

Vincent Trybou

Comprendre et traiter l'anxiété sociale

Nouvelles approches en TCC

• 2^e édition •



DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2023

1^{re} édition en 2018

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-085833-0

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

<i>INTRODUCTION</i>	1
1. Comprendre l'anxiété sociale	4
Histoire de la maladie	4
Épidémiologie et comorbidités fréquentes	5
Les visages de l'anxiété sociale : symptômes classiques, formes et dimensions multiples de la pathologie	7
De la timidité à l'anxiété sociale	11
Portrait approfondi de l'anxiété sociale : plongeon dans le corps et l'esprit du patient	12
Le débat sur la personnalité évitante	15
Un réel déficit en habilités sociales ?	16
Diagnostic différentiel	17
2. Modèles explicatifs de l'anxiété sociale	20
L'inhibition comportementale de Kagan	20
Génétique et l'influence de l'environnement : une combinaison ?	21
Le cerveau et les neurotransmetteurs	22
Modèles psychologiques de l'anxiété sociale	23

3. La TCC classique de l'anxiété sociale	26
Présentation des grands axes de travail en TCC pour l'anxiété sociale	26
Le modèle le plus répandu : la thérapie de groupe selon Heimberg et Becker (2002)	29
<i>Présentation du modèle, 29 • Déroulé des activités par semaine, 30 • L'identification des distorsions cognitives, 31 • Repérage des mécanismes de pensées (ou « distorsions cognitives ») et des pensées automatiques, et contradiction par les alternatives de pensées (« pensées rationnelles »), 33 • L'exposition, 34 • Combinaison de l'exposition et de la restructuration cognitive en séance, 37 • Exercices entre les séances, 42 • Fin de la thérapie de groupe, 42 • Les brèches à éviter dans les expositions de groupe, 42</i>	
Le protocole de thérapie individuelle de Heimberg et Juster (1994), réactualisé par Hope et al. (2010)	44
<i>Présentation du modèle, 44 • Activités par séances, 45 • Les brèches à éviter dans les expositions de groupe, 46</i>	
Thérapie de groupe ou thérapie individuelle ?	48
Revue de la littérature : similitudes et différences du protocole de Heimberg avec les ouvrages disponibles	49
4. Accords et désaccords sur la configuration de la TCC de l'anxiété sociale	53
Quand les auteurs critiquent leurs modèles et leurs façons de faire	53
La peur des thérapeutes malgré certains constats. Revenir au vécu des patients	58
Christophe André, Eva Kischkel et les patients trop zélés	63
L'anxiété sociale, maladie de la honte : le « grand oubli »	67
Quelle place donner à l'acceptation émotionnelle ?	74
Les nouveaux protocoles pour l'anxiété sociale : exposition et acceptation de la honte, suppression de la thérapie cognitive	76
5. Thérapie neurocomportementale de l'anxiété sociale	82
Le modèle neurocomportemental de l'anxiété sociale	82
La thérapie neurocomportementale de l'anxiété sociale	86
Une thérapie plus facile à mettre en place pour les thérapeutes, un meilleur accès aux soins pour les patients	92

Les outils	99
<i>La psychoéducation, 100 • L'acceptation émotionnelle, 108 • Les consignes de l'exposition massive, 111 • Les exercices prêts à l'emploi, 113 • Créer de nouveaux exercices : utilisation de la trame de l'EPSL, 118 • Le rôle du thérapeute pendant l'exposition, 120 • Les composantes du débriefing, 123 • Combattre la segmentation : techniques et cas résistants, 124 • Concernant l'exposition progressive et hiérarchisée, 137 • Motiver par l'ACT, 139</i>	
Comprendre les blocages	145
Réflexions sur une configuration de groupe	148
6. Modules complémentaires	151
Les techniques de communication : travail sur les habilités sociales	151
<i>La confrontation au regard, 152 • Le 0 censure, 152 • Maintenir la communication avec fluidité, 154 • Commencer une conversation, s'immiscer dans une conversation, 158 • Le rôle de la voix, 162 • L'affirmation de soi, 162</i>	
La décentration	169
« L'effet de conférence » par le métro	172
La peur de rougir	174
La peur de draguer	175
La peur de vomir, de s'uriner dessus ou d'avoir la diarrhée en public	178
La parurésie	182
Recevoir la famille d'un adolescent	184
7. Parler et agir en public	187
La peur de parler et agir en public : un syndrome à la croisée des chemins	187
L'échec du cognitif	189
panorama des techniques spécifiques	190
<i>ANNEXES. ÉCHELLES ET QUESTIONNAIRES</i>	197
<i>NORMES ET COTATIONS</i>	199
<i>ÉCHELLE D'ANXIÉTÉ SOCIALE DE LIEBOWITZ</i>	203
<i>TEST D'AUTO-ÉVALUATION DES PENSÉES EN INTERACTION SOCIALE (TAPIS)</i>	207

<i>QUESTIONNAIRE DE TEMPÉRAMENT CYCLOTHYMIQUE</i>	211
<i>QUESTIONNAIRE DE TEMPÉRAMENT CYCLOTHYMIQUE – HYPERSENSIBILITÉ</i>	213
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	215

Introduction

LA PRISE EN CHARGE de la phobie sociale, maintenant appelée « anxiété sociale » a bien évolué en quelques décennies. Cette pathologie revient de loin ! Presque absente des livres au début du xx^e siècle, il aura fallu attendre les travaux de Marks en 1970 pour qu'elle soit prise en compte et apparaisse enfin dans le DSM-III en 1980. Depuis le tout début des années quatre-vingt-dix, des auteurs comme Heimberg et Hope ont construit tout un protocole comportemental et cognitif complet cousu main pour les thérapeutes. Ils ont mis en place les premières fondations.

L'anxiété sociale reste souvent handicapante et résistante malgré ces techniques éprouvées scientifiquement.

Presque 30 ans après, où en sommes-nous ? Y a-t-il des éléments importants à mettre en lumière, des manières de faire compliquées à simplifier ? La troisième vague, dite des « thérapies émotionnelles » (pleine conscience, ACT), a-t-elle une place à prendre dans la prise en charge de l'anxiété sociale ? Pouvons-nous faire un protocole plus ergonomique pour les thérapeutes et les patients ? Plus facile à mettre en place dans nos pratiques hospitalières ou libérales ? Peut-être plus rapide ?

C'est en partant d'une relecture de la littérature et de notre expérience clinique depuis presque 20 ans que nous proposons un nouvel éclairage de la maladie. Cette réflexion s'inscrit dans la droite lignée du modèle dit « neurocomportemental » développé dans notre ouvrage conjoint en 2013 avec Anne-Hélène Clair sur les TOC et qui fête sa troisième édition (2022) : revenir à une compréhension

fine des mécanismes de la maladie, construire une psychoéducation du patient à partir de la biologie du cerveau, et y adjoindre des techniques déjà existantes à l'efficacité reconnue afin de faire des protocoles plus pertinents, répondant spécifiquement à l'architecture de la pathologie. Il n'est nullement question de créer *ex nihilo* de nouvelles techniques alors que la boîte à outils TCC est déjà là. Il suffit juste de repenser l'intérêt de certaines composantes, en abandonner d'autres, et de cibler au plus juste. Ce modèle dit « neurocomportemental » est devenu notre cheval de bataille depuis dix ans, que cela soit sur le traitement des TOC (2013, 2016, 2018, 2022), l'anxiété sociale (première édition de cet ouvrage en 2018), la prise en charge des automutilations (2018), les ruminations d'injustice (2022), notre ouvrage grand public sur l'intrication entre cerveau et psychologie (2021), et la prise en charge de l'accumulation pathologique (2023).

Cette deuxième édition ajoute des modules sur la prise en charge de la peur de vomir (émétophobie), de s'uriner dessus ou d'avoir la diarrhée en public (cystophobie et laxophobie), la peur de rougir (éreutophobie) et la complexité de la peur de parler ou agir en public (dite « peur de performance »). Ces différents troubles semblent répondre à une intrication d'anxiété sociale, de phobie simple, de trouble panique et d'autres composantes, et résistent au protocole standard.

Nous espérons que cette reconfiguration des différents outils disponibles en un modèle allégé, plus maniable et ciblé spécifiquement vers le cœur de la pathologie, permettra à chacun de se sentir mieux armé pour aider ces patients en souffrance.

Des compléments en ligne sont téléchargeables à l'adresse suivante :

www.dunod.com/EAN/9782100846375

*« Quelqu'un m'a dit un jour : "Si tu n'as pas d'ombre,
c'est que tu ne te tiens pas dans la lumière" »
(Lady Gaga, 2011, MTV)*

À Albert Ellis (1913-2007)