

Un essai randomisé contrôlé suggère l'efficacité de l'ACT pour le Trouble Obsessionnel Compulsif

Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) est un trouble débilitant. Les personnes en souffrant se retrouvent prisonnières de rituels répétitifs (les compulsions) dont le but est de faire disparaître ou diminuer l'anxiété liée à certaines pensées (les obsessions). La souffrance que cause le TOC est intense. Le traitement le plus efficace pour le TOC est l'exposition avec prévention de la réponse (EPR). L'EPR consiste à rester en présence de son obsession sans émettre son rituel. Graduellement, l'inconfort lié à l'obsession baisse et l'individu retrouve la liberté de ne plus avoir à émettre les rituels. Ce traitement est le plus souvent combiné à la thérapie cognitive, c'est à dire la remise en cause des pensées et schémas de pensée obsessionnels.

L'EPR est efficace pour 80% des personnes qui suivent le traitement, mais 25% abandonne et entre 5 et 22% refusent de s'y engager. Les personnes vivant avec un TOC sont souvent prisonnières de leurs pensées et les prennent tellement littéralement qu'elles ont parfois du mal à les distinguer des actions, un phénomène connu sous le nom de fusion action-pensée. L'ACT ciblant la relation de l'individu avec ses pensées et émotions plutôt que le contenu de ses pensées apparaît donc comme un traitement intéressant pour le TOC.

Cette étude réunissait 79 participants répartis aléatoirement en deux groupes : 8 séances d'ACT ou d'entraînement à la relaxation progressive. Dans la condition ACT, les participants étaient encouragés à reconnaître la différence entre obsessions et compulsions, puis étaient invités à évaluer l'efficacité à long terme des stratégies pour contrôler les obsessions. Puis étaient explorés les effets paradoxaux de ces stratégies de contrôle et des rituels, qui augmentent la fréquence et l'intensité des obsessions. L'accueil progressif des obsessions et de l'anxiété était ensuite entraîné, facilité par des exercices de distanciation d'avec les pensées et de contact avec le moment présent (pleine conscience). Enfin les participants étaient invités à engager des actions en harmonie avec leurs valeurs, même en présence de leurs obsessions. Dans la condition relaxation progressive, l'anxiété était présentée comme une condition facilitant les obsessions et la relaxation entraînée graduellement pour aider les patients à réduire leur anxiété et ainsi leurs obsessions et donc la nécessité de faire leurs rituels.

Les résultats indiquent une plus grande réduction des symptômes de TOC pour la condition ACT (taille d'effet = 0,84), maintenue au suivi à 3 mois. De plus l'ACT était bien accepté et le taux d'abandon beaucoup plus faible que pour l'ERP (20%). Le traitement était également plus court 8 consultations comparé à plus de 20 pour les études sur l'ERP. À noter que traitement ACT ne contenait aucun exercice d'exposition avec prévention de la réponse alors qu'en pratique clinique l'ACT peut se combiner avec toutes les interventions comportementales efficaces. La spécificité de l'ACT étant que l'exposition est engagée au service d'agir en harmonie avec ses valeurs, plutôt qu'au service de diminuer son anxiété. Cette étude est une

indication que l'ACT pourrait être un traitement efficace, court et acceptable pour le TOC. Il reste à le comparer — avec ou sans exposition avec prévention de la réponse — à la Thérapie Comportementale et Cognitive classique.

Twohig, M.P., Hayes, S.C., Plumb, J.C., Pruitt, L.D., Collins, A.B., et al. (2010). A Randomized Controlled Trial of Acceptance and Commitment Therapy vs. Progressive Relaxation Training for Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 705-716.

Les membres de l' [Association for Contextual Behavioral Science](#) , peuvent télécharger l'article [ici](#)