

Christian **JUENET**
Évelyne **MOLLARD**
Nicolas **JUENET**
Guillaume **de la CHAPELLE**

Pratique des
**Thérapies Cognitivo-
Comportementales**
au quotidien

COLLECTION
THÉRAPIES
& PSYCHO-
THÉRAPIES

L*avoisier*
Médecine
SCIENCES

Pratique
des Thérapies Cognitivo-
Comportementales
au quotidien

Chez le même éditeur

Dans la même collection

L'évaluation des psychothérapies, par J.N. Despland, Y. de Roten et U. Kramer

Place des médiations numériques dans les thérapies des adolescents, par P. Huerre et C. Costantino

Prise en charge du TDA/H chez l'enfant : le programme hyper-MCBT par séance, par A. Gramond, M. Rebattel et M. Jourdain

Traumatismes et blessures psychiques, par P. Clervoy

Dans d'autres collections

Psychopharmacologie essentielle. Bases neuroscientifiques et applications pratiques, par S.M. Stahl

Psychopharmacologie essentielle. Le guide du prescripteur, par S.M. Stahl

Psychiatrie de la personne âgée, par J.-P. Clément et B. Calvet

Actualités sur les maladies dépressives, par F. Bellivier et E. Haffen

Psychiatrie de liaison, par C. Lemogne, P. Cole, S.M. Consoli et F. Limosin

Troubles psychiques et comportementaux de l'adolescent, par Ph. Duverger

Imagerie cérébrale en psychiatrie, par Ph. Fossati

Les troubles anxieux, par J.-Ph. Boulenger et J.-P. Lépine

Les troubles bipolaires, par M.-L. Bourgeois, C. Gay, C. Henry et M. Masson

Les personnalités pathologiques, par J.-D. Guelfi et P. Hardy

Les thymorégulateurs, par H. Verdoux

Les antipsychotiques, par P. Thomas

Les antidépresseurs, par E. Corruble

L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte, par C. Barthélémy et F. Bonnet-Brilhault

Psychiatrie de l'enfant, par A. Danion-Grilliat et C. Bursztejn

Pathologies schizophréniques, par J. Dalery, Th. D'Amato et M. Saoud

Les états dépressifs, par M. Goudemand

Suicides et tentatives de suicide, par Ph. Courtret

Le livre de l'interne : psychiatrie, par J.-P. Olié, E. Duaux et T. Gallarda

Principes de médecine interne Harrison, par D.L. Longo, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, J.L. Jameson, J. Loscalzo

La petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. Leporrier

Guide du bon usage du médicament, par G. Bouvenot et C. Caulin

Le Flammarion médical, par M. Leporrier

Dictionnaire français-anglais, anglais-français des termes médicaux et des médicaments, par G.S. Hill

L'anglais médical : spoken and written medical english, par C. et F.-X. Coudé

Collection
Thérapies & Psychothérapies

Dirigée par Patrick Lemoine

Pratique des Thérapies Cognitivo- Comportementales au quotidien

Christian Juenet
Évelyne Mollard
Nicolas Juenet
Guillaume de la Chapelle

Lavoisier
Médecine
SCIENCES

editions.lavoisier.fr

Direction éditoriale : Jean-Marc Bocabeille

Édition : Béatrice Brottier

Composition : Nord Compo, Villeneuve-d'Ascq

Pour plus d'informations sur nos publications :



newsletters.lavoisier.fr/9782257207388

ISBN : 978-2-257-20738-8

© 2019, Lavoisier, Paris

Les auteurs

Christian Juenet, médecin psychiatre, diplômé d'études et de recherche en Biologie humaine, en Psychologie médicale, co-responsable du DIU de TCC des universités de Lyon I et de Savoie. Après une période de recherche dans le domaine des TCC et de la psychologie médicale, il participe à la création et au développement d'une société de conseil internationale dans le domaine des ressources humaines (communication, management, *leadership*, *team working* et *coaching*). Cette première expérience des relations humaines l'amène à revenir à son métier d'origine (la psychiatrie) et à retrouver les soins aux patients (dans le cadre de la clinique psychiatrique Lyon Lumière, à Meyzieu) et l'enseignement (DIU de TCC des universités de Lyon I et de Savoie).

Évelyne Mollard, Docteur en Psychologie (HDR) a travaillé à l'Hôpital neurologique de Lyon, au sein de l'unité de Traitement de l'anxiété, dirigée par le Docteur Cottraux, chef de file du mouvement cognitivo-comportementaliste en France. Elle a été chargée de cours à l'université Lyon I et à l'université Jean Monnet de Saint-Étienne de 1980 à 2015. Actuellement, psychologue consultante, elle anime des formations et des supervisions TCC et intervient auprès d'organismes ou agences s'occupant du développement des personnes et des entreprises.

Nicolas Juenet, médecin psychiatre et spécialiste du sommeil. Il exerce au sein de la clinique Lyon Lumière à Meyzieu, dans l'unité de Sommeil, où il prend en charge tout type de pathologies du sommeil, ainsi que dans le service de Gériopsychiatrie où il est spécialisé dans les approches par thérapie cognitive et comportementale, pharmacologie et stimulation magnétique trans-

crânienne profonde. Il est, par ailleurs, consultant dans le domaine du sommeil et des rythmes biologiques auprès des entreprises et clubs de sport professionnels.

Guillaume de la Chapelle, médecin psychiatre et titulaire d'un DESC d'addictologie. Sensibilisé aux TCC par les Docteurs Cottraux et Mollard lors de son passage dans l'unité de Traitement de l'anxiété de Lyon en tant qu'interne, il est titulaire du DIU de TCC des universités de Lyon I et de Savoie, qu'il co-dirige à présent. Il exerce au sein de la clinique Lyon Lumière à Meyzieu, avec un intérêt particulier pour les pathologies addictives, le trauma psychique et ses conséquences ainsi que les troubles de personnalité.

Sommaire

Préface. « Monsieur Jourdain et les thérapies cognitives et comportementales », par Patrick LEMOINE.....	XIX
--	-----

Préambule.	XXIII
-------------------------	-------

Principes et outils des TCC

Chapitre 1. Principes fondamentaux, par Évelyne MOLLARD et Christian JUENET	3
TCC : la démarche thérapeutique	4
TCC : l'analyse fonctionnelle.	6
Procéder à une analyse fonctionnelle complète et détaillée.	6
Analyse descriptive du comportement-problème (grille SECCA)	7
Grille SORC	9
Grille ASERCC	10
Élaborer des hypothèses et conceptualiser une démarche thérapeutique	13
Formulation d'hypothèses	13
Conceptualisation	13

Structurer un projet thérapeutique (changements visés, critères de réussite, évaluation des attentes, planification du travail et des séances)	15
Définition de la stratégie thérapeutique	15
Planification de la thérapie	15
Évaluation	15
TCC : les temps forts dans le déroulement de la thérapie	16
Entretien initial	16
Déroulement des séances	18
TCC : l'alliance thérapeutique	18
Qualités attendues chez le thérapeute	19
Qualités attendues chez le patient	19
Ce qui renforce l'alliance thérapeutique	19
Ce qui gêne l'alliance thérapeutique	21
Du côté du patient	21
Du côté du thérapeute	22
TCC : attente de résultat et attente d'efficacité personnelle	23
Comment la TCC va-t-elle permettre ces changements d'attitudes ?	24
Sur le plan cognitif	24
Sur le plan comportemental	25
Comment augmenter la perception du sentiment d'efficacité ?	26
Chapitre 2. Principaux outils utilisés en TCC, par Christian JUENET	28
Outils thérapeutiques dans l'approche physiologique . .	29
Relaxation	29
Techniques respiratoires	33
Outils thérapeutiques dans l'approche comportementale	34
Désensibilisation systématique	34
Exposition et expérimentation	36
Affirmation de soi (ADS)	43
Réalité virtuelle	45

Outils thérapeutiques dans l'approche cognitive	48
Tableaux d'enregistrement	49
Camembert des probabilités	50
Schémas et pentagrammes	50
Flèche descendante	50
Questionnement socratique	51
Outils d'enregistrement et d'auto-observation	51
Auto-enregistrements	51
Outils connectés de santé (OCS)	53
Outils d'analyse	54
Grilles d'analyse fonctionnelle et de conceptualisation du problème cible	54
Grille SECCA	54
Grille SORC	54
Grille ASERCC	54
Grille des cercles vicieux	54
Psychoéducation et bibliothérapie	55
Lettre de motivation avant thérapie	56
Courrier symbolique à un proche ou à soi-même	57
Questionnaires d'évaluation	57
Méthode de résolution de problème ou d'analyse de choix	57
Renforcement systématique	58
Orientation systématique sur le positif	58

Grandes indications des TCC

Chapitre 3. Trouble panique , par Évelyne MOLLARD . . .	63
Définitions	64
Attaque de panique	64
Modèle stress/vulnérabilité	65
Trouble panique	66
Conceptualisation du trouble panique	68
Conceptualisations comportementales du trouble panique	68

Conceptualisations cognitivistes du trouble panique . . .	69
Klein et la théorie de la fausse alarme de suffocation . . .	70
Prise en charge TCC du trouble panique	71
Psychoéducation concernant l'attaque de panique . . .	72
Prise en charge sur le plan physiologique.	74
Prise en charge sur le plan comportemental	74
Prise en charge cognitive	76
Chapitre 4. Agoraphobie, par Évelyne MOLLARD	86
Conceptualisations comportementales de l'agoraphobie	89
Conceptualisations cognitivistes de l'agoraphobie	91
Erreur d'attribution de l'anxiété	91
Défaut d'attention sélective	91
Perturbations de l'organisation visuoceptive.	92
Prise en charge de l'agoraphobie en TCC	95
Psychoéducation	95
Attaque de panique.	95
Évitement	95
Recherche de secours.	95
Démarche TCC	95
Prise en charge physiologique.	96
Prise en charge comportementale	96
Établissement de la hiérarchie des situations phobogènes (thermomètre des peurs)	97
Exposition aux situations redoutées	98
Prise en charge cognitive	100
Réattribution du déclenchement de l'attaque de panique	100
Réattribution de la résolution de l'attaque de panique (dépendance aux secours)	102
Apprendre des procédures pour mieux traiter l'information.	103
<i>Attention sélective.</i>	103
<i>Devenir indépendant à l'égard du champ.</i>	105

Chapitre 5. Phobies spécifiques , par Évelyne MOLLARD.	113
Conceptualisations de la phobie spécifique	115
Conceptualisations comportementalistes	115
Rappel des travaux fondamentaux.	116
<i>Ivan Pavlov et le conditionnement classique</i>	
<i>ou répondant</i>	116
<i>Burrhus F. Skinner et le conditionnement opérant</i>	116
Théories de l'apprentissage et acquisition	
d'une phobie	116
<i>John B. Watson</i>	116
<i>Mary Cover-Jones</i>	117
<i>Orval H. Mower et la théorie des deux facteurs</i>	118
Conceptualisations génétiques	118
Conceptualisations cognitivistes	120
Prise en charge TCC de la phobie spécifique	121
Psychoéducation	121
Prise en charge sur le plan comportemental	122
Désensibilisation systématique.	122
Thérapie par exposition aux situations redoutées.	125
Combinaison des différentes techniques	126
Prise en charge sur le plan cognitif	128
Chapitre 6. Phobie sociale , par Évelyne MOLLARD	132
Facteurs participant au développement	
d'une phobie sociale	136
Approches biologiques	136
Approches comportementalistes	137
Déficit d'apprentissage des compétences sociales	137
Non-renforcement des comportements adaptés	
sur le plan social	137
Conditionnement aversif à la situation	
d'interaction sociale	137
Approches cognitivistes	137
Facteurs participant au maintien d'une phobie	
sociale	138
Prise en charge de la phobie sociale en TCC	139
Analyse fonctionnelle	140

Stratégies thérapeutiques	140
Thérapie cognitive de la phobie sociale	141
Identification des biais cognitifs dans le traitement de l'information	142
Discuter les schémas sous-jacents aux pensées automatiques	144
Prise en charge comportementale de la phobie sociale	146
Thérapie comportementale : entraînement aux procédures de communication	147
<i>Règle fondamentale du jeu</i>	147
<i>Propositions de procédures communicationnelles</i>	147
Intérêt de la participation à un groupe d'affirmation de soi	151
Chapitre 7. Trouble anxieux généralisé, par Évelyne MOLLARD	168
Conceptualisations cognitivo-comportementalistes du TAG	171
Facteurs participant au déclenchement de l'anxiété	171
Organisation d'un schéma d'insécurité	171
<i>Perte de l'un des parents pendant l'enfance</i>	172
<i>Inversion des rôles familiaux</i>	172
<i>Mode dysfonctionnel de communication intrafamiliale</i>	172
Intolérance à l'incertitude	172
Réaction excessive aux problèmes	173
Facteurs facilitant le maintien de l'anxiété	174
L'inquiétude comme une technique de <i>coping</i> cognitif	174
<i>L'inquiétude pour prendre le contrôle de la situation</i>	174
<i>L'inquiétude, comme une conjuration du danger</i>	174
<i>L'inquiétude perçue comme une technique de résolution de problème</i>	175
L'inquiétude comme une technique de <i>coping</i> affectif	175
L'inquiétude comme une technique de <i>coping</i> comportemental	175
L'inquiétude comme une technique de <i>coping</i> physiologique	176
Facteurs organisant le souhait d'une prise en charge ..	176

Prise en charge TCC du TAG	178
Psychoéducation	178
Prise en charge sur le plan physiologique	179
Entraînement à des méthodes de relaxation	180
Prise en charge cognitive du TAG	180
Auto-observation des situations qui ont déclenché le souci ou l'inquiétude	180
Repérage de l'intolérance à l'incertitude	181
Correction des perceptions erronées ou comment traiter l'information de manière plus objective	181
<i>Repérer des biais cognitifs facilitant la surestimation du danger</i>	181
<i>Repérer que l'hypothèse que l'on fait par rapport à une situation n'est qu'une hypothèse (dramatique) parmi d'autres hypothèses (moins dramatiques)</i>	183
<i>Transformer les pensées inhibitrices du comportement (PIC) en pensées organisatrices d'un comportement (POC)</i> ..	184
<i>Repérer la tendance à rechercher des problèmes plutôt que d'activer des solutions/apprendre la technique de résolution de problème</i>	185
<i>Discuter la fonction du souci « tout puissant »</i>	187
<i>Réattribution de la responsabilité propre aux actions de chacun et au contexte</i>	188
Prise en charge comportementale du TAG	189
Chapitre 8. Troubles obsessionnels-compulsifs, par Nicolas JUNET et Guillaume de la CHAPELLE	194
Présentation du TOC	195
Historique	195
Épidémiologie	195
Clinique	196
Comorbidités	198
Évolution	198
Théories cognitives et comportementales	198
Modèle comportemental du TOC	198
Approche thérapeutique comportementale	199
Modèle cognitif du TOC	200
Approche thérapeutique cognitive	201
Illustration d'une prise en charge en TCC	202

Évaluation des TCC dans le traitement des TOC	211
Efficacité de la thérapie comportementale	211
Efficacité de la thérapie cognitive	211
TCC et pharmacothérapie : la TCC face au traitement de référence	212
Traitements pharmacologiques efficaces dans les TOC	212
Comparaison de l'efficacité des TCC et des IRS et intérêts de leur combinaison	213
Chapitre 9. Insomnies , par Nicolas JUNET	217
Le sommeil normal	218
Ses fonctions	219
Sa composition	220
Sa régulation	222
Évolution du sommeil avec l'âge	224
Définition de l'insomnie	225
Les différents outils de TCC dans l'insomnie	230
Agenda du sommeil	231
Hygiène de sommeil	233
Relaxation	234
Contrôle du stimulus	235
Restriction du temps passé au lit	236
Thérapie cognitive	239
Intention paradoxale	240
Thérapie de groupe	241
Resynchronisation	242
Luminothérapie	242
En pratique	242
Sevrage en hypnotiques	244
Relaxation	246
Approche cognitive	247
Approche comportementale	247
Cas cliniques	249

Chapitre 10. Addictions , par Guillaume de la CHAPELLE. . .	254
Définition et description du comportement addictif . . .	254
Abstinence, consommation contrôlée et réduction des risques	257
Facteurs comportementaux : du contrôle du stimulus au <i>coping</i> fonctionnel	259
Exposition	261
Autres techniques	262
Facteurs cognitifs et émotionnels	263
Pensées anticipatoires	263
Pensées permissives	263
Pensées faisant suite à la consommation	264
Regagner de la responsabilité	265
Accès aux émotions : le cas particulier de la honte . . .	267
Rôle du comportement addictif dans le maintien des croyances centrales	269
Particularités de l'affirmation de soi et de l'entraînement aux habiletés sociales appliqués à l'addiction	272
Gestion des conflits liés à la consommation	273
Refus	274
Application des principes des TCC en fonction de la motivation du patient	276
Précontemplation	276
Contemplation	276
Préparation à l'action	277
Action	278
Maintien	280
Rechute	281
Effet de violation de l'abstinence	282
Décisions apparemment sans conséquence (DASC) . .	283
Spécificités	283
Tabac	283
Cannabis	284
Alcool	285

Opiacés	285
Cocaïne et crack	286
Amphétaminiques	287
Psychodysléptiques	287
Troubles du comportement alimentaire	287
Jeu pathologique	288
Addiction aux achats	289
Jeux vidéo, internet, smartphones...	290
En résumé	292
Chapitre 11. TCC en gérontopsychiatrie, par Nicolas JUNET	297
Troubles psychiatriques à tout âge : adaptation de la TCC au sujet âgé	298
Éléments généraux	298
Dépression	301
Risque suicidaire	304
Troubles anxieux	305
Troubles spécifiques du sujet âgé	310
Démences	310
Retraite	312
Entrée en institution	315
Phobie de la chute	317
Insomnie de la personne âgée	319
Au-delà du patient : les aidants et les soignants	320
Chapitre 12. TCC et environnement professionnel, par Christian JUNET	323
Situations stressantes	327
Comportements réactionnels inadaptés	332
Quel est l'apport spécifique des TCC ?	333
Affirmation de soi	334
Exposition graduée pour faciliter et renforcer la perception de l'efficacité personnelle	339
Jeux de rôle	340

Techniques de gestion du stress.....	340
Techniques de gestion des pensées en situation professionnelle.....	344
Work-alcoholism (addiction au travail).....	345
Burn-out (ou épuisement professionnel).....	347
Utilisation de l'approche TCC dans l'environnement professionnel.....	351
Prévention.....	354
Application des principes de renforcement à partir de quelques illustrations issues de la vie sociale professionnelle.....	354
Boucles de renforcement.....	354
Effets secondaires et renforcement.....	356
Quelques éléments clefs d'une approche TCC dans le secteur professionnel.....	356
Conclusion.....	361

Préface

Monsieur Jourdain et les thérapies cognitives et comportementales

Il n'est jamais facile d'avouer ses défauts, surtout s'ils sont aussi nombreux que les miens et pourtant c'est ce que je vais faire, sans doute dans le cadre d'une approche cognitive, je veux dire pour soulager ma conscience.

Tout d'abord je suis un affreux pragmatique. J'ai toujours recherché l'efficacité et fui les dogmes, c'est pourquoi, en tant que Lyonnais, j'ai été le deuxième à trahir la cause de la psychanalyse. Le premier fut notre ami Jean Cottraux, lui au profit des thérapies cognitives et comportementales et moi au profit des neurosciences. Mais entendons-nous, je respecte la psychanalyse qui est sans doute la meilleure méthode qui soit de développement personnel. En revanche, pour la prise en charge de la schizophrénie, du trouble bipolaire ou de l'autisme comme on voulait me faire accroire quand j'étais interne, je suis quelque peu plus réservé. Du coup, chaque fois que j'ai été chargé de mettre en place une équipe soignante, que ce soit dans le public (pendant 26 ans) ou le privé (pendant 15 ans), j'ai toujours pris soin de recruter un certain nombre de psys cognitivo-comportementalistes qui à l'évidence n'ont que faire des idéologies mais s'attèlent à des formes de thérapies spécifiques où ils paient de leur personne, accompagnent les phobiques sociaux dans les centres commerciaux, les claustrophobes dans le métro ou

les ascenseurs, rentrent dans la douche avec les patients souffrant de TOC, bref, mettent les mains dans le cambouis, ce qui au début paraissait incroyable, voire incongru.

Plusieurs d'entre eux, après m'avoir observé en train de soigner mes insomniaques ou mes déprimés, me disaient : « mais c'est de la thérapie cognitive et comportementale que tu fais! »... et ce à mon grand étonnement. Et de m'expliquer que lorsque je leur demande de pratiquer ce que j'appelle l'hygiène des rythmes, je ne fais rien d'autre que de modifier des comportements et quand je leur donne des techniques comme le *body scan* en tant que distracteur pour ne pas penser : « il faut absolument que je dorme », quand je lève 90 minutes plus tôt les déprimés afin de les remettre en phase avec leur horloge interne, quand, enfin, je leur propose de respirer lentement dans le noir en comptant dans leur tête, il paraît que c'est de la relaxation.

Du coup, nombreux ont été ceux qui concluaient : « Tu es le monsieur Jourdain de la psychiatrie, sauf que toi ce n'est pas de la prose que tu fais sans le savoir mais des thérapies cognitives et comportementales. »

Ensuite, je suis terriblement chauvin! Et comme je suis Lyonnais, pour rédiger cet ouvrage, j'ai demandé à un grand expert des thérapies cognitives et comportementales, mon ami Christian Juenet qui a réuni une équipe d'enseignants de son DIU de TCC de la Capitale des Gaules, les meilleurs, forcément! La preuve? L'incroyable succès de ce DIU, phare d'excellence, créé par leur papa à tous, Jean Cottraux.

Une sacrée bande de gones!

Enfin, je crois toujours avoir fait des découvertes formidables... preuve d'une certaine mégalomanie de ma part. Je m'imagine toujours que j'ai fait une grande découverte à laquelle personne n'avait jamais pensé avant moi jusqu'à ce qu'un rabat-joie connaissant bien la littérature scientifique explique à ma grande déconvenue que Untel a déjà beaucoup publié sur le sujet. Il en va de même pour les thérapies cognitives et comportementales et le lecteur découvrira avec étonnement dans la bibliographie de cet ouvrage, le nombre impressionnants d'études et de méthodes utilisées dans toutes les maladies de la création. Je croyais donc avoir inventé des techniques qui, malheureusement pour ma gloire personnelle, avaient déjà été élaborées et publiées par les TCCistes.

Du coup, je m'aperçois qu'en bon mégalo, je n'ai quasiment parlé que de moi dans ce qui est censé être l'introduction à un livre que j'oserais qualifier d'exceptionnel. Et figurez-vous que je l'ai fait exprès, histoire de ne pas spoiler le contenu que, si vous, ami Lecteur, prenez le temps de consulter dans la table des matières est plus qu'alléchant : des techniques classiques de thérapies cognitives et comportementales aux méthodes les plus originales, le tout exposé de manière particulièrement claire, avec une recherche d'exhaustivité qui va du sommeil aux personnes âgées en passant par les troubles anxieux, j'en passe et des meilleures !

Il est temps que je m'arrête car je vous sens en train de trépigner d'impatience...

Et maintenant, lisez, je le veux !

Docteur Patrick LEMOINE

Préambule

Notre souhait est de nous appuyer sur les nombreuses questions et commentaires qui nous sont faits par les étudiants du DIU de TCC des universités de Lyon I et de Savoie. En effet, leurs demandes tournent beaucoup autour de la pratique et de la mise en œuvre des techniques TCC : « nous connaissons la théorie, les outils et les procédures... Mais, en pratique de tous les jours, comment fait-on? Quels sont les trucs et astuces que vous utilisez le plus souvent et pourquoi? Où sont les priorités? Quand on est perdu, comment faire? Certaines situations ne sont pas suffisamment abordées dans les cours (insomnie, *burn-out*, gérontologie, addictions ...) ».

L'organisation de ce livre correspond à ce souhait : peu de théorie, quelques rappels indispensables et beaucoup d'illustrations pratiques avec des exemples issus de notre quotidien. Nous nous permettrons d'insister surtout sur les points qui nous semblent les plus importants dans la pratique de tous les jours.

Dans une première partie, nous reviendrons sur les fondamentaux des TCC : ce qui est important dans cette approche psychothérapeutique, la relation avec le patient, l'analyse fonctionnelle et les hypothèses thérapeutiques, les évaluations et la recherche fréquente des commentaires du patient, l'importance des exercices d'exposition et des points d'étapes... Où sont les « secrets » de l'efficacité des TCC et ce que nous estimons indispensable pour maîtriser cette approche, indépendamment des « courants » et des « vagues successives ».

Nous aborderons ensuite les grandes techniques utilisées en TCC en reprenant essentiellement les aspects pratiques et leur mise en

œuvre au quotidien dans une relation thérapeutique. Nous insistons plus particulièrement sur les éléments clefs pour les thérapeutes et pour les patients.

Mais surtout, nous détaillerons certaines pathologies comme les troubles anxieux (attaque de panique, phobies, trouble anxieux généralisé, phobies sociales...), les addictions, les insomnies, pathologies fréquemment rencontrées en exercice libéral ou en pratique hospitalière. Cette partie ne sera pas exhaustive de toutes les indications des TCC, mais elle insistera plus précisément sur la pratique des auteurs, et nous avons souhaité aborder plus particulièrement deux indications peu souvent évoquées dans les ouvrages TCC : les addictions et les insomnies. Nous avons volontairement exclu la dépression et sa prise en charge TCC, qui mérite un ouvrage à part entière.

Indépendamment d'une approche « par pathologie », nous avons également souhaité aborder deux chapitres « transversaux » qui se rapportent à des moments de la vie (et non à des pathologies précises). Il nous a semblé intéressant de montrer l'intérêt des TCC dans ces moments d'adaptation particuliers que sont la vie professionnelle et le vieillissement.

Enfin, en cohérence avec la démarche TCC, nous avons choisi de développer une approche plus spécifiquement centrée sur le patient avec, à l'intérieur de chaque chapitre, des parties écrites pour eux : ce qu'ils doivent savoir et comprendre, les engagements qu'ils doivent prendre, les exigences qu'ils peuvent avoir lors d'une prise en charge TCC.

Ce livre est un travail à plusieurs et les styles sont différents. Nous n'avons pas cherché à gommer ces différences, afin de laisser à chacun la liberté de parler de sa pratique à sa manière.

Notre objectif n'est pas d'écrire un nouveau livre de fond sur les TCC et nous renvoyons les lecteurs à ces deux ouvrages de « base » que sont *Les Psychothérapies cognitives et comportementales*⁽¹⁾ de Jean Cottraux et le *Guide clinique de thérapie comportementale et cognitive*⁽²⁾ dirigé par O. Fontaine et P. Fontaine.

Enfin, nous terminerons en remerciant le Docteur Jean Cottraux, notre maître, qui nous a tout appris dans l'art de cette approche.

(1) 6^e édition, Issy-les-Moulineaux, Elsevier-Masson, 2017.

(2) Paris, Retz, 2006.

Vous êtes psychothérapeute, ou un patient qui débute une prise en charge en TCC : que se passe-t-il lors d'une TCC ? Comment se mettent en place les interactions ? En quoi cette approche est-elle innovante et efficace ? Quelles sont les attentes du thérapeute et du patient ?

L'ouvrage aborde toutes ces questions en trois parties :

- la première situe le **cadre des TCC** en insistant sur les grands principes et les règles d'efficacité ;
- la deuxième expose les **principaux outils des TCC** en insistant sur les aspects pratiques de ces techniques ;
- la troisième illustre la plupart des **grandes indications des TCC**, à l'aide de cas cliniques, et plus particulièrement les difficultés rencontrées par le thérapeute ou le patient.

Fruit de l'expérience clinique et d'enseignement des auteurs, l'objectif de ce livre est de répondre aux nombreuses questions et commentaires qui surgissent lors de la pratique des TCC au quotidien ou dans certaines situations particulières et habituellement peu abordées.

Christian JUENET (médecin psychiatre), Évelyne MOLLARD (Docteur en Psychologie), Nicolas JUENET (médecin psychiatre) et Guillaume de la CHAPELLE (médecin psychiatre) enseignent et pratiquent les TCC depuis de nombreuses années.

COLLECTION
THÉRAPIES
& PSYCHO-
THÉRAPIES

Dirigée par Patrick Lemoine

- Une collection dédiée aux différentes approches psychothérapeutiques
- À la fois théorique et pratique
- Fondée sur des cas cliniques concrets