

Faire des TCC familiales

Accommodation familiale, comportements coercitifs,
expositions, communication...

Alexandre de Connor – Thérapeute praticien superviseur en TCC
C2R Jean Minvielle – CHU de Montpellier

**L'accommodation
familiale c'est
quoi?**



Jeux de rôle 1

Une moitié de la salle sort...

Jeux de rôle 1

Vous êtes le parent de Baptiste, 22 ans.

Fin de terminale, pas assez de choix d'orientation, obtient son dernier vœu. Fac de socio, ne s'y rend pas.

Loupe aussi la date l'année suivante, le temps de trouver ce qui lui plait. Dit qu'il fera un service civique mais n'entame pas les démarches.

Perds ses amis doucement car pris par leurs études.

Stress dans la famille à chaque période « d'orientation »



Jeux de rôle 1

Baptiste reste à la maison, humeur légèrement basse. Joue en ligne, mais participe à la vie de la maison...

Cependant, les parents font le repas, la lessive, les tâches quotidiennes, lui donne de l'argent.

Les parents lui laissent le temps de trouver « sa voie », ne veulent pas le brusquer de peur qu'il réagisse mal et que ça le bloque.

Mais commence à avoir beaucoup d'inquiétudes, ne savent pas comment aider leurs fils, se sentent en détresse.

Se demandent si ils ont « raté » quelque chose.

Jeux de rôle 1

1^{er} entretien.

Quelle est la situation? Lecture en TCC?

Que faire?

Etude de cas: Baptiste

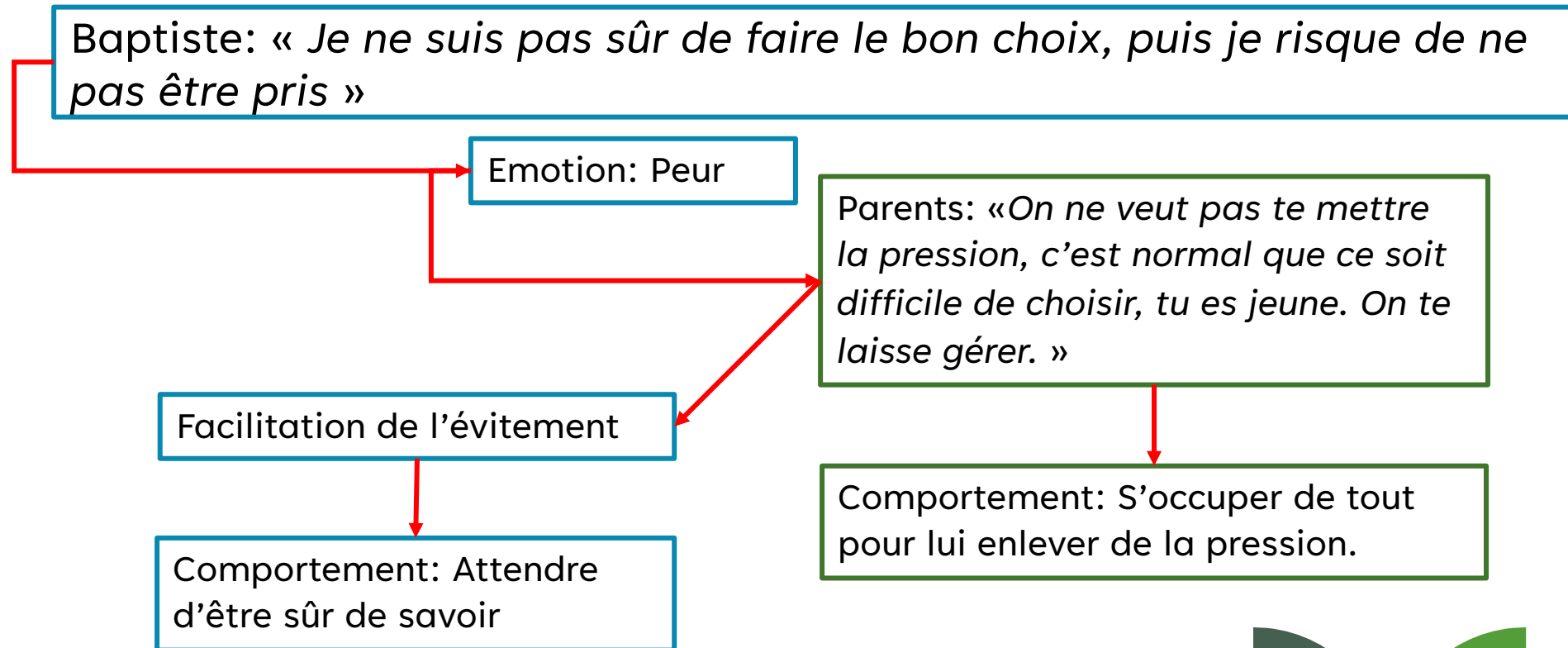
« Failure to launch » (FTL, Lebowitz, 2016)

Processus qui ne peut se développer que sur une interaction familiale comprenant l'accommodation.

Anxiété à l'entrée de l'âge adulte → Comportement facilitant l'évitement ou la réassurance de la part des parents.



Le piège de l'accommodation



Le piège de l'accommodation

L'accommodation familiale aide:

- A éviter la peur, les inquiétudes...
- Augmente la résistance à s'engager dans des actions autonomes
- Baptiste ne développe pas de compétences d'adulte autonome, qui pourrait être utile pour vivre avec ses émotions désagréables
- Il apprend de lui qu'il n'est pas capable...
- Et donc évite encore plus...

Etude de cas: Baptiste - Suite

Baptiste vient en séance de TCC individuelle.

Ne se montre pas opposant, mais pas actif dans la thérapie.

Dit « qu'il a besoin de temps et qu'il va gérer ça »

Ne voit pas l'intérêt de la thérapie.

Pas de demande



Etude de cas: Baptiste - Suite

Pendant ce temps-là:

Ses parents sont en détresse, s'inquiètent.

Irritabilité qui commence à générer des conflits dans le couple et avec Baptiste.

Demande: Être moins inquiets, moins de conflits, faire ce qui est mieux pour leur fils.

Car sentent qu'ils ne font pas quelque chose de positif mais ne savent pas comment faire autrement...



Etude de cas: Baptiste - Suite

TCC individuelle: *On ne peut pas faire changer quelqu'un malgré lui et sans demande.*

Bien sûr!

TCC familiale: Certains membres sont en détresse et aimeraient changer des comportements au sein de la famille.

Est il possible de mettre la famille d'accord sur un objectif de changement: Réduire les conflits par exemple...



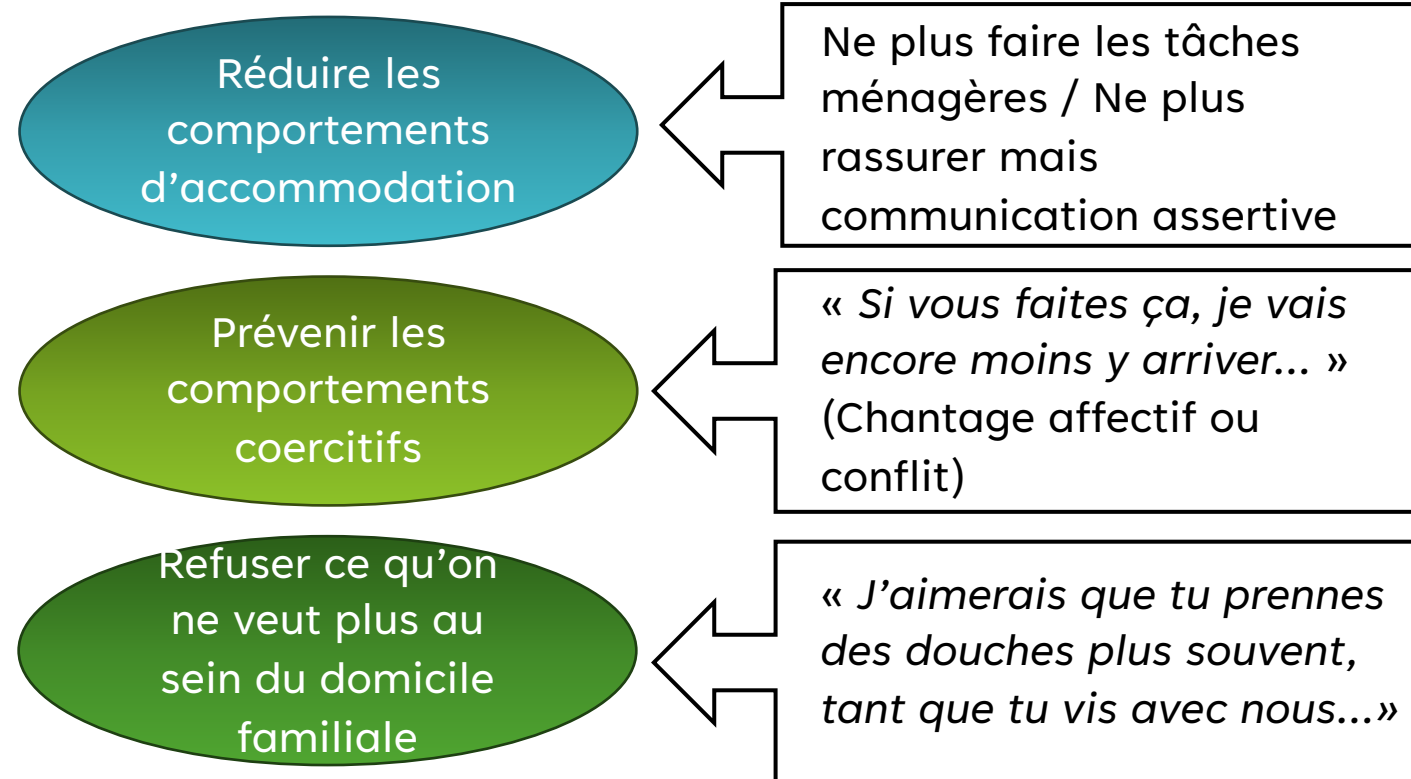
Etude de cas: Baptiste - Suite

Lecture systémique

- Réduire les comportements d'accommodation pour favoriser l'émergence de nouveaux comportements:
- Mais de façon adaptée/ en toute sécurité
- Graduée
- et empathique

Etude de cas: Baptiste - Suite

En TCC familiale:

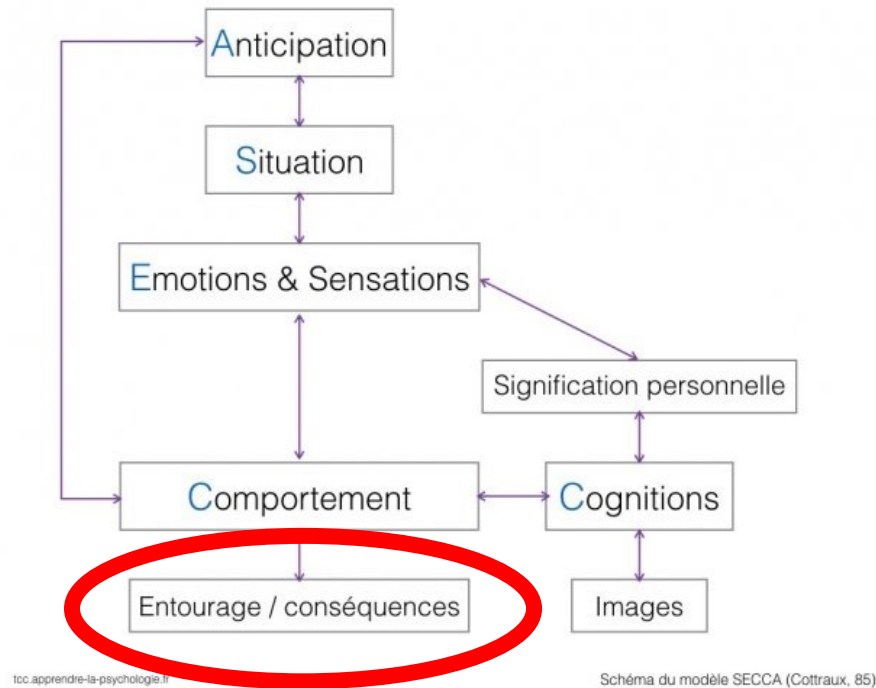


Un peu de théorie

L'accommodation familiale dans
le TOC et les troubles anxieux



La famille et les troubles...



Utilise-t-on assez cette case?

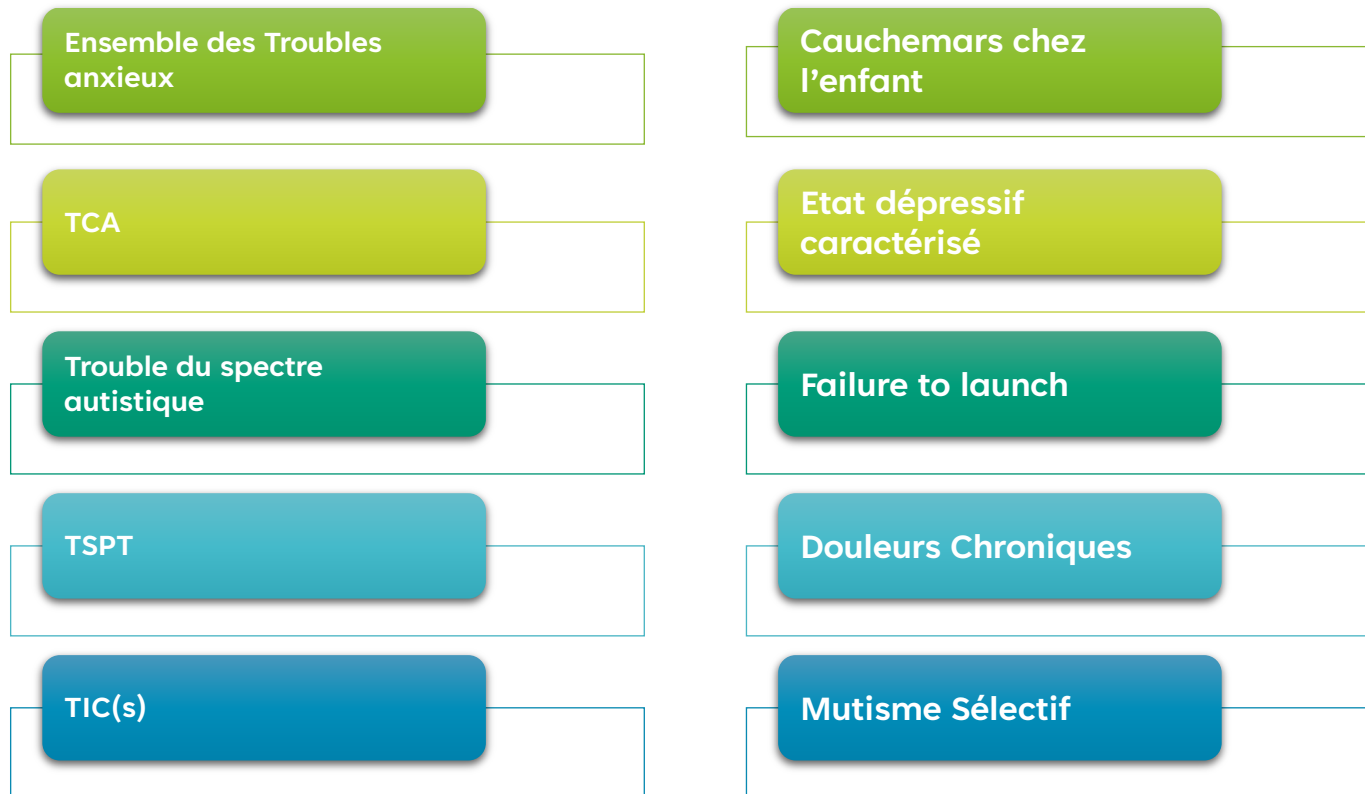
Définition

« Les changements de comportements qu'adoptent les membres d'une famille d'un proche souffrant de trouble mental dans le but de diminuer la souffrance et la détresse qui y sont associées » (Lebowitz et al, 2016)

Présents chez 70 à 90% des proches, et presque 100% chez les conjoint.es dans le TOC (Calvocoressi et al, 1995, 1999)



Dans de nombreux troubles...



(Shorer et al., 2023, La Buissonnière-Ariza et al., 2021, Shimshoni et al., 2019, Lebowitz et al., 2016)

Sous quelle forme?

Dans le TOC:

Changement de la routine quotidienne familiale

Participation active à des rituels

Aide aux évitements

Non opposition à la réalisation des compulsions

Sous quelle forme?

Plus généralement dans les troubles anxieux:

Changement de la routine quotidienne familiale

Endosser des responsabilités de la personne

Aide aux évitements

Non opposition aux comportements problèmes

Changement de la routine quotidienne:

- *Être en retard*
- *Changer le mode de vie: hygiène, rangement, vocabulaire*
- *Accepter des conditions de vie non désirées*

Endosser des responsabilités de la personne

- S'occuper de l'administratif
- Faire à la place car sinon ce ne sera « pas fait ».
- Finances

Aide aux évitements

- Ne pas parler de certains thèmes: maladies, mots provoquants de l'anxiété, etc...
- Passer un appel à la place de la personne en cas d'anxiété sociale...
- Aider à « organiser/prévoir » dans le cas d'un TAG
- Ne plus faire des sorties en forêt dans le cas d'un trouble panique ayant peur de faire un arrêt cardiaque...



Conséquences de l'accommodation familiale?

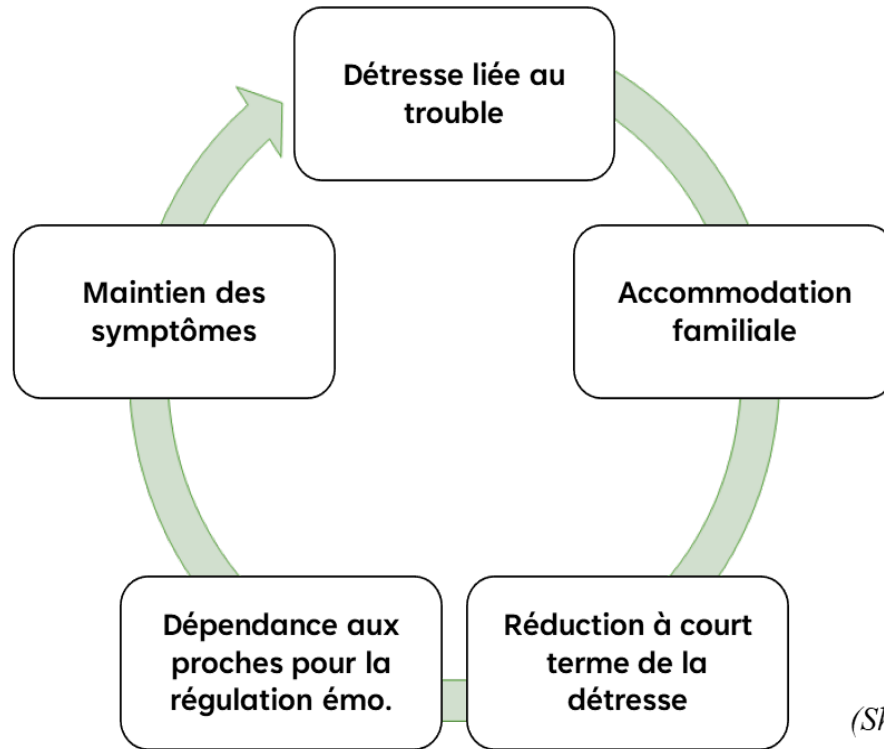
Qu'est-ce que la personne apprend sur elle?

Qu'est-ce que son proche apprend sur elle?

Conséquences

- *Ces comportements empêchent les nouveaux apprentissages*
- *La personne apprend qu'elle n'est pas capable seule*
- *Le proche apprend que l'autre n'est pas capable*

Modèle de maintien de l'AF

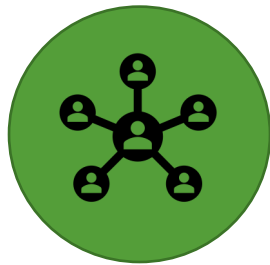


(Shimshoni, Shrinivasa, Cherian & Lebowitz, 2019)

Conséquences?



**Hausse du
fardeau
pour les
aidants**



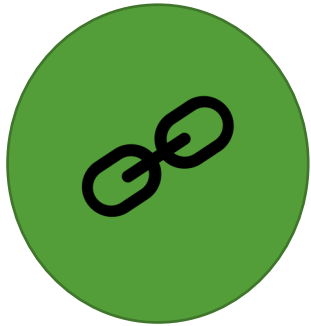
**Baisse de la
qualité de vie et
du
fonctionnement
familial**

Porte ouverte aux troubles
de l'humeur et troubles
anxieux



*Carpenter et al.
2018 ; Cherian
et al. 2014 ;
Stewart et al.
2018 ; Wu et al.
2016*

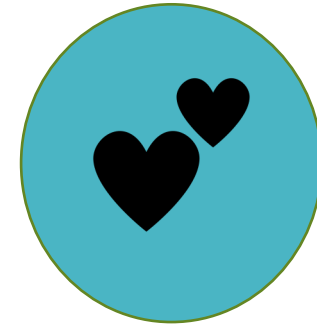
Conséquences?



Corrélation forte entre niveau d'AF et intensité du TOC (Wu et al, 2016)



Impact de l'AF sur détérioration et symptômes dépressifs dans le TOC (Storch et al, 2010)

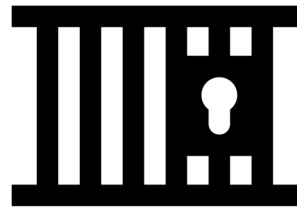
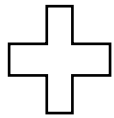


Diminution de la qualité de la relation de couple pour l'aidant (Boeding et al, 2013)

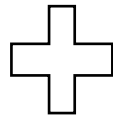
Facteurs d'apparition



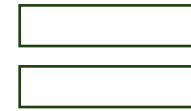
Sévérité du TOC



Comportements
coercitifs



Croyances sur
conséquences à ne
pas s'accommoder



**Accommodation
familiale**

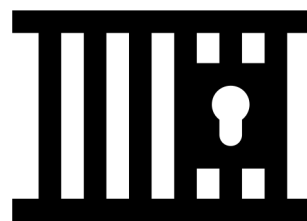
Facteurs de maintien



TOC de
contamination
/lavage



Haut niveau
d'émotions
exprimées/niveau
de critique perçu



Comportements
Coercitifs et/ou
croyances sur les
conséquences de ne
pas s'accommoder



Détérioration du
fonctionnement
socio/pro en vie
quotidienne

Albert et al., 2010; Gomes et al., 2014 ; Shrinivasa et al., 2020 ; Van Noppen et al., 2009 ; Yanagisawa et al., 2015 ;



Profil à « risque d'accommodation » chez l'adulte



- Détérioration du fonctionnement socio pro à cause du TOC



- Nombreux évitements



- Que l'aidant soit le.la conjoint.e

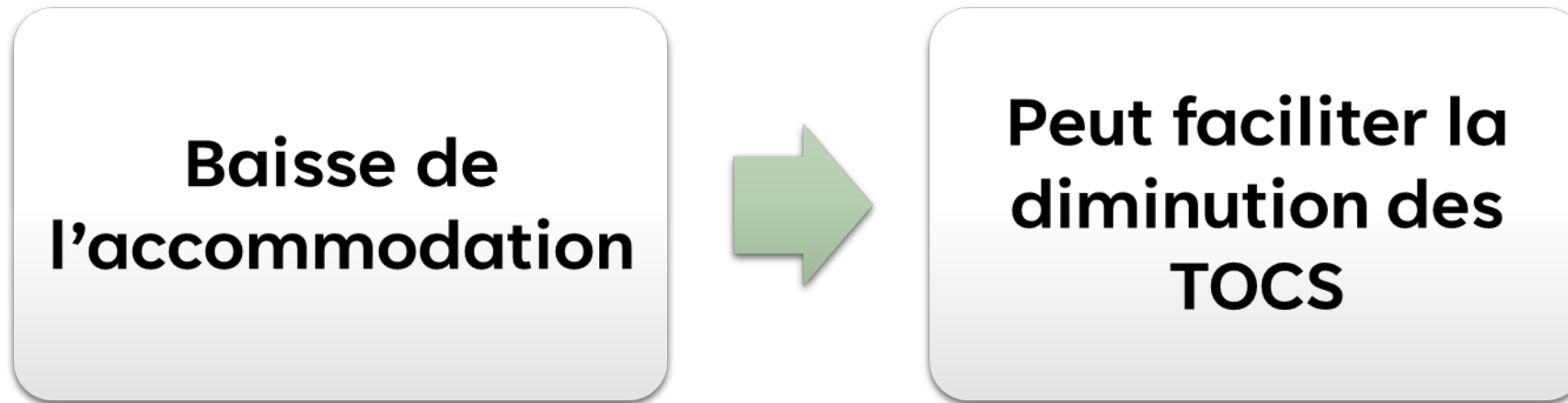


- Si les comportements symptômes sont externalisés : lavage, vérification, AP → On peut donc faire à la place de...

Plus compliqué de s'accommoder à des rituels mentaux par exemple



Intégrer les proches à la thérapie



Intégrer les proches à la thérapie

- Intégration des proches à la thérapie en tenant compte de l'accommodation familiale

(serait peut être?) Plus efficace que :

- Intervention ciblée sur l'accommodation familiale



Thompson-Hollands et al. 2014 ; Van den Berg et al. 2022

Préconisations

Faire venir la famille en séance (pas forcément à chaque fois)

Evaluation de l'accommodation

Psychoéducation sur le trouble

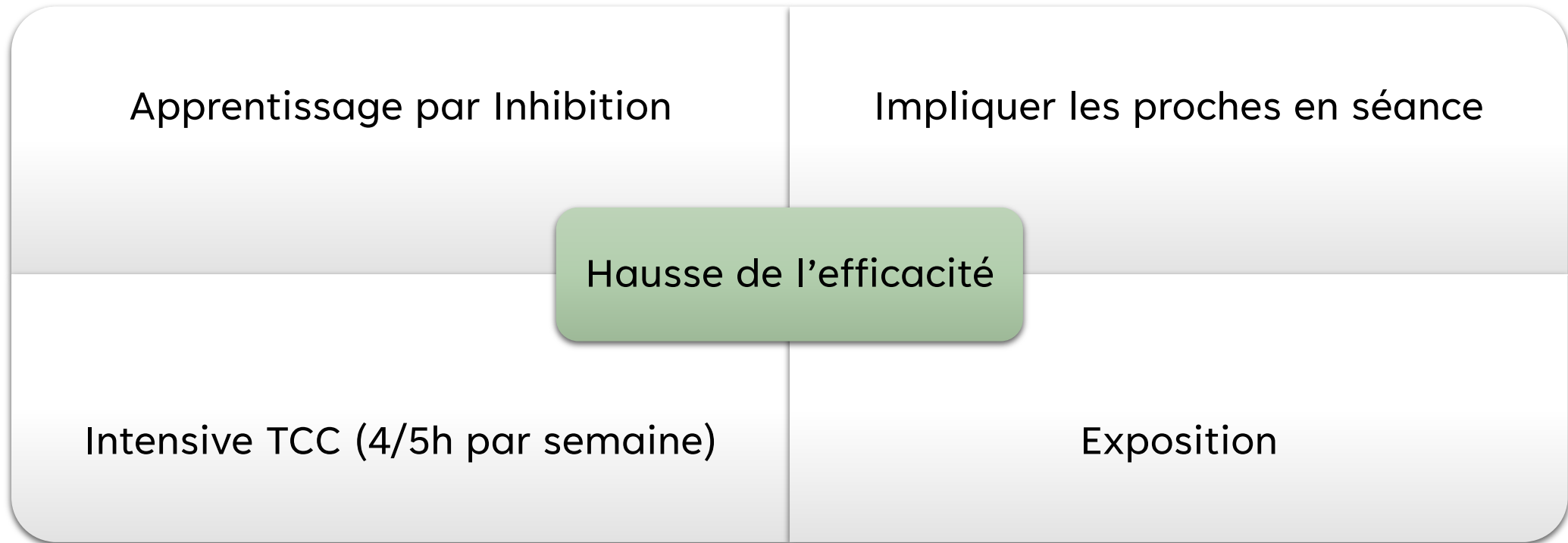
Psychoéducation sur l'accommodation

Technique de communication

Cibler des comportements à changer

Tâche à domicile

Augmenter l'efficacité des TCC du TOC et des troubles anxieux



Psychoéducation

Comportements d'approche vs
comportements d'évitement



Psychoéducation

Vise à favoriser les comportements d'approche (comprendre ce que c'est, identifier...)

Les membres de la famille sont peut-être eux-mêmes plutôt sur des comportements d'évitement

Identifier un comportement d'évitement



Objectifs de la Psychoéduc des familles

- Feedback + de la famille après tâches d'exposition → réduit la demande de réassurance
- Plus acceptable pour les patients que uniquement « extinction » de l'AF.
- Ajout des comportements de **soutien à l'approche**
- Soutien: Diminue les abandons de thérapie

(Neal et Radomsky, 2019, 2020)

Comportement d'approche

Un comportement d'approche = Acquérir de nouvelles informations sur le stimulus et sur moi

Ex: « *Toucher un billet de banque sans me laver les mains ne me rend pas malade. »*

« *Je suis capable de supporter cette peur. »*

« *Je peux supporter d'avoir honte en public et en plus personne ne m'humilie... »*



Comportement d'évitement/de sécurité

Comportement d'évitement: Trouver un refuge face au préjudice perçu

Ex: « Je vais m'évanouir si je fais une attaque de panique. »

« Je vais me porter malheur si je pense à quelque chose de négatif en fermant ma porte. »

« Mon émotion va être insupportable. »



Différencier les deux

Desfois le comportement est le même:

« Prendre une lingette pour ouvrir la porte »

Dépend de l'intention:

Pour oser toucher la poignée une 1ere fois

VS

Pour ne pas toucher la poignée

Apprentissage par inhibition

Un comportement de sécurité peut être acceptable...AU DEBUT...

Si l'intention est d'apprendre un nouveau comportement (Donc approche).

Mais pas si il vise un comportement d'évitement (ne rien apprendre)

On enlève les comportements de sécurité par la suite.



Critères	Comportement d'Evitement	Comportement d'approche
Cognitif/couvert	Parfois	Parfois
Cptal/couvert	Parfois	Parfois
Cptal/ouvert	Parfois	Parfois
Outils/aide de sécurité	Parfois	Parfois
Réassurance/recherche d'infos	Parfois	Parfois
Evitement	Parfois	Jamais
Intention		
Pour réduire la menace perçue	Toujours	Parfois*
Pour prévenir une menace future	Toujours	Parfois*
Réduire la responsabilité	Toujours	Parfois*
Réduire la détresse	Toujours	Parfois*
Réduire le doute	Toujours	Parfois*
Faciliter un nouvel apprentissage	Jamais	Toujours

*Partiellement, pour permettre un engagement et apprendre

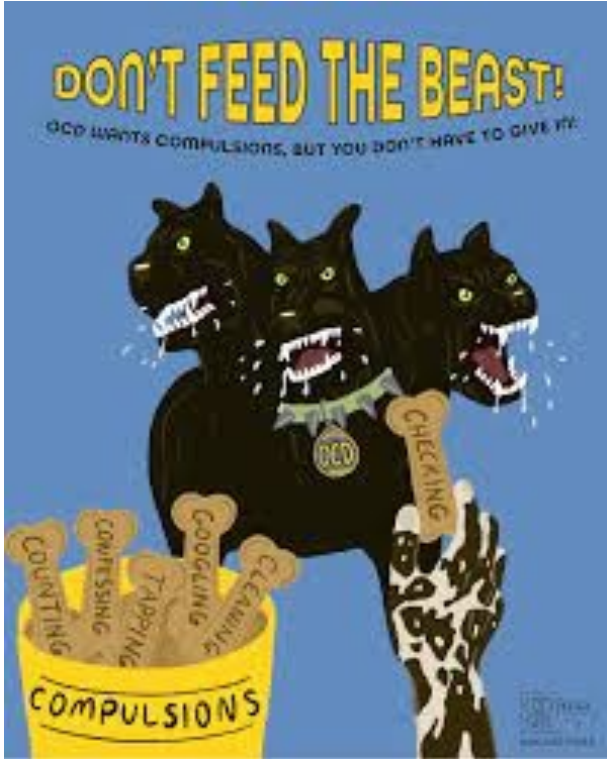
Critères	Comportement d'Evitement	Comportement d'approche
Conséquences court terme		
Echapper/éviter	Réduire la menace	Apprendre sur la menace
Réduire la responsabilité	Réduire/éviter la responsabilité	Apprendre sur la responsabilité (App social)
Fuir l'émotion	Réduire la détresse	Apprendre sur la tolérance à la détresse
Faire face à l'incertitude	Réduire l'incertitude	Apprendre sur la tolérance à l'incertitude
Apprendre nouvelle théorie	Incident éviter de justesse (Evitement me sauve)	Nouvelle information acquise, la théorie est mise en doute
Conséquences long terme		
Croyances sur la menace ou responsabilité	Maintient la perception de menace	Perception plus réaliste
Croyances sur la détresse emo.	Maintient la perception	Plus réaliste sur la détresse emo.
Croyance sur l'incertitude	Maintient la croyance	Meilleure tolérance à l'incertitude
Répertoire des cps de sécurité	Se maintient ou augmente	Réduit
Interférence en vie quotidienne	Maintient	Réduit avec la diminution des comportements d'évitements

Objectifs des proches

- Encourager les comportements d'approches
- Développer chez les proches une communication bienveillante et empathique (validante) au service de l'engagement dans des comportements d'approches et dans l'apprentissage de nouvelles choses.



Objectifs des proches



- Ne plus nourrir le TOC

Evaluation



Family Accommodation Scale

TOC:

- FAS-Interviewer rated
- FAS-Patient version
- FAS-Self rated

} validation française en
cours de soumission

Anxiété:

- FAS-Anxiety

Coercition:

- CD-POC

Family Accommodation Scale

Téléchargeable sur:

https://yalesurvey.ca1.qualtrics.com/jfe/form/SV_1F882V7bVR Rzgza

Page de la Yale school of public health dédié à
l'accommodation familiale

	Nombre de jours au cours de la semaine passée				
	Aucun/Jamais	1 jour	2-3 jours	4-6 jours	Tous les jours
1. Mon proche m'a rassuré sur le fait qu'il n'y avait aucune raison de craindre mes inquiétudes liées au TOC. <i>Exemples: Me rassurer que je ne suis pas contaminé(e) ou ne suis pas en phase terminale.</i>					
2. Mon proche m'a rassuré sur le fait que les rituels que j'avais déjà accomplis prenaient en charge le problème lié au TOC. <i>Exemples: Me rassurer sur le fait que j'ai assez nettoyé ou fait de rituels.</i>					
3. Mon proche m'attendu pendant que je terminais mes compulsions/rituels.					
4. Mon proche a directement participé aux compulsions/rituels. <i>Exemples: faire des lavages répétés ou vérifier à ma demande</i>					
5. Mon proche a fait des choses qui permettaient de compléter mes compulsions/rituels. <i>Exemples: me conduire chez moi pour que je puisse vérifier si les portes sont bien verrouillées; créer un espace supplémentaire dans la maison pour les objets que j'accumule.</i>					
6. mon proche m'a fourni des objets dont j'avais besoin pour effectuer mes rituels ou mes compulsions. <i>Exemples: acheter des quantités excessives de savon ou de produits de nettoyage pour moi</i>					

**S'engager dans la
thérapie**



1-Supporter la personne pas le trouble

- Qu'est ce que c'est pour vous « soutenir » votre proche?
- Quand vous-mêmes, vous avez besoin de soutien, qu'attendez vous de votre proche?

Valoriser un soutien positif en empathique mais sans les pièges de l'accommodation.



2-Identifier les situations d'accommodation

- Suivre son instinct, une bonne idée?

« Souvent, notre instinct est guidé par une composante émotionnelle, et nous pousse à aider l'autre à ne pas ressentir de détresse ou de gêne, hors la thérapie nécessite que votre proche ose prendre des risques. »

2-Identifier les situations d'accommodation

L'accommodation, une invitation pour le trouble!



2-Identifier les situations d'accommodation

Exercice:

Je suis Didier, 43 ans, comptable.

Je consulte pour de l'anxiété.

2-Identifier les situations d'accommodation

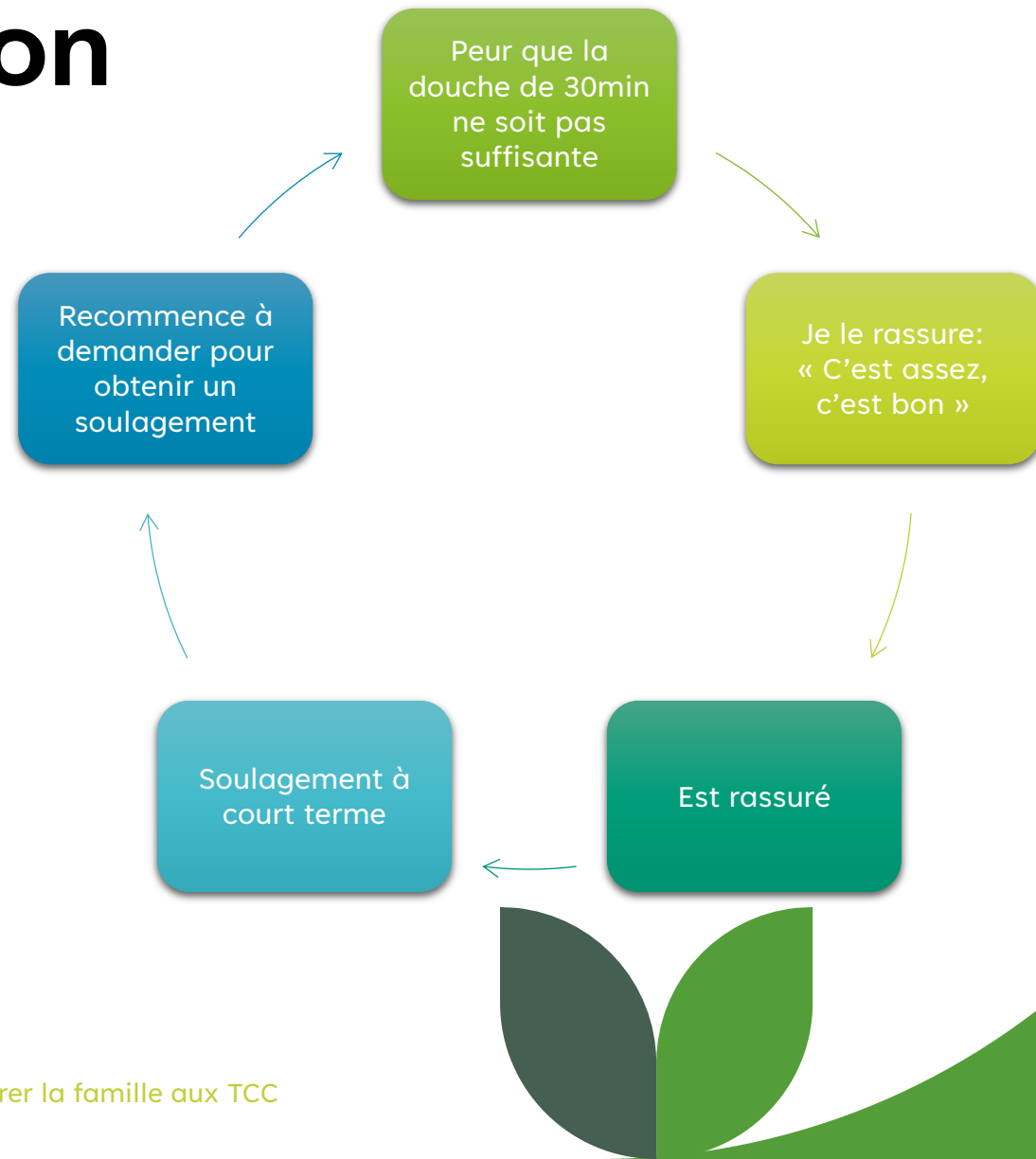
1- Le piège de : la réassurance

« Pouvez vous décrire une situation dans laquelle vous avez rassurer votre proche? (en lien avec la problématique). »

« Intuitivement, cela semble une bonne réponse. Mais réfléchissons en quoi ce n'est pas aidant que cela?. »

2-Identifier les situations d'accommodation

1- Le piège de : la réassurance



2-Identifier les situations d'accommodation

1- Le piège de : la réassurance

La fois suivante:

« Je t'ai déjà dit que oui, 30 minutes c'est assez, c'est même trop. »

« Tu es sur? Peut être que je n'ai pas assez bien frotté? Et peut être que le virus reste quand même ? »

Débat sur le rationnel au lieu de soutenir un comportement d'approche!



2-Identifier les situations d'accommodation

2- Le piège de : l'évitement

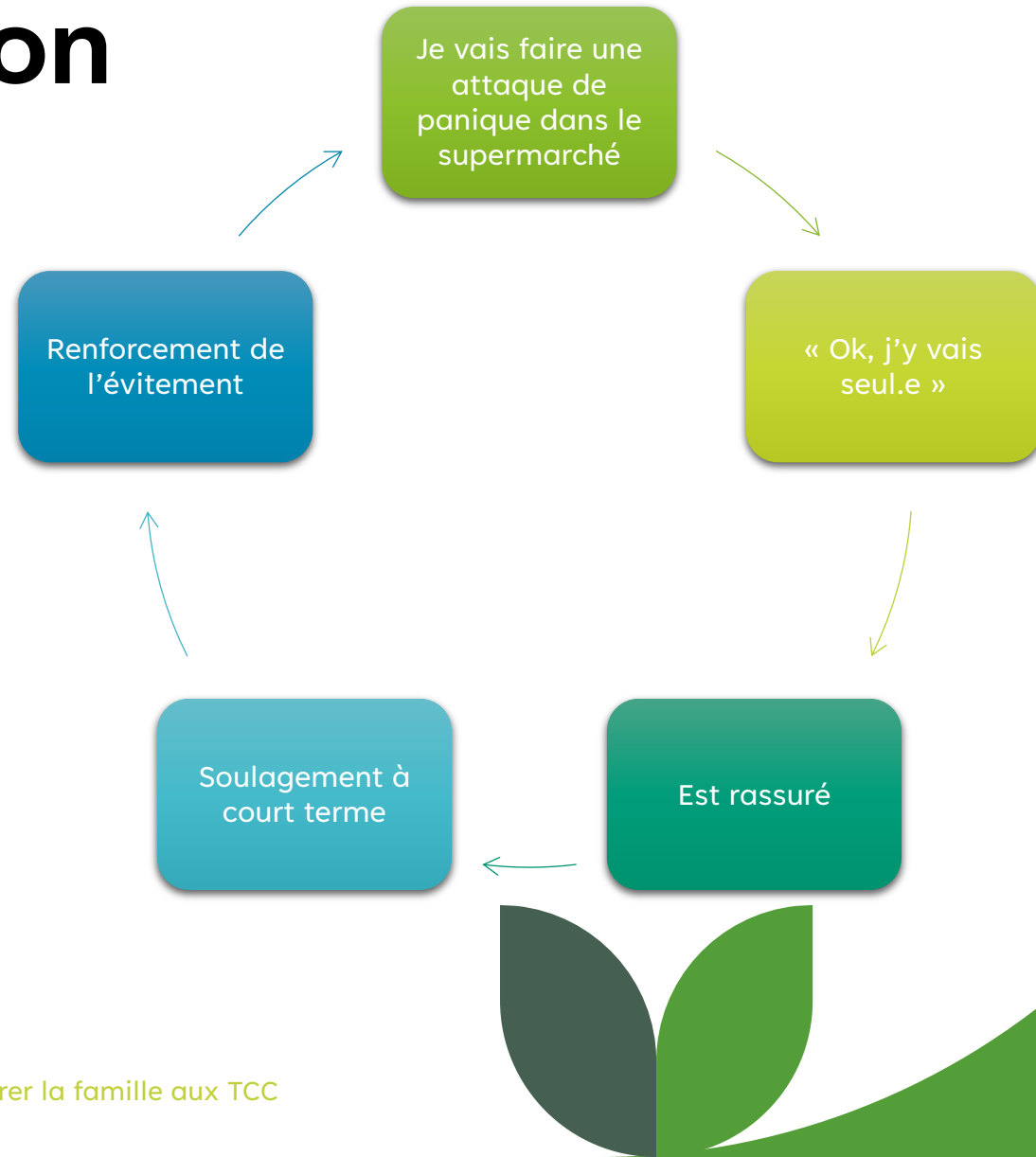
« Pouvez vous décrire une situation dans laquelle vous avez faciliter un évitement pour votre proche? (en lien avec la problématique). »

« Intuitivement, cela semble une bonne réponse. Mais réfléchissons en quoi ce n'est pas aidant que cela?. »



2-Identifier les situations d'accommodation

2- Le piège de : l'évitement



2-Identifier les situations d'accommodation

3- Le piège de : La participation aux rituels

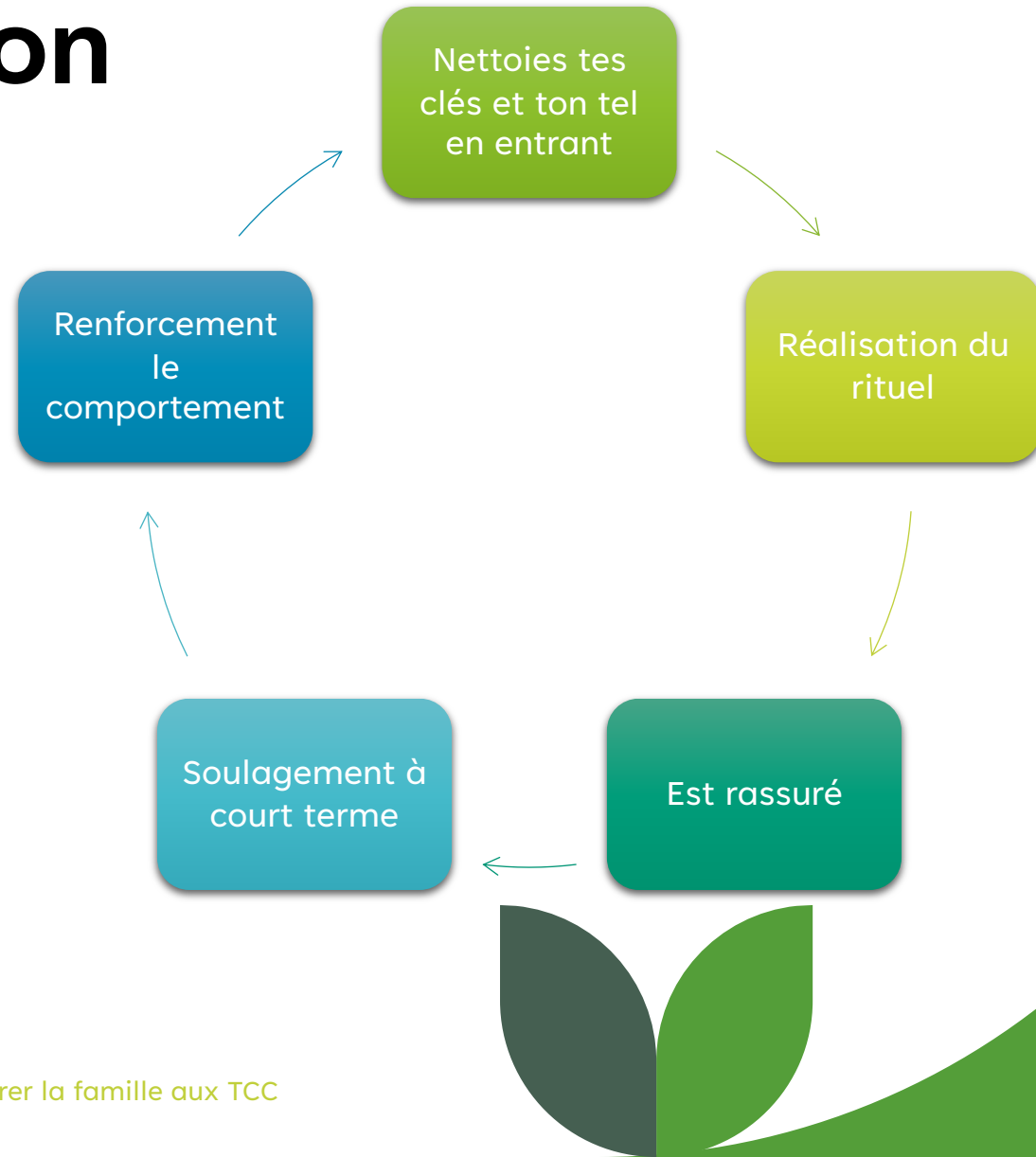
« Pouvez vous décrire une situation dans laquelle vous avez participer à un rituel pour votre proche? (en lien avec la problématique). »

« Intuitivement, cela semble une bonne réponse. Mais réfléchissons en quoi ce n'est pas aidant que cela?. »



2-Identifier les situations d'accommodation

3- Le piège de : la participation aux rituels



2-Identifier les situations d'accommodation

4- Le piège de : Indécision et responsabilité

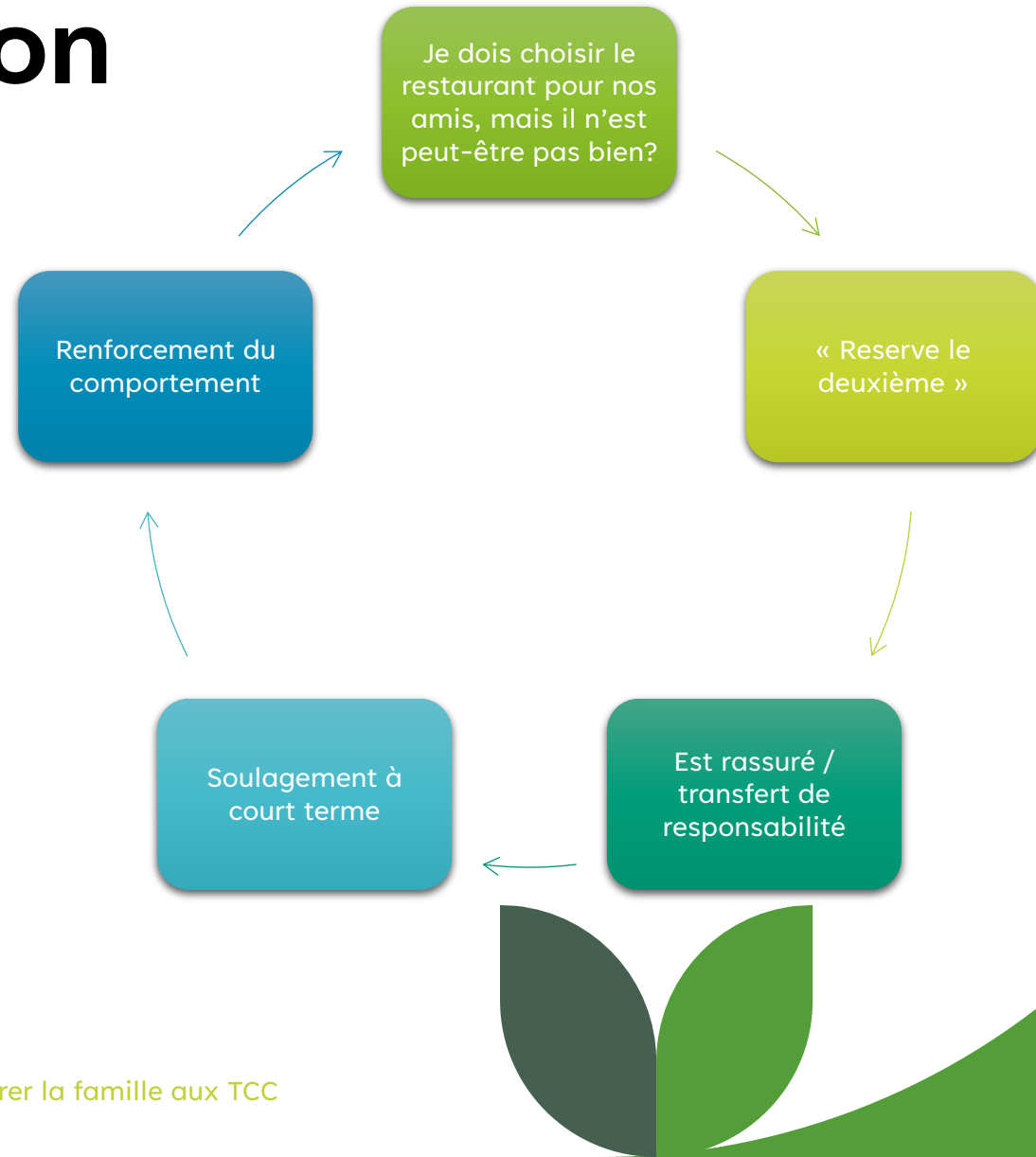
« Pouvez vous décrire une situation dans laquelle vous avez pris une décision ou une responsabilité pour votre proche? (en lien avec la problématique). »

« Intuitivement, cela semble une bonne réponse. Mais réfléchissons en quoi ce n'est pas aidant que cela?. »



2-Identifier les situations d'accommodation

4- Le piège de : Indécision et responsabilité



2-Identifier les situations d'accommodation

5- Le piège de : Modification de la routine quotidienne (pro, amical, etc...)

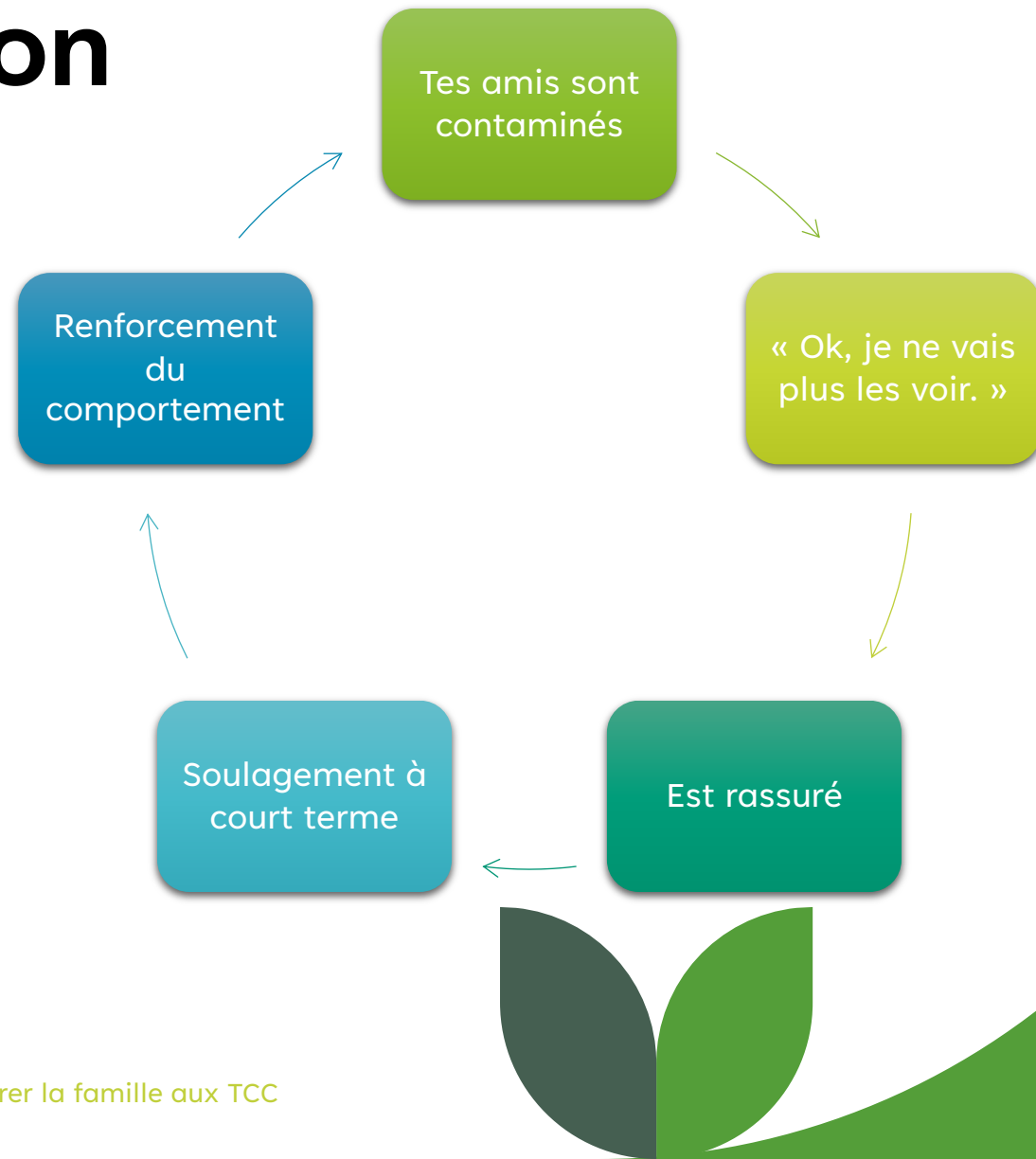
« Pouvez vous décrire une situation dans laquelle vous avez changer votre vie quotidienne pour votre proche? (en lien avec la problématique). »

« Intuitivement, cela semble une bonne réponse. Mais réfléchissons en quoi ce n'est pas aidant que cela?. »



2-Identifier les situations d'accommodation

5- Le piège de : Modification de la routine quotidienne (pro, amical, etc...)



2-Identifier les situations d'accommodation

6- Même chose pour:

Tolérer des choses anormales (Accumulation par exemple...)



Forcer ses enfants à se déshabiller en rentrant dans la maison, les laver, les froter ++ relève de la maltraitance!!!
Il est important de le signifier à la personne et de cibler ces comportements en premier lieu.



2-Identifier les situations d'accommodation

4 choses à retenir pour la famille:

A) Il y a une relation significative entre les comportements d'accommodation, la sévérité des symptômes du trouble et le fonctionnement individuel et familiale

B) Plus les membres de la famille participent aux comportements d'accommodation, plus le niveau de dysfonctionnement familial et les attitudes négatives envers la personne atteinte du trouble sont élevés.



2-Identifier les situations d'accommodation

4 choses à retenir pour la famille:

C) Lorsque les membres de la famille réduisent l'évitement et diminuent leur implication dans les comportements d'accommodation, leurs proches s'améliorent dans le traitement

D) L'environnement familial joue un rôle important sur la personne souffrant du trouble (favoriser le soutien).



3- Contrats et changement de comportement

La personne comprend l'accommodation mais...

Tout arrêter du jour au lendemain peut empirer les choses!!!

3- Contrats et changement de comportement

A) Définir les comportements cibles en 1^{er}. Essayer de choisir les plus couteux pour le proche en 1^{er}.

Exemple: U. a besoin que sa femme le regarde pendant ses 1h30 de douche pour « vérifier » qu'il s'est « bien » lavé.

Désengager sa femme était très bénéfique pour elle et donc pour leur communication (Hausse des encouragements, soulagements de sa femme, etc...)

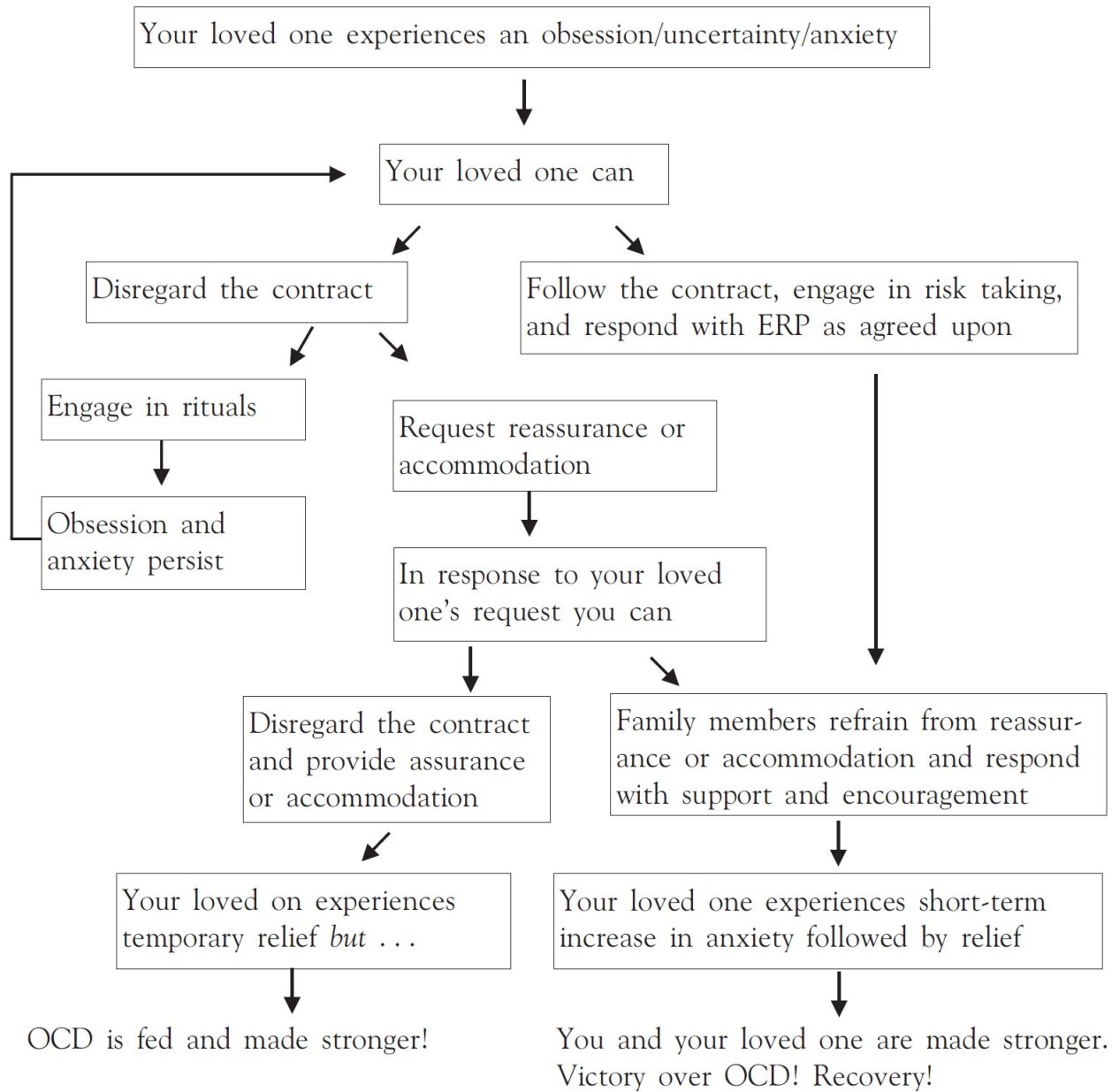


3- Contrats et changement de comportement

B) Définir l'exercice et la réponse familiale en accord avec la personne et ses proches.

Exemple: Le conjoint de Mme B. n'ira plus acheter ses cigarettes à sa place et quand elle en aura besoin, lui dira « *Je sais que c'est dur pour toi, mais je crois que tu es capable de surmonter ça. »*





3- Contrats et changement de comportement

C) Prévenir la réponse / les comportements coercitifs

Le but est de profiter du changement de comportement pour s'exposer.

U. Prend toujours 1h30 de douche mais ne compense pas l'absence de sa femme (donc s'expose).

*Mais, parfois **comportements coercitifs!!!***



3- Les contrats

Problème: *Absence de sortie du couple en raison du TP*

Objectif long terme: *Pouvoir sortir librement ensemble*

Objectif court terme 1: *Aller boire un café à côté de la maison*

Soutien : *« On ne laisse plus le TP prendre le dessus sur notre vie de couple. Nous avons envie de passer du temps ensemble et je sais que tu es capable de surmonter cette émotion. »*

Objectif court terme 2: *Aller au restaurant*

Objectif 3: *Aller au cinéma*

Objectif 4: *Ne plus laisser faire les courses seule*

3- Les contrats

A faire en jeu de rôle:

Problème:

Objectif long terme:

Objectif court terme 1:

Soutien : « ... »

Objectif court terme 2:

Objectif 3:

Objectif 4:

3- Les contrats

Expliquer au proche comment réagir en cas d'anxiété forte ou d'AP.

Soutien sans réassurance: « Tu es capable de surmonter ça, même si c'est très désagréable ».

Valoriser la tolérance à l'émotion, ne pas dire « Ca va passer, respire..etc... »

Le proche devient un co-thérapeute d'exposition

4-Les comportements coercitifs!



4-Les comportements coercitifs!

C'est quoi?

Des comportements de « prise d'otage »: Forcer, contraindre, menacer, faire du chantage pour obtenir des comportements d'AF.

- **Menacer:** *Je vais me suicider si tu ne me rassures pas*
- **Forcer:** *Tu te déshabilles dans le garage et prends une douche sinon tu n'as pas le droit de rentrer dans la maison*
- **Chantage affectif:** *Tu ne m'aimes pas si tu fais ça...Tu ne me comprends pas.*



4-Les comportements coercitifs!

Quelques exemples:

Interdire des mots, des objets, de toucher des choses, de faire certaines activités.

Ne pas faire une démarche et rappeler à l'autre qu'il y aura des conséquences (ex: devoir téléphoner aux impôts pour régler un pb.) pour l'obliger à le faire à notre place.

Attaque de rage (souvent chez l'enfant)/ crise de colère



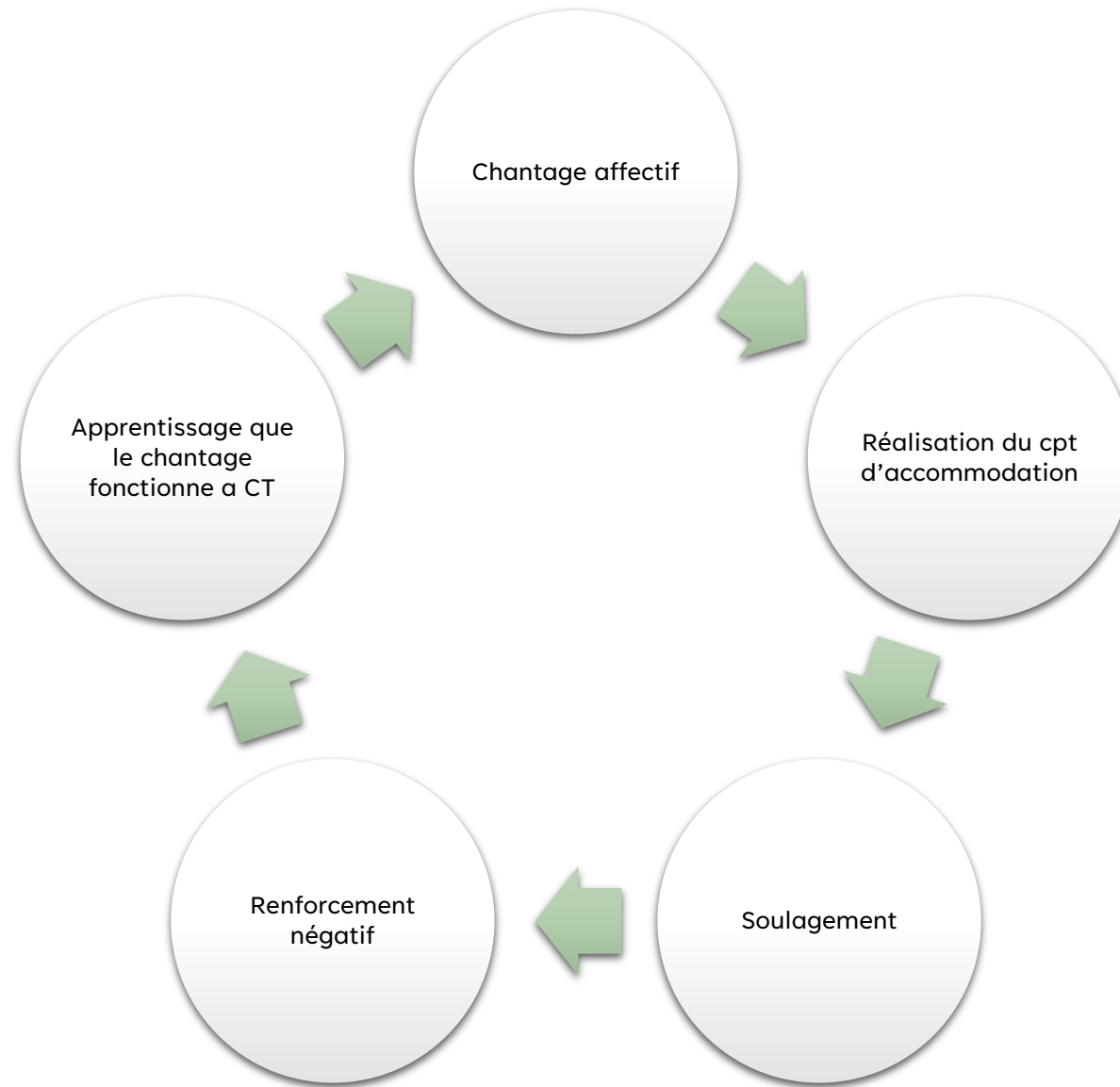
4-Les comportements coercitifs!

Les comportements coercitifs deviennent une stratégies coping fonctionnelle.

Ex: Quand Sandrine, la conjointe de Sarah, en a marre et refuse de répéter des mots plusieurs fois. ➔ Sarah pleure, dit qu'elle n'est pas comprise et que Sandrine ne l'aime pas et ne veut pas l'aider.

Sandrine, exaspérée, cède et répète les mots souhaités mais avec beaucoup de colère et d'agacement





4-Les comportements coercitifs!

Mais pour Sandrine:

Cognitions: Elle abuse, elle me soule

Emotions: Colère mais aussi culpabilité et impuissance

Comportement à CT: Cède pour que la crise s'arrête

Comportement à LT: Hausse de la communication critique.

Rancœur vis-à-vis de Sarah.

4-Les comportements coercitifs!

Le thérapeute doit permettre que chaque personne impliquée puisse exprimer ce qu'il se passe pour lui.

La personne concernée par le trouble est souvent focalisé sur sa détresse et ne perçoit pas ce que vit le proche.



4-Les comportements coercitifs!

Les proches **sont conscients que l'AF ne fonctionne pas** mais:

« Je sais que cela ne fonctionne pas, mais je ne sais pas comment faire autrement, d'autant que j'ai peur des conséquences si je ne le fais pas... »



4-Les comportements coercitifs!



4-Les comportements coercitifs!

Ces comportements **doivent donc être ciblés par le thérapeute** rapidement pour faciliter la communication.

Il est plus facile de dire « *Je crois en toi pour surmonter ça* » à quelqu'un si la relation avec cette personne est apaisée.



4-Les comportements coercitifs!

Pour Sarah et Sandrine:

- I. Analyse fonctionnelle pour chacune sur une situation de chantage
- II. Comprendre et prendre conscience de ce qu'il se passe pour l'autre
➔ Psychoéducation
- III. Définir une situation future, objectif et communication possible de chacune.
- IV. Règles d'engagement précises: Pour l'instant on ne réalise cela que sur les **comportements décidés tous ensemble en séance**



4-Les comportements coercitifs!

Jeu de rôles:

Modeling du thérapeute pour Sarah et pour Sandrine.

Proposition possible d'inverser les rôles:

Thérapeute joue le chantage affectif face à Sarah qui joue Sandrine

Thérapeute joue la communication hostile, face à Sandrine jouant Sarah.

Puis version adaptée de communication bienveillante et assertive

4-Les comportements coercitifs!

EXERCICE:

un thérapeute, Sarah et Sandrine.

Le thérapeute propose une communication validante et assertive mais pas rassurante dans le rôle de Sandrine, face à Sarah.

Puis propose à Sarah un moyen d'exprimer sa détresse de manière assertive mais sans recherche d'AF et sans chantage à Sandrine.



4-Les comportements coercitifs!

Sandrine: Je sais que c'est dur pour toi, je comprend mais on est en train d'apprendre à gagner ensemble face à ce TOC. On peut y arriver.

Sarah: C'est vraiment difficile, mais j'ai envie qu'on puisse y arriver

Sandrine: C'est une victoire contre le TOC, on pourra vivre plus librement grâce à ça.



4-Les comportements coercitifs!

Faire percevoir après les succès les conséquences positives.

A CT.

A LT.

Valoriser et renforcer les changements de comportements

5-Autres interventions possibles

Si nécessaire:

- Gestion des émotions pour le proche
- Aider le proche à retrouver un espace/temps pour lui pour s'apaiser (gestion du fardeau)
- Temps morts si communication agressive/colère : Sortir de la pièce plutôt que de devenir agressif MAIS définir cela tous ensemble en séance. (Si la personne part sans que l'autre soit prévenu, cela augmente les conflits)



Quelques autres programmes

- La thérapie d'exposition en présence des parents (Zavrou et al, 2019)
- Le programme « Supportive Parenting for Anxious Childhood Emotions » (SPACE) (Lebowitz et al, 2014): Sans la présence des enfants, montre une aussi bonne efficacité que TCC classique
- Le Brief family intervention (BFI) (Thompson Hollands et al, 2015) : TCC Classique du TOC de l'adulte + 2X2h de psychoéducation sur AF avec jeux de rôle pour les aidants. Plus efficace que le groupe TCC seul.
- Video montrant comment favoriser les comportements d'approches aux parents (Eawing et al, 2020)
- Bergen 4 day treatment: 4 jours d'expositions, parents deviennent co-thérapeutes (Riise et al, 2019)



Réflexion

- Les soignants ne s'accommoderaient ils pas?

Pour la psychoéducation sur l'AF dans le TOC





Merci pour votre attention

A-deconnor@chu-montpellier.fr

