

# ECHO<sup>®</sup> CHUM

## Troubles concomitants- Jeunesse

Programme de télémentorat accrédité  
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule :  
**Modèle ACT et consommation**

Date de la séance : **1er avril 2026**

**Dr. Nicolas Garel**  
Psychiatre, CHUM

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Nicolas Garel



**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**



**Je déclare les intérêts suivants** (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) :

# Atténuation des biais

**Nom du conférencier :** Nicolas Garel

**Sans objet**

**Stratégies utilisées:**

# Objectifs de la capsule de formation

- 1 Identifier les bases historiques et conceptuelles de l'ACT.
- 2 Comprendre les principes soutenant l'usage de l'ACT pour les TUS.
- 3 Utiliser des stratégies pratico-pratiques adaptées aux TUS.
- 4 Intégrer l'ACT dans les protocoles de traitement des TUS

**Do not edit**  
How to change the  
design



**Join at [slido.com](https://slido.com)  
#2031572**

**i** The Slido app must be installed on every computer you're presenting from

**slido**



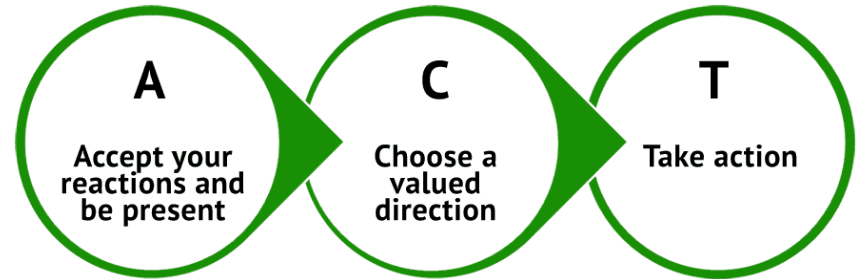
**L'ACT vise avant tout à  
modifier le contenu des  
pensées.**



# Quel est le principe central du craving surfing?

# Histoire et ancrage théorique de l'ACT

- Développée par Hayes dans les années 80
- Fait partie de la troisième vague des TCC, centrée sur la relation à l'**expérience interne** plutôt que sur le contenu des pensées.
- Met l'accent sur la **flexibilité psychologique**, capacité à agir selon ses valeurs malgré l'inconfort.
- S'appuie sur un modèle mécanistique clair, la théorie des cadres relationnels (*Relational Frame Theory*) et le contextualisme fonctionnel.
- Approche transdiagnostique efficace dans l'anxiété, la dépression et les troubles de l'usage.



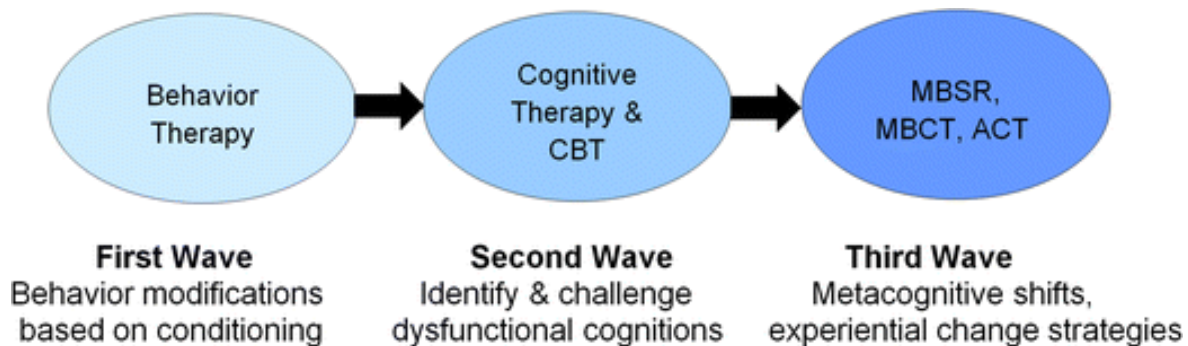
• Hayes et al. Acceptance and Commitment Therapy, An Experiential Approach to Behavior Change, 1999.  
• Hayes et al. Acceptance and Commitment Therapy, Model, Processes and Outcomes, 2006  
• Gloster et al. The empirical status of Acceptance and Commitment Therapy, A review of meta-analyses, 2020

# L'ACT dans la troisième vague des TCC

- Intègre des concepts de :

- Pleine conscience
- Acceptation
- Valeurs
- Comportements engagés

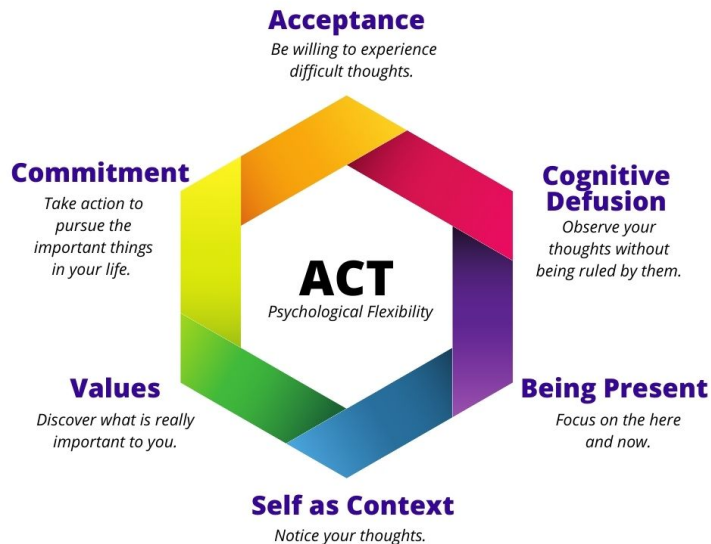
- Se distingue des TCC traditionnelles par l'absence de restructuration cognitive.
  - Vise à modifier la relation aux pensées plutôt que la pensée elle-même.
- Favorise l'exposition expérientielle, outil central contre l'évitement émotionnel.
- Appuie le développement de compétences transférables à différents contextes cliniques.



# Le modèle Hexaflex

• Comprends six processus clés :

1. Acceptation
2. Action engagée
3. Valeurs
4. Soi comme contexte
5. Moment présent
6. Défusion



• Tous convergent vers la **flexibilité psychologique**, objectif clinique central

• Permet d'observer pensées et émotions sans s'y fusionner ni agir impulsivement.

• Applicabilité élevée dans les situations à forte charge émotionnelle

• Hayes et al. Acceptance and Commitment Therapy, Model, Processes and Outcomes. 2006  
• Hayes et al. Acceptance and Commitment Therapy, The Process and Practice of Mindful Change. 2012.

# ACT versus TCC traditionnelle

	TCC Classique	ACT
En lien avec les pensées	Modification du contenu des pensées et travail sur les distorsions.	Modification de la relation aux pensées, sans chercher à en diminuer la fréquence.
Objectif	Réduction des symptômes	Vie guidée par les valeurs
Outils	Restructuration cognitive + Modification des distorsions + Expériences comportementales	Exposition ouverte aux émotions + Pleine conscience + Défusion + Clarification des valeurs + Action engagée
Complémentarité des approches	Les deux approches peuvent être complémentaires selon le profil clinique.	

• Hayes et al. Acceptance and Commitment Therapy, The Process and Practice of Mindful Change. 2012.

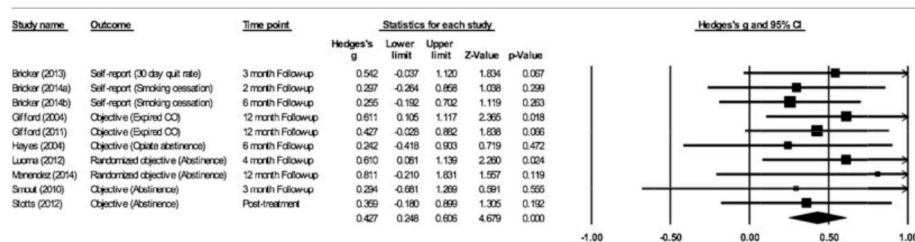
• Forman et al. A Randomized Controlled Effectiveness Trial of Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive Therapy for Anxiety and Depression. 2007.

# Pourquoi l'ACT est adaptée aux troubles de l'usage

- Les TUS sont souvent associés à impulsivité, rigidité cognitive et évitement émotionnel.
- L'ACT cible directement ces mécanismes, particulièrement l'évitement de l'inconfort interne.
- Favorise l'observation du craving plutôt que la réaction automatique.
- Aide à déconstruire le cycle déclencheur, émotion, impulsion, consommation.
- Encourage des actions alignées sur les valeurs, même en présence d'envies ou de détresse.

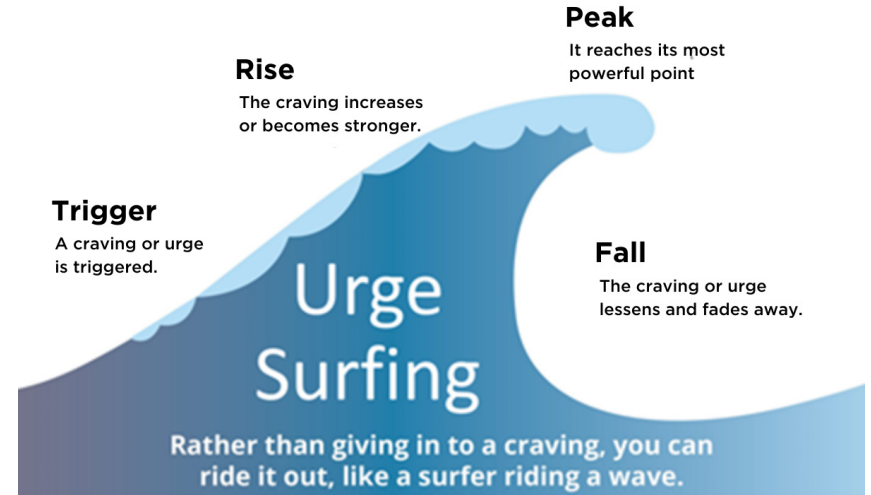
# Exemple de substance : ACT pour TU alcool

- L'ACT est peu utilisée en TU alcool malgré un fort potentiel Clinique (résultats supérieurs selon Méta-analyse)



# Craving surfing

- Consiste à observer le craving comme une vague qui monte, se stabilise et redescend naturellement.
  - = Permet de rester en contact avec l'envie sans répondre automatiquement.
- Réduis l'impulsivité et les réponses comportementales automatisées.
- Développe la tolérance à l'inconfort interne lié au craving.
- Outil simple, applicable en quelques minutes, facile à enseigner en clinique.



# Pleine conscience appliquée et défusion

- Pratique STOP : Stop, Respire, Observe, Poursuis selon valeurs (Stop, Take a step back, Observe, Proceed mindfully)
- Défusions utiles = Je remarque que mon esprit me dit..., Ceci est une pensée de....
- Aide à créer un espace entre l'envie et l'action.
- Réduit l'urgence à consommer en modifiant la relation avec les pensées déclenchantes.
- Renforce la capacité de réponse intentionnelle plutôt que réaction impulsive.



• Harris R. ACT Made Simple, An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy. 2009.  
• Witkiewitz et al. Depression, craving, and substance use following a randomized trial of mindfulness-based relapse prevention. 2010

# Travail sur valeurs et action engagée

- Les valeurs donnent une direction claire, même en présence d'émotions difficiles.
- L'action engagée se construit avec de petits gestes, répétés, alignés sur ce qui compte vraiment.
- Utile pour maintenir la motivation dans les périodes à risque de rechute.
- Aide à reconstruire une identité cohérente, essentielle dans le rétablissement.
- Permet au patient de retrouver un sens personnel au changement de comportement.





**L'ACT vise avant tout à  
modifier le contenu des  
pensées.**



# Quel est le principe central du craving surfing?

# Références

1. Bowen S, Chawla N, Marlatt GA. Mindfulness Based Relapse Prevention for Addictive Behaviors, A Clinician's Guide. New York, Guilford Press, 2011.
2. Forman EM, Herbert JD, Moitra E, Yeomans PD, Geller PA. A Randomized Controlled Effectiveness Trial of Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive Therapy for Anxiety and Depression. *Behavior Modification*. 2007;31(6):772-799.
3. Garel N, Brodsky KL, Ostacher MJ. Advancing research: a commentary on the untapped potential of acceptance and commitment therapy in alcohol use disorder treatment. *Alcohol and Alcoholism*. 2024;59(4):agae042.
4. Gloster AT, Walder N, Levin ME, Twohig MP, Karekla M. The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2020;18:181-192.
5. Harris R. ACT Made Simple, An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy. Oakland, New Harbinger Publications, 2009.
6. Hayes SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*. 2004;35(4):639-665.
7. Hayes SC, Follette VM, Linehan MM, eds. Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition. New York, Guilford Press, 2004.
8. Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44(1):1-25.
9. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and Commitment Therapy, An Experiential Approach to Behavior Change. New York, Guilford Press, 1999.
10. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and Commitment Therapy, The Process and Practice of Mindful Change. 2nd ed. New York, Guilford Press, 2012.
11. Lee EB, An W, Levin ME, Twohig MP. An Initial Meta-Analysis of Acceptance and Commitment Therapy for Treating Substance Use Disorders. *Drug and Alcohol Dependence*. 2015;155:1-7.
12. Mathai DS, Mora V, Garcia-Romeu A. Toward Synergies of Ketamine and Psychotherapy. *Frontiers in Psychology*. 2022;13:868103.
13. Marlatt GA, Donovan DM (eds). Relapse Prevention, Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. 2nd ed. New York, Guilford Press, 2005.
14. Osaji J, Ojimba C, Ahmed S. The Use of Acceptance and Commitment Therapy in Substance Use Disorders: A Review of Literature. *Journal of Clinical Medicine Research*. 2020;12(10):629-633.
15. Wilson KG, Sandoz EK, Kitchens J, Roberts ME. The Valued Living Questionnaire: Defining and Measuring Valued Action Within a Behavioral Framework. *The Psychological Record*. 2010;60:249-272.
16. Witkiewitz K, Bowen S. Depression, craving, and substance use following a randomized trial of mindfulness-based relapse prevention. *J Consult Clin Psychol*. 2010 Jun;78(3):362-374. doi: 10.1037/a0019172. PMID: 20515211; PMCID: PMC3280693.

# QUESTIONS? COMMENTAIRES?

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# MERCI!

Pour information

**Contactez**

[echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca)

**Contactez Dr Garel**

[nicolas.garel.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nicolas.garel.med@ssss.gouv.qc.ca)

**Visitez notre site :**

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

*Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec*

