcements négatifs.*
- **Par la gestion des émotions extrêmes** : *diminuer les conséquences des émotions extrêmes contribue à diminuer la durée de celles-ci et leur intensité lors du déclenchement futur.*

# Vérifier les faits

-Événement est à l'origine de ma réaction?

*Décrire les faits observés à travers vos sens.*

-Mes interprétations, croyances, pensées à propos de cet événement? *Autres interprétations possibles?*

-Quel est le danger? *Évaluez la probabilité. Penser à toutes les autres issues possibles.*

-Et alors? Si ce que je crains arrive?

*Imaginez la catastrophe arrivant réellement, imaginez toutes les conséquences possibles, allant jusqu'à se retrouver seul au monde sans abri.*

*Imaginez que vous parvenez à faire face à la catastrophe.*

# Résolution de problème

1. Observer et décrire le problème.
2. Vérifier les faits.
3. Qu'est-ce que vous voudriez qui change? (*but*)
4. Dresser une liste de toutes les solutions possibles.
5. Choisir deux solutions les plus susceptibles de fonctionner.  
Faire avantages et inconvénients de chacune d'elles.
6. Choisir celle à essayer en premier. Déterminer où? Quand?  
Comment? vous ferez les choses.
7. Action.
8. Évaluer: si la 1ere solution n'a pas fonctionné, essayer la 2e.

# Résolution de problème appliqué à la colère

## Colère justifiée quand:

- Un but important est bloqué, une activité désirée est interrompue ou empêchée, OU
- Vous (ou un être cher) êtes attaqué ou blessé (physiquement ou émotionnellement), OU
- Vous (ou un être cher) êtes insulté ou menacé par un autre.

## Changer la situation:

(si la colère est justifiée)

- Affrontez les obstacles face à votre but.
- Faites arrêter les attaques, les insultes, les menaces.
- Évitez les gens qui vous menacent.
- Ayez de l'empathie, i.e. tentez de comprendre le point de vue de l'autre personne.

# Action contraire

C'est choisir d'agir de façon opposée au désir d'action associé à l'émotion.

- **3 composantes possibles à changer:**

- POSTURE
- GESTES, ACTES
- CHIMIE / TEMPÉRATURE CORPORELLE

*Pour que ça fonctionne, il faut s'investir totalement dans l'exercice et le faire assez longtemps pour percevoir le changement.*



# Action contraire : exemples

Colère :

- Posture associée à la colère?
- Changer sa posture serait quoi?
- Désir d'action associée à la colère?
- Gestes contraires seraient quoi?
- Chimie corporelle associée à la colère?
- Changer sa chimie serait quoi?

# Action contraire colère

- **Posture** : *Relâchez les mains, tournez les paumes vers le haut, desserrez les mâchoires, abaissez les épaules et ouvrez le thorax. Faites le demi-sourire.*
- **Gestes** : *Évitez la personne qui vous a mis en colère, prenez du recul, faites quelque chose de gentil. Imaginez avoir de la compréhension et de l'empathie pour l'autre personne.*
- **Chimie** : *Changez sa respiration pour respirer lentement et profondément. OU visage dans l'eau glacée OU exercice physique intense. Utilisez du chaud / froid à votre avantage.*

# Action contraire : peur

- **Changer sa posture** : *Gardez la tête haute et les yeux ouverts, les épaules vers l'arrière mais relâchées, une posture de quelqu'un qui s'affirme : genoux écartés, mains sur les hanches, ton de voix confiant. Gardez yeux et oreilles ouverts sur ce qui fait peur.*
- **Gestes** : *Affrontez. Approchez-vous. Faire des choses qui donne un sentiment de contrôle et de maîtrise. Si submergé, faites par étapes.*
- **Température** : *Respirez lentement et profondément. Exercice physique intense.*

# Action contraire

- **Jalousie** (*virez votre détective privé intérieur*)
- **Culpabilité/Honte** (*faites ce qui rend coupable si l'émotion n'est pas justifiée*)
- **Amour** (*évitez la personne aimée totalement, en personne et en pensée*)
- **Tristesse** (*devenez actif*)
- **Envie** (*considérez ce que vous avez*)
- **Dégoût** (*approchez ce qui vous dégoûte*)

# Prévenir et réduire l'émotivité négative

- Changer la situation:**
- Résolution de problèmes
- Changer sa réaction douloureuse aux situations qu'on ne peut changer:**
- Action contraire
  - Vérifier les faits
  - Acceptation radicale

# Diminuer la vulnérabilité aux émotions négatives :

## Rester en dehors de l'esprit émotionnel

- A: Accumuler les émotions positives CT/LT
- B: Bâtir sa maîtrise (compétence)
- C: Comme si vous y étiez...construire un plan (anticiper)
- PLEASE: Acrostiche pour Hygiène de vie

# Accumuler des émotions positives

## À Court Terme:

- Faire des activités plaisantes chaque jour.
- Augmenter le nombre d'événements qui provoquent des émotions positives telles la joie, la fierté, la confiance en soi, le calme.

**À Long Terme:** Effectuer des changements dans votre vie qui vous permettront de vivre plus souvent des situations/événements plaisants et en lien avec ses valeurs.

*Se bâtir une vie qui vaut la peine d'être vécue...*

# Accumuler le positif à long terme

- Identifier une valeur importante et prioritaire de la liste des valeurs.
- Réfléchir à quelques buts possibles en lien avec cette valeur.
- Choisir un but.
- Déterminer les étapes;
- Faire le 1ère étape.



# Accumuler positif: Exemple

- Valeur: Obtenir un emploi stable bien rémunéré
- Buts/Projets pour l'atteindre:
  - Appliquer à la ville/ fonction publique
  - Retourner à l'école pour avoir un métier
  - Appliquer aux entreprises privées offrant de bonnes conditions

# Accumuler positif: exemple (suite)

## Étapes:

1. Parler à mes amis, famille, contacts, pour faire savoir que je me cherche quelque chose.
2. Faire la liste des entreprises que je connais.
3. Autre liste des entreprises près de chez--moi.
4. Faire une recherche sur internet sur les entreprises de qualités.
5. Rencontrer un professionnel en emploi pour bonifier mon CV + mes recherches. Etc.
6. Faire une 1ere étape: Je choisis de faire la liste des entreprises que je connais.

# Accumuler les émotions positives à Long Terme (suite)

- S'occuper de ses relations
- PC des expériences positives
- Détourner son attention des inquiétudes lors d'expériences positives à savoir:
  - Mérite?
  - Fin?
  - Prix à payer?

# Bâtir sa maîtrise (devenir expert)

*Faire des choses qui vous font sentir compétent et efficace comme ligne de défense contre le désespoir et l'impuissance*

1. Planifier de faire au moins une chose chaque jour pour bâtir votre sentiment d'accomplissement.

2. Planifiez le succès, pas l'échec !

Faire quelque chose de difficile, MAIS possible.

3. Augmenter graduellement le niveau de difficulté de ce que vous avez à faire.

Si la 1ère étape est trop difficile, faites quelque chose d'un peu plus facile la prochaine fois.

# Comme si vous y étiez...construisez un plan face aux situations émotionnelles à venir

1. Décrire la situation (FAITS précis, émotions problématiques)
2. Décider quelle habileté vs allez utiliser (précis, écrivez tout)
3. Imaginer la situation de façon aussi claire, vivide que possible.

*Imaginez-vs dans la situation, pas comme un spectateur. Au PRÉSENT.*

4. Pratiquer en imagination, vous imaginant faire face adéquatement à la situation.

*Répétez tout ce que vous direz, ferez, penserez et comment vous le direz et ferez.*

*Pratiquez-vous faisant face à de nouveaux problèmes qui se présentent...*

# Diminuer la vulnérabilité aux émotions négatives : Rester en dehors de l'esprit émotionnel

- A: Accumuler les émotions positives (CT/LT)
- B: Bâtir sa maîtrise (compétence, expertise)
- C: Comme si vous y étiez...construire un plan (anticiper, se préparer)
- **PLEASE: Acrostiche pour Hygiène de vie**

# PLEASE : Prendre soin de l'esprit en prenant soin du corps

- P: Prenez
- L: Le temps de bien dormir
- E: Eviter drogue et alcool
- A: Alimentation équilibrée
- S: Soignez vos maladies physiques
- E: Exercices physiques

# PC de l'émotion actuelle

- Expérimentez votre émotion comme une VAGUE;
- Se centrer sur les sensations physiques de l'émotion;
- Rappelez-vous que vous n'êtes pas votre émotion;
- Pratiquez-vous à aimer vos émotions...



# Gérer les émotions extrêmes

- Identifier votre niveau de détresse sur 100.
- Utiliser d'abord les Stratégies de Survie au Crises.
- Retourner à la PC de l'émotion actuelle.
- Quand émotions inférieures ou égales à 70%, utiliser d'autres stratégies de régulation des émotions au besoin.

# Quoi faire quand les stratégies ne fonctionnent pas

1. Ai-je utilisé mes habiletés?
2. Suis-je trop bouleversé pour utiliser des stratégies compliquées? (TAD)
3. Mes émotions actuelles me sont-elles utiles? (Fct, Pour/Contre à changer)
4. Est-ce que je me sens menacé? Est-ce que je réagis à une catastrophe imaginée au lieu des faits? (Vérifier les faits, Ouverture d'esprit)
5. Suis-je trop centré sur mes inquiétudes, au point où je ne peux utiliser mes habiletés ? (R de pb si pb réglable, PC si non réglable maintenant)
6. Suis-je vraiment dans un état émotionnel permettant la résolution de problème ? (résolution de problème, acceptation radicale, ouverture d'esprit, Participer, De façon efficace)

### RÉDUIRE LA VULNÉRABILITÉ ÉMOTIONNELLE

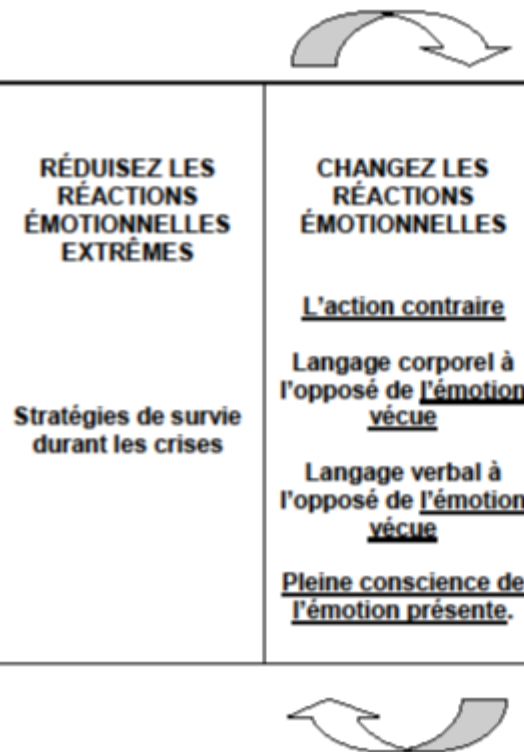
1. Accumulez des émotions positives.
2. Bâtissez votre maîtrise.
3. Construisez-vous un plan
4. PLEASE

### CHANGER LES PENSÉES ÉMOTIONNELLES ET LES INTERPRÉTATIONS

Vérifiez les faits

### RÉDUISEZ LES SITUATIONS QUI DÉCLENCHENT LES ÉMOTIONS

Résolution de problèmes



# Tolérance à la détresse

- À utiliser quand le changement n'est pas possible dans l'immédiat;
- Repose sur la capacité à accepter la situation de détresse dans le moment présent;
- Pas le temps de juger ni évaluer, juste reconnaître ce qui est/ tolérer;
- Stratégies pour aider à traverser périodes/moments difficiles de la vie.

# TAD

Développer sa TAD est essentielle pour au moins 3 raisons:

- *La douleur et la détresse font partie de la vie et ne peuvent être totalement évitées ou ignorées;*
- *Pour pouvoir changer, il faut pouvoir tolérer; (sinon gestes impulsifs vont saboter les efforts)*
- *Refuser la douleur augmente la souffrance ressentie.*

# TAD 1: Stratégies de survie aux crises

- Enseignées dès le début de la thérapie
- 6 catégories:
  - Se distraire avec le sage ACCEPTE
  - S'apaiser avec les 5 sens
  - Améliorer le moment présent (IMPROVE)
  - Avantages et Inconvénients à TAD
  - Changer sa chimie corporelle avec TIP
  - STOP

# TAD et Acceptation de la Réalité

- Stratégies de Survie aux Crises
- Demi-sourire
- Respiration
- Conscientisation de sa connexion avec l'univers
- Acceptation Radicale
- PC des pensées actuelles

# TAD 5 : Acceptation Radicale

- L'acceptation est un CHOIX.

*C'est comme si vous vous trouviez à une intersection sur une route. Vous devez tourner votre esprit vers la route de l'acceptation et vous éloigner de celle qui rejette la réalité.*

*Vous devez vous engager intérieurement à accepter.*

- **ENGAGEZ-VOUS** à accepter, encore, encore et encore.
- **OUVERTURE** et **BONNE VOLONTÉ** plutôt qu'obstination et entêtement.



# Études scientifiques sur modèle TDC

Au moins 13 études randomisées et contrôlées du modèle standard démontrent que :

- diminution des tentatives de suicide/ automutilation
- meilleure rétention en traitement
- diminution des taux d'hospitalisation / durée de l'hospitalisation

# Études des adaptations diverses

- Intervention de crise 4 semaines (1 étude au moins)
- Programmes intrahospitaliers divers (douzaine de programmes de durée variable, au moins 5 études)

Adaptations existent pour :

- DM résistante
- Boulimie/ Tr. Alimentaire résistant +/- avec TPL
- DM chez personnes âgées de 55 ans et plus +/- avec TP autre
- Toxicomanie + TPL
- TSPT + TPL
- Adolescence, Couples, Familles
- Adolescents avec TPA
- Adolescents suicidaires intrahospitalier
- Prison: TP antisocial et psychopathie
- Enfants 8 à 12ans
- DI, Jeu pathol., TOD, Trichotillomanie, TDAH, MAB, aidants nat., etc.

# Pourquoi hospitaliser un pt TPL pose problème?

- Soulagement immédiat= un renforcement puissant du comportement inadéquat (renforcement négatif)
- Diminue les chances de généralisation des habiletés apprises:
  - interfère avec l'acquisition de stratégies plus adaptées,
  - interfère avec l'exercice d'utiliser et de trouver d'autres moyens de TAD.
  - « Sauver un pt » affaiblit sa capacité future à y faire face.
  - Ceci doit être balancé par le fait que si le pt n'est plus vivant, il ne pourra pas non plus exercer ses capacités. Jugement clinique à exercer.
- Admission interrompt des relations qui peuvent être significatives et qui auraient pu se fortifier.
- En contact avec des exemples de comportements dysfonctionnels et plein de stressseurs autres n'ayant pas rapport avec ses soins.

# Une hospitalisation bien choisie peut...

- Sauver une vie;
- Interrompre une crise en escalade;
- Remotiver un patient;
- Donner une pause à une équipe de traitement pour un patient très difficile, le temps de se consulter.
- Fournir de nouvelles perspectives diagnostiques ou de traitement;
- Permettre des interventions familiales difficiles;
- Permettre de faire un essai médicamenteux risqué;
- Permettre de travailler un TSPT surtout si un programme TDC à l'interne existe.

# Programmes TDC à l'interne

- 1 focus : travailler les facteurs qui ont conduit à cette hospitalisation.
- Le reste des patterns inadaptés est travaillé à l'externe.
- Ne pas travailler sur les problèmes qui émergent au fur et à mesure (prolonge et renforce l'hospitalisation)
- But de l'hospitalisation à court terme= résoudre **le problème ayant mené à l'hospitalisation** et construire **un plan futur** p/r au même genre de problème.
- Identifier les conséquences positives qui peuvent agir comme renforcement du comportement menant à l'hospitalisation

# Les groupes

## ● facteurs à l'œuvre dans l'efficacité des thérapies de groupe:

- Acceptation (la différence d'opinion est acceptée)
- Cohésion (travailler ensemble à un but commun)
- Imitation (modeling)
- Inspiration (espoir)
- Dilution du transfert (multiples transferts)
- Identification (incorporation inconsciente des qualités des autres)
- Apprentissages (se font mieux en groupe)
- Universalisation (pt n'est pas seul)
- Expériences correctrices (familiales : rivalités fraternelles, colère vs parents)
- Empathie, insight, interaction, altruisme
- Validation consensuelle, abreaction, catharsis, interprétation, testing de la réalité, ventilation, selon le type de groupe.

# Les groupes

- Les adolescents et troubles de personnalité bénéficient beaucoup des groupes. De même, ceux avec des difficultés avec l'autorité.
- TCC et Self-help : favoriser des groupes « homogènes » au niveau du diagnostic
- Les TP antisociaux bénéficient du groupe si avec d'autres antisociaux sinon peuvent nuire au groupe et ne s'identifient pas dans les groupes de population hétérogène.
- Les gens suicidaires et déprimés ne devraient pas avoir seulement thérapie de groupe mais thérapie combinée si groupe.
- Thérapies combinées ont moins d'abandon et résolvent possiblement plus rapidement les problèmes des patients.

# Références

Linehan, Marsha M.(2000). Manuel d'entraînement aux compétences pour traiter le trouble de personnalité limite. Genève, éditions médecine et hygiène.

Dimeff, Linda A., Koerner, Kelly (2007). Dialectical Behavior therapy in clinical practice, applications across disorders and settings. New York, éditions Guilford Press.

Linehan, Marsha A. (2000). Traitement cognitivo-comportemental du trouble de personnalité état-limite. Genève, éditions Médecine et hygiène.

Andersen, S., Tomada, A., Vincow, E., Valente, E., Polcari, A., & Teicher, M. (2008). Preliminary evidence for sensitive periods in the effect of childhood sexual abuse on regional brain development. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 20(3), 292-301.

Site internet: [www.behavioraltech.org](http://www.behavioraltech.org)



# Références utiles pour les patients et leurs familles

Pour les patients: Page, Dominique (2006). *Borderline, retrouver l'équilibre*. Éditions Odile Jacob.

Pour les familles: D'Auteuil, Sandra, Lafond, Caroline (2006). *Vivre avec un proche impulsif, intense, instable*. Éditions Bayard.

Sites internet:

[www.carrefourtpl.org](http://www.carrefourtpl.org)

[www.aapel.org](http://www.aapel.org)

[www.borderlinepersonalitydisorder.com](http://www.borderlinepersonalitydisorder.com)

[www.youtube.com/user/BehavioralTech](http://www.youtube.com/user/BehavioralTech)