

# THÉRAPIE D'ACCEPTATION ET D'ENGAGEMENT (ACT) ET CANCER

## Problématique

Au Québec, la possibilité d'être touché par le cancer au cours de sa vie est d'une incidence de pratiquement 1 personne sur 2. De près ou de loin, nous sommes tous possiblement touchés par le cancer. Face à ce défi de santé, patients et professionnels de la santé s'interrogent sur la question suivante : Choisir de vivre sa vie même en présence du cancer, est-ce possible? Si oui, comment?

Professionnels de la santé, nous sommes régulièrement amenés à répondre à diverses questions, que ce soit directement demandé et/ou que nous nous posons nous-mêmes. Quelles sont les conséquences du stress, des émotions, des traitements oncologiques sur la santé psychologique et cognitive? Quels sont les enjeux psychologiques, les symptômes les plus inquiétants? Quelles conséquences ont le stress et les émotions sur l'incidence et le pronostic du cancer?

Confronté à l'insondable mystère de la mort, aux peurs qui y sont associés et à la force de vivre, le professionnel de la santé en oncologie sera rapidement amené à développer sa propre flexibilité psychologique et à s'ouvrir à sa façon de composer avec ce paradoxe.

Notons également que travailler en oncologie requiert du professionnel de la santé des connaissances issues autant de la médecine, de la pharmacologie, des neurosciences que de la psychologie.

Cette formation d'une journée s'adresse aux professionnels de la santé œuvrant en oncologie et désirant améliorer l'efficacité de leurs interventions au service de cultiver la vie de chaque personne touchée par le cancer.

## Besoin

Le contexte oncologique est excessivement varié et complexe. Or, l'un des enjeux psychologiques les plus probants pour la personne est un désir vorace de continuer de vivre. Cependant, quels sont les mécanismes qui peuvent coincer une personne dans une lutte contre le cancer au risque de l'éloigner des personnes et des choses qui lui sont profondément importantes? Devant ce risque important, comment adapter la relation professionnelle, les stratégies d'interventions au contexte spécifique de l'oncologie?

Les thérapies comportementales et cognitives de troisième vague et les sciences comportementales contextuelles offrent une perspective intéressante à ces questions. Depuis les dernières années, les thérapies de troisième vague deviennent partie intégrante des prises en charge des soins psychologiques aussi bien en pratique privée que dans le système de santé publique.

Parmi les thérapies de troisième vague, la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT – prononcé « acte » - Hayes, Strosahl, Wilson, 1999, 2012) bénéficie d'une solide base empirique et de données probantes suggérant son efficacité pour de nombreux troubles psychologiques et comportementaux. L'ACT présente un modèle global solidement fondé dans une nouvelle théorie de la cognition, la théorie des cadres relationnels. Modèle transdiagnostique, l'ACT se veut un processus qui s'articule autour de six composantes centrales et interreliées : le moment présent, l'acceptation, la défusion, les valeurs, l'action engagée et la présence attentive (le soi observateur). Dans les dernières années, un essor considérable est documenté dans l'application de l'ACT en oncologie.

Cette journée de formation s'articule autour de la l'application d'une intervention spécifique aux aspects singuliers de l'oncologie en intégrant différentes approches thérapeutiques des thérapies comportementales et cognitives de troisième vague, dont principalement l'ACT, la thérapie fondée sur la compassion et la thérapie d'analyse fonctionnelle.

## Objectifs d'apprentissages

Au terme de cet atelier, les participants sauront :

1. Décrire les principales données probantes spécifiques à l'oncopsychologie de façon générale et selon le modèle global de l'ACT.
2. Présenter à la personne touchée par le cancer le point de vue de l'ACT en utilisant la matrice de l'ACT.
3. Identifier et explorer avec la personne concernée les boucles coincées singulières au contexte de l'oncologie.
4. Reconnaître et apprivoiser les boucles coincées propres au travail singulier du professionnel en oncologie.
5. Utiliser avec flexibilité les principes de l'ACT au contexte de l'oncologie.
6. Intégrer à leur pratique professionnelle des principes d'auto-compassion et de compassion au service d'une relation thérapeutique optimale.

## Méthodologie d'apprentissage

La formation sera soutenue par une présentation didactique PowerPoint, par des discussions de cas concrets et des jeux de rôles.

Des exercices expérientiels individuels, en petits groupes et des échanges de perspectives sur des cas concrets permettront de s'entraîner à mettre en pratique les différents outils proposés durant cette journée de formation.

Les subtilités et l'importance de la relation thérapeutique dans le contexte oncologique seront explorées à travers la formation et les échanges en petits groupes, afin de favoriser le développement d'une qualité de relation thérapeutique authentique et sincère au service de la personne touchée par le cancer.

## **Durée de la formation**

Un atelier d'une journée d'une durée de 7 heures. Une attestation de participation (sept heures) sera remise à fin de la journée.

## **Préalables**

Formation et expérience en oncologie, idéalement vous aurez accès à des histoires de cas issues de votre expérience professionnelle avec lesquelles vous pourrez vous entraîner durant la journée de formation et appliquer les diverses notions et outils d'intervention partagés.

Afin de bénéficier d'une façon optimale de cet atelier, il est préférable d'avoir suivi l'atelier de base de l'institut de psychologie contextuelle portant sur la matrice de l'ACT et les six étapes. Au minimum, il est fortement suggéré d'avoir lu et exploré l'ebook portant sur les six étapes disponibles sur le site web de l'IPC. De façon optimale, le participant aura lu le livre Essential Guide to the ACT matrix et aura une expérience pratique de cette approche.

## **Attestation**

Une attestation de participation sera remise aux participants. L'attestation précisera le nombre d'heures de participation réelle du participant et la référence de l'Ordre des Psychologues du Québec (OPQ) en vue de l'enregistrement des activités de formation continue du participant.

## **Public**

Professionnels de la santé œuvrant en oncologie : médecins généralistes, médecins spécialistes (oncologues, radio-oncologues, chirurgiens, sénologues, etc), psychiatres, psychologues/neuropsychologues, infirmières, travailleurs sociaux, physiothérapeutes, nutritionnistes, ergothérapeutes et étudiants dans ce domaines

## **Formatrice**

**Dre Marika Audet-Lapointe**, psychologue/neuropsychologue, est fondatrice de la clinique PSYmedicis, qui offre des services spécialisés en onco-psychologie, psychologie de la santé et en neuropsychologie pour adultes. Les services de PSYmedicis sont principalement orientés par les thérapies cognitivo-comportementales de troisième vague (ACT, thérapie de la compassion, FAP). Elle est professeure associée au

Département de psychologie de l'Université de Montréal. Cummulant une expérience de plus de 10 ans en onco-psychologie autant en milieu hospitalier qu'en pratique privée, Marika a une approche thérapeutique qui prône l'intégration des avancées récentes en oncologie, en neuroscience, en stress humain et des approches psychothérapeutiques issues de la thérapie cognitivo-comportementale de la troisième vague. Elle développe un intérêt spécifique pour le développement de protocole novateur intégrant l'ACT et la neuropsychologie au service de soigner les troubles de santé psychologique et cognitive. Elle siège au conseil d'administration de l'Association for Contextual Behavior Science-Québec (ACBS-Québec).



## Références

- Barrera, I., & Spiegel, D. (2014). Review of psychotherapeutic interventions on depression in cancer patients and their impact on disease progression. *International Review of Psychiatry, 26*(1), 31-43. doi:<http://dx.doi.org/10.3109/09540261.2013.864259>
- Brandão, T., Schulz, M. S., & Matos, P. M. (2016). Psychological adjustment after breast cancer: A systematic review of longitudinal studies. *Psycho-Oncology, 1*(10), 1-10.
- Dadashi, S., & Momeni, F. (2017). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Hope in Women With Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Practice in Clinical Psychology, 5*(2), 107-114. doi:10.18869/acadpub.jpcp.5.2.107
- Davis, E. L., Deane, F. P., Lyons, G. C., Barclay, G. D., Bourne, J., & Connolly, V. (2017). Feasibility randomised controlled trial of a self-help acceptance and commitment therapy intervention for grief and psychological distress in carers of palliative care patients. *Journal of Health Psychology, 1359105317715091*.
- Dimidjian, S., Arch, J. J., Schneider, R. L., Desormeau, P., Felder, J. N., & Segal, Z. V. (2016). Considering meta-analysis, meaning, and metaphor: A systematic review and critical examination of “third wave” cognitive and behavioral therapies. *BEHAVIOR THERAPY, 47*(6), 886-905.
- Fardell, J. E., Thewes, B., Turner, J., Gilchrist, J., Sharpe, L., Smith, A., . . . Butow, P. (2016). Fear of cancer recurrence: a theoretical review and novel cognitive processing formulation. *Journal of Cancer Survivorship, 10*(4), 663-673. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11764-015-0512-5>
- Feros, D. L., Lane, L., Ciarrochi, J., & Blackledge, J. T. (2011). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for improving the lives of cancer patients: A preliminary study. *Psycho-Oncology, 22*(2), 459-464.
- Graham, C. D., Gouick, J., Krahé, C., & Gillanders, D. (2016). A systematic review of the use of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in

- chronic disease and long-term conditions. *Clinical Psychology Review*, 46, 46-58. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.009>
- Greene, P. B., Philip, E. J., Poppito, S. R., & Schnur, J. B. (2012). Mindfulness and psychosocial care in cancer: historical context and review of current and potential applications. *Palliative & Supportive Care*, 10(4), 287-294. doi:10.1017/s1478951511001015
- Hacker, T., Stone, P., & MacBeth, A. (2016). Acceptance and commitment therapy - Do we know enough? Cumulative and sequential meta-analyses of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 190, 551-565. doi:10.1016/j.jad.2015.10.053
- Huang, H. P., He, M., Wang, H. Y., & Zhou, M. (2016). A meta-analysis of the benefits of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on psychological function among breast cancer (BC) survivors. *Breast Cancer*, 23(4), 568-576. doi:10.1007/s12282-015-0604-0
- Hulbert-Williams, N. J., Storey, L., & Wilson, K. G. (2015). Psychological interventions for patients with cancer: Psychological flexibility and the potential utility of Acceptance and Commitment Therapy. *European Journal of Cancer Care*, 24(1), 15-27.
- Hullmann, S. E., Robb, S. L., & Rand, K. L. (2016). Life goals in patients with cancer: A systematic review of the literature. *Psycho-Oncology*, 25(4), 387-399.
- Jean-Pierre, P., Johnson-Greene, D., & Burish, T. G. (2014). Neuropsychological care and rehabilitation of cancer patients with chemobrain: strategies for evaluation and intervention development. *Supportive Care in Cancer*, 22(8), 2251-2260.
- Levin, M. E., Herbert, J. D., & Forman, E. M. (2017). Acceptance and Commitment Therapy: A critical Review to guide clinical decision making. In W. John (Ed.), *Treatments for psychological problems and syndromes*. UK.
- Li, M., Kennedy, E. B., Byrne, N., Gérin-Lajoie, C., Katz, M. R., Keshavarz, H., . . . Green, E. (2016). Systematic review and meta-analysis of collaborative care interventions for depression in patients with cancer. *Psychooncology*, 26(5), 573-587 doi:10.1002/pon.4286

- Lloyd, A. (2016). *The use of Acceptance and Commitment Therapy to address psychological distress experienced by caregivers: a randomised controlled feasibility trial*. (Ph.D), University of Glasgow.
- Low, J., Serfaty, M., Davis, S., Vickerstaff, V., Gola, A., Omar, R. Z., . . . Jones, L. (2016). Acceptance and commitment therapy for adults with advanced cancer (CanACT): study protocol for a feasibility randomised controlled trial. *Trials*, *17*, 77. doi:10.1186/s13063-016-1169-8
- Matthews, H., Grunfeld, E. A., & Turner, A. (2016). The efficacy of interventions to improve psychosocial outcomes following surgical treatment for breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, *5*(2017), 593-607.
- Mercier, J., Savard, J., & Bernard, P. (2016). Exercise interventions to improve sleep in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 1-14. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2016.11.001
- O'toole, M. S., Zachariae, R., Renna, M. E., Mennin, D. S., & Applebaum, A. (2017). Cognitive behavioral therapies for informal caregivers of patients with cancer and cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, *26*(4), 428-437.
- Richardson, E. M., Schüz, N., Sanderson, K., Scott, J. L., & Schüz, B. (2017). Illness representations, coping, and illness outcomes in people with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, *26*(6), 724-737.
- Sanjida, S., Janda, M., Kissane, D., Shaw, J., Pearson, S. A., DiSipio, T., & Couper, J. (2016). A systematic review and meta-analysis of prescribing practices of antidepressants in cancer patients. *Psycho-Oncology*, *25*(9), 1002-1016.
- Shayeghian, Z., Hassanabadi, H., Aguilar-Vafaie, M. E., Amiri, P., & Besharat, M. A. (2016). A Randomized Controlled Trial of Acceptance and Commitment Therapy for Type 2 Diabetes Management: The Moderating Role of Coping Styles. *PLoS ONE*, *11*(12), e0166599. doi:10.1371/journal.pone.0166599