

## Mod7 : Exposition aux émotions

L'objectif principal du Mod7 est l'exposition aux émotions. Ce sont des exercices conçus spécifiquement pour provoquer de fortes réactions émotionnelles afin que les patients puissent mettre en pratique les compétences qu'ils ont développées jusqu'à présent en thérapie.

Ce module rassemble toutes les compétences acquises en traitement et offre aux patients la possibilité de consolider leurs apprentissages.

### Objectifs du module

- Aider les patients à comprendre le but des expositions émotionnelles
- Aider les patients à développer une hiérarchie de peur et d'évitement et
- Concevoir des exercices efficaces d'exposition aux émotions
- Aidez les patients à s'entraîner de manière répétée à affronter des émotions intenses grâce à des exercices d'exposition aux émotions

### Matériel nécessaire

- Matériel d'exercice d'induction d'émotion (spécifique au patient)
- Fiche : Hiérarchie d'exposition aux émotions
- Fiche : Enregistrement de la pratique d'exposition aux émotions

### Examen des Tâches réalisées à domicile

Passer en revue

- les échelles d'anxiété et de dépression de votre patient (ainsi que les échelles d'émotions positives et autres, le cas échéant)
- l'enregistrement des progrès
- **Fiche : Pratique des sensations physiques.** Votre patient a-t-il pu pratiquer les exercices d'induction des symptômes physiques qui lui ont été assignés ? Travaillez avec votre patient pour identifier les raisons spécifiques pour lesquelles les exercices n'ont peut-être pas été terminés et élaborer en collaboration un plan pour résoudre ces difficultés.

### Expositions aux émotions

Le reste du traitement se concentre sur l'exposition à des stimuli internes et externes qui peuvent produire des réactions émotionnelles fortes ou intenses. L'objectif principal de l'exposition n'est pas la situation, l'image ou l'activité spécifique, mais plutôt l'émotion elle-même. Le but n'est pas une réduction immédiate de la réponse émotionnelle, mais d'apprendre quelque chose de nouveau à la suite de l'expérience.

Dans l'ensemble, les patients repartent avec de nouvelles associations non pénibles à propos de la situation productrice d'émotion ou de l'émotion elle-même. Par exemple, pour un patient souffrant de trouble de stress post-traumatique :

### Introduction aux expositions aux émotions en séance

*Les expositions aux émotions* en séance aident les patients à apprendre à mener des expositions aux émotions tout en traitant immédiatement les émotions avec le thérapeute. Bien que cela ne soit

# Procédures du Protocole Unifié de Barlow

pas toujours faisable, les expositions en cours de séance doivent être effectuées dans la mesure du possible.

Les tâches d'exposition particulières varient d'un patient à l'autre. La **Fiche Hiérarchie d'exposition aux émotions** peut être utilisée pour avoir une idée des types de situations qui ont tendance à déclencher des émotions inconfortables chez de nombreux patients et des situations qui sont le plus souvent évitées.

## **Expositions émotionnelles basées sur la situation**

Les expositions émotionnelles basées sur la situation impliquent d'entrer dans des situations susceptibles de provoquer des réactions émotionnelles intenses (et/ou que le patient peut actuellement éviter).

## **Expositions d'émotions imaginaires**

*Les expositions aux émotions imaginaires* impliquent de confronter des pensées, des soucis ou des souvenirs pénibles. Ce type d'exposition fonctionne bien pour les peurs/préoccupations qui ne peuvent pas être confrontées dans la vie réelle (ou à l'heure actuelle) et/ou pour les personnes qui craignent que s'inquiéter ou penser à quelque chose ne conduise à une émotion accrue ou ne la rende plus probable que redoutée. Les résultats se produiront.

## **Sensation physique Emotion Expositions**

*Sensation physique* Les expositions aux émotions impliquent d'affronter des sensations physiques inconfortables qui peuvent contribuer à des émotions fortes.

## **Mener des expositions d'émotions en séance**

Une fois que la tâche spécifique d'exposition aux émotions a été identifiée, passez du temps avec votre patient à se préparer à l'exposition :

1. Convenez d'une tâche spécifique qui sera accomplie (généralement tirée de la **Fiche - Hiérarchie d'exposition aux émotions**).
2. Discutez des pensées anxieuses ou négatives survenant avant le début de la tâche, ou de celles qui devraient survenir pendant la tâche et envisagez d'autres interprétations.
3. Rappelez à votre patient l'importance d'utiliser la pleine conscience des émotions pendant l'exposition.
4. Identifiez les comportements émotionnels susceptibles d'interférer avec l'exposition. Dans le même ordre d'idées, il peut également être utile de définir des objectifs comportementaux pour l'exposition (par exemple, établir un contact visuel dans une situation sociale ; rester dans un environnement anxiogène pendant au moins cinq minutes ; s'abstenir de demander à être rassuré).

Vous devez structurer la tâche de manière à permettre au mieux de nouveaux apprentissages.

Il est extrêmement important de "capturer" tous les moments où votre patient évite ses émotions, comme changer de sujet, "casser" le rôle de l'exposition, se distraire, etc. Dès que vous remarquez ces réponses émotionnelles inadaptées, faites prendre conscience à votre patient qu'il évite l'expérience émotionnelle complète, puis redirigez son attention vers l'émotion.

Pendant les expositions en séance, il est important d'être directif et confiant et d'encourager les patients à poursuivre l'exposition malgré des émotions intenses et inconfortables.

Ne renforcez l'incapacité perçue de votre patient à tolérer les émotions négatives, et essayez de ne pas être de connivence avec votre patient en s'engageant dans des schémas d'évitement ou en accommodant des comportements émotionnels.

# Procédures du Protocole Unifié de Barlow

Ne suggérez pas à votre patient qu'une situation particulière pourrait être trop difficile ou trop pénible.

## Une fois l'exposition terminée...

1. Passez au moins 10 minutes discutez avec votre patient comme il a vécu l'exposition. La **Fiche d'enregistrement de la Pratique d'exposition émotionnelle** peut être utilisée à cette fin.
2. Travaillez avec votre patient pour identifier et explorer les émotions qu'il a ressenties au cours de la tâche dans le cadre du modèle à trois composants.
3. Demandez-leur de réfléchir à ce qu'ils ont appris en s'engageant dans l'exposition et à ce qu'ils pourraient faire pour rendre leur prochaine exposition plus efficace.
4. Décrivez les réalisations de votre patient et fournissez un renforcement positif pour avoir terminé (ou au moins tenté) la tâche.

## Transférer les expositions émotionnelles dans le contexte réel du patient

Cela leur permet d'appliquer directement les compétences qu'ils ont acquises en traitement dans le contexte de leur vie quotidienne.

Pratiquer des expositions in vivo leur permet de développer un sentiment d'autonomie ou d'agence dans leur propre traitement, facilitant la transition loin de vous et vers l'indépendance.

Enfin, le temps réel passé en thérapie représente moins de 1 % des heures d'éveil de votre patient ; par conséquent, afin de vraiment apprendre les compétences présentées en thérapie, il est essentiel qu'ils continuent à pratiquer les compétences en dehors de la session.

Vous et votre patient travaillerez ensemble pour concevoir des expositions aux émotions qui peuvent être pratiquées en dehors de la séance de thérapie.

## Tâches à réaliser à domicile

- Demandez à votre patient de pratiquer les expositions aux émotions à plusieurs reprises (nous recommandons au moins trois fois par semaine) et enregistrez leur pratique sur la **Fiche de Pratique d'exposition aux émotions**.
  - Au fur et à mesure que le traitement progresse, les expositions doivent augmenter en difficulté et votre patient doit être encouragé à assumer une plus grande responsabilité dans la conception des expositions.
  - Passez du temps à traiter les expositions pratiquées au cours de la semaine au début de la séance suivante, en accordant une attention particulière à tous les schémas d'évitement émotionnel ou aux obstacles qui auraient pu empêcher la réussite des expositions. Comme indiqué, un patient doit toujours recevoir un renforcement positif pour toute tentative d'exposition, et vous et votre patient devez travailler ensemble pour rendre les expositions efficaces de manière optimale et augmenter continuellement leur difficulté.
  - Demandez à votre patient de continuer à surveiller les progrès en remplissant les **échelles d'anxiété** et de dépression (ainsi que les échelles des autres émotions et des émotions positives, s'il les utilise) et en inscrivant ses scores sur le registre des progrès.

## Conclusion

Demandez au patient de continuer à « surveiller » les progrès et s'il détecte une reprise des comportements d'évitement d'envisager l'opportunité de refaire le point avec le thérapeute. Les rechutes sont donc possibles et la reprise des comportements d'évitements font partie de la « rechute ». Il est important de dédramatiser la resensibilisations émotionnelle. En général, quelques séances d'exercices d'exposition suffisent à régler le problème.

## Procédures du Protocole Unifié de Barlow

Il est également important de travailler sur les idées qui accompagnent un sentiment d'impuissance (« Je ne m'en sortirai jamais ») parce qu'elles pourraient faciliter les comportements d'évitement plutôt que les comportements de contrer l'évitement.