

Introduction à la Mentalisation

Partie théorique

Pour davantage d'information

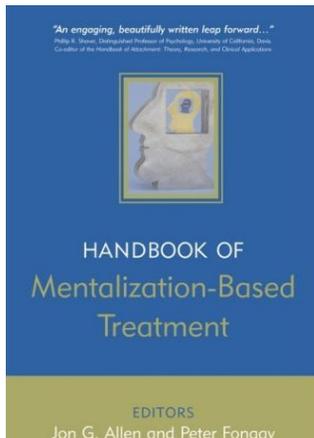
- p.fonagy@ucl.ac.uk
- anthony@mullins.plus.com
- martin.debbane@unige.ch

- Diapositives en anglais disponibles sur:
<http://www.ucl.ac.uk/psychoanalysis/unit-staff/staff.htm>

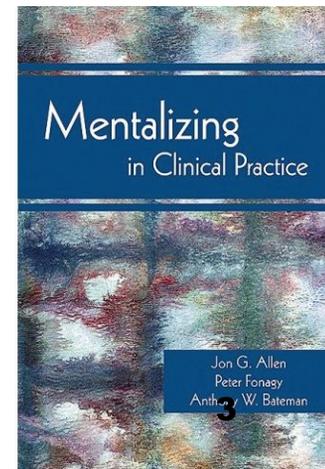
Premier avertissement

En prônant un traitement basé sur la mentalisation nous ne prétendons pas à l'innovation. Au contraire, le traitement basé sur la mentalisation est l'approche thérapeutique la moins nouvelle qu'on puisse imaginer: elle cible la capacité humaine fondamentale d'appréhender l'esprit en tant que tel. Garder l'esprit à l'esprit est tout aussi ancien que l'existence humaine et la conscience de soi.

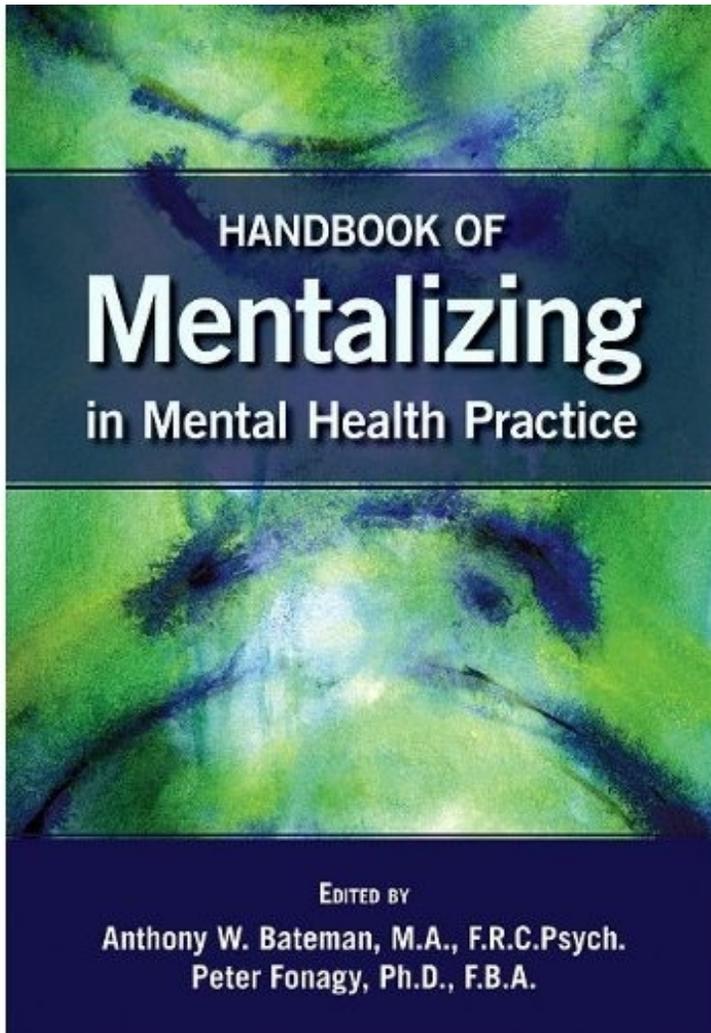
—Allen & Fonagy (2006) Préface



Chichester: J. Wiley, 2006

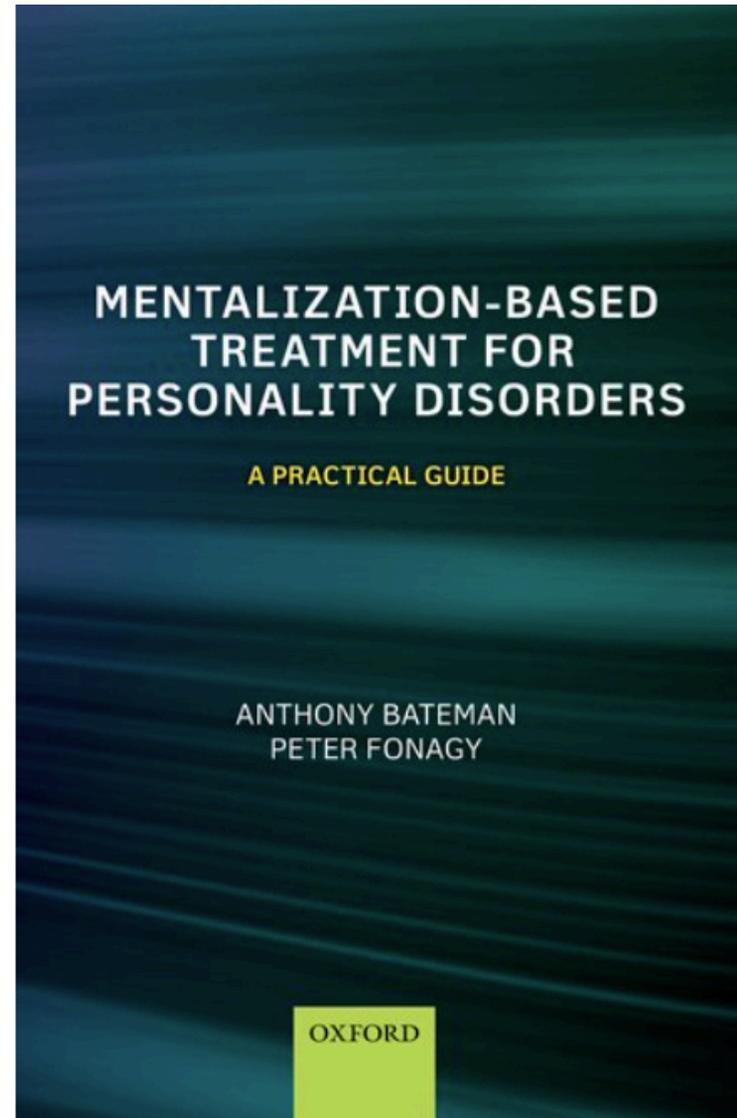


Références en anglais



2012

American Psychiatric Publishing, Inc



2016

Some Free Publicity

**NEW!
SLIGHTLY
IMPROVED!**

**RECENTLY
RELEASED!**

**But hurry!
Only 2,000 copies
left!**

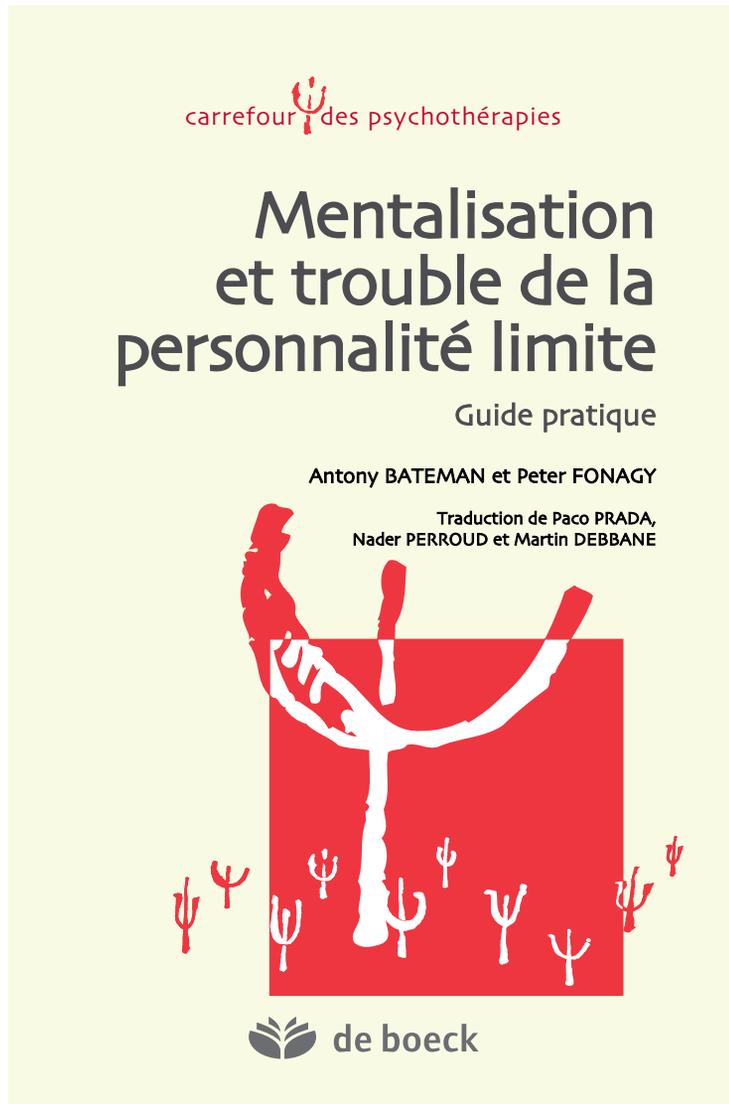
**Longer than the
previous
version!**

**Washes brains
whiter!**

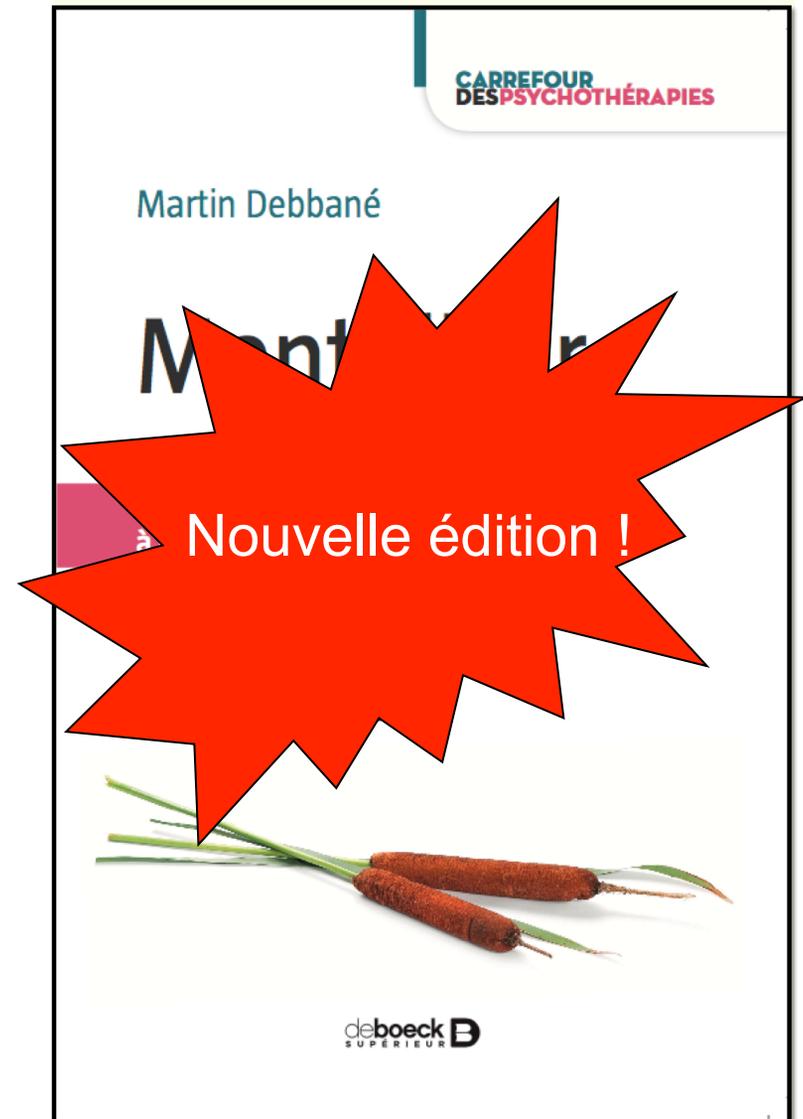


Oxford University Press, PLC

Références en français



Guide pratique pour traitement TPL
2015



Livre d'accompagnement des formations
2018

Exercice – mentalisation ou mentaliser?

- Mentalisation or mentaliser, c'est quoi?
 - Donner 3 aspects clés des processus psychologiques dont ce concept tente de rendre compte.
 - Mentalisation ou mentaliser, lequel devrions-nous employer?

Mentaliser, c'est quoi?

Mentaliser est une forme d'activité mentale ***imaginative***, au sujet de soi ou autrui, afin de notamment percevoir et interpréter le comportement humain en termes d'états mentaux ***intentionnels*** (par exemple besoins, désirs, sentiments, croyances, buts, intentions et raisons)

Les mauvais côtés du mot “Mentaliser”

- Jargon pénible pour un concept qui prétend capturer l'essence de ce qui est humain
- Sonne trop cognitif et intellectuel, plutôt ironique, car :
 - (a) nous sommes particulièrement intéressés à favoriser la mentalisation des émotions et à soutenir la capacité à mentaliser en situation émotionnelle (p. ex., “tenir le cœur et l'esprit dans notre cœur et esprit, plutôt que garder l'esprit à l'esprit »)
 - (b) Mentaliser est souvent automatique, intuitif et implicite plutôt que contrôlé et explicite.
- L'étendue du concept est trop vaste, englobant tout et voulant tout expliquer; essentiel de porter attention aux différentes facettes de la mentalisation

Les bons côtés du mot “Mentaliser”

- Mot original qui attire l’attention, pas facilement assimilable à d’autres concepts connus (c.-à-d., empathie)
- L’ampleur du concept amène le thérapeute et le patient sur le même terrain
- Utile de pouvoir compter sur un verbe (contrairement à la mindfulness, la métacognition, et la “mentalisation”) pour souligner l’agentivité, une dimension pour laquelle nous souhaitons élever la capacité
- Aucun synonyme exact n’existe, en dépit de concepts reliés

Un échec de la mentalisation dans la vie de tous les jours

- J'adore cette histoire au sujet d'une enfant de 5 ans. L'enfant prend un stéthoscope de la valise médicale de la maman et se met à jouer. Alors que la petite porte le stéthoscope à ses oreilles, sa mère songea fièrement, *Elle semble intéressée à la pratique médicale. Peut-être fera-t-elle comme moi, et deviendra médecin plus tard.* Après un certain temps l'enfant reprend le bout du stéthoscope servant à écouter le coeur, et le porte à sa bouche en s'exclamant: 'Bienvenue au McDonald! Puis-je prendre votre commande, s'il vous plaît?' À ce moment, la mère se mit à rire avec sa fille, pensant intérieurement comment nous projetons si facilement nos idées sur les autres.

Kornfield, *The wise heart*

TCC: comprendre la relation que les pensées et sentiments entretiennent avec le comportement

SYSTÉMIQUE: comprendre la relation entre les pensées et les sentiments des membres de la famille et leurs comportements, ainsi que l'impact de ces derniers sur chacun.

LANGAGE

Mentalisation
comme cadre
intégratif

COMMUN

PSYCHODYNAMIQUE: comprendre la nature de la résistance à la thérapie, et la dynamique de l'ici et maintenant dans la relation thérapeutique.

BIOLOGIQUE, SOCIAL et ÉCOLOGIQUE: comprendre l'impact du contexte sur les états mentaux; développement, privation, faims, peur...

Cécité de l'esprit

- Imaginez l'apparence du monde si vous aviez la capacité d'appréhender l'existence de ses dimensions physiques, mais pas ses dimensions mentales. Je parle bien sûr de la cécité aux choses comme les pensées, croyances, connaissances, désirs, et intentions, qui, pour la plupart d'entre nous, sous-tendent naturellement les comportements.

Baron-Cohen S (1995) *Mindblindness*

L'Utilisation artistique de la science

- Il faut avoir l'humilité de tolérer ses petites tentatives pour arriver à bien faire, de suivre son intuition, de se perdre, de déconner. Avoir le courage d'essayer de nouvelles choses et de potentiellement mal s'y prendre. Les vies médiocres sont caractérisées par la peur d'avoir l'air nul dans les moments où l'on s'apprête à faire quelque chose de nouveau.

Epictetus, *Manual*

Introduction à la théorie de la mentalisation

- Habilité commune à attribuer des intentions et un sens aux comportements humains.
- Idées qui façonnent le comportement interpersonnel.
- Fait référence aux émotions, sentiments, pensées, intentions, désirs.
- Forme notre compréhension des autres et de soi-même.
- Central à la communication et aux relations humaines.
- Soutient la lecture clinique, la relation thérapeutique et le changement thérapeutique.

Mentaliser: étendue et définitions approfondies

- Se percevoir de l'extérieur, et percevoir l'autre de l'intérieur
- Porter son attention sur les malentendus
- Avoir l'esprit à l'esprit
- Passé, présent et futur
- Introspection pour l'élaboration subjective de soi – se connaître comme les autres nous connaissent, mais également connaître sa dimension subjective

Mentaliser: ses caractéristiques

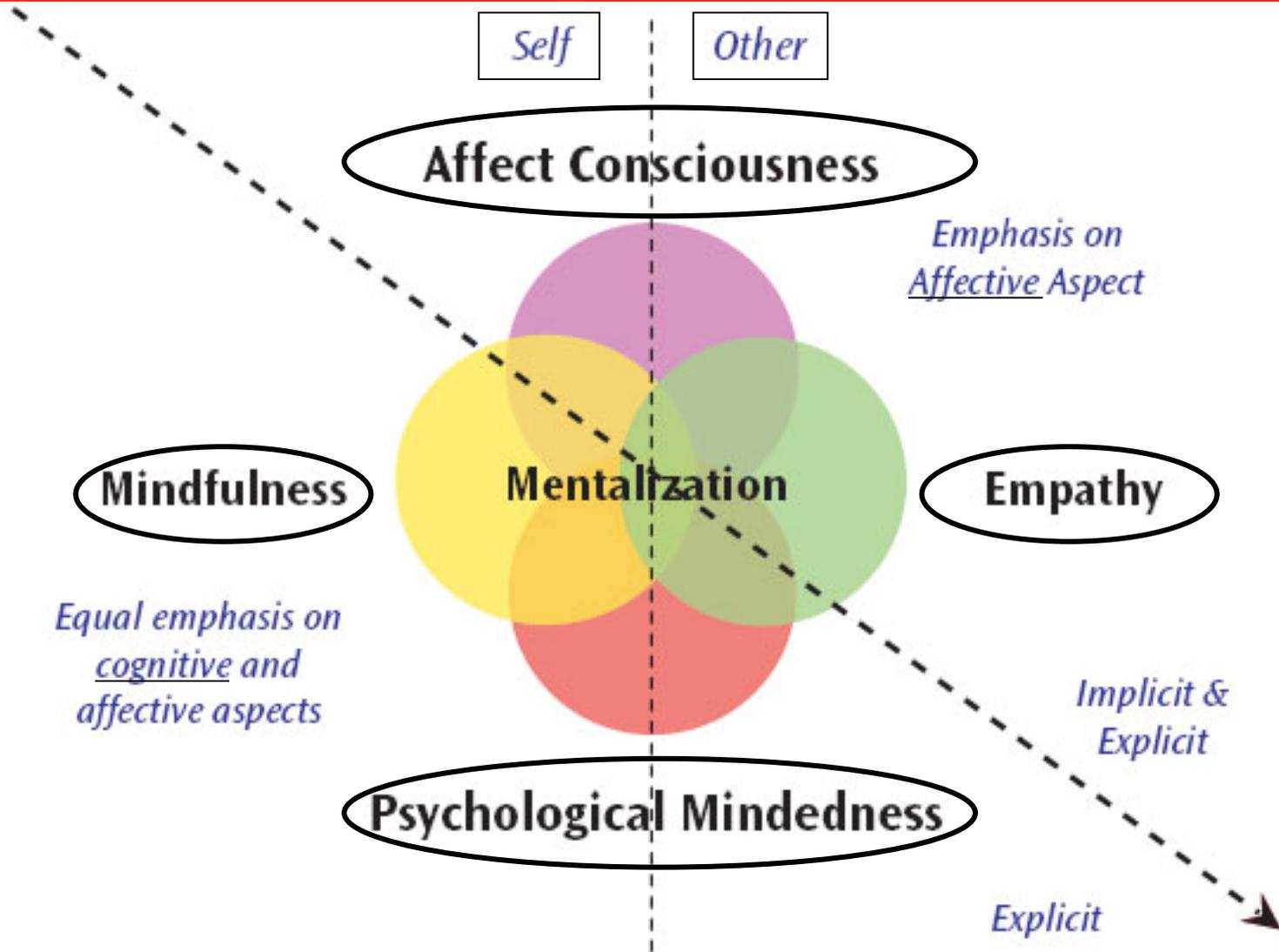
- Concept central : les états internes (émotions, pensées, etc.) sont opaques
- Nous ne pouvons que les inférer
- Inférences sont sujettes à erreurs
- Principe : adopter une posture de “chercher à comprendre ” (inquisitive stance)

=

Comportement interpersonnel caractérisé par une attente, celle que l'esprit d'un individu va potentiellement être influencé, surpris, modifié, illuminé par le processus de découverte de l'esprit de l'autre

Mentalisation and superpositions conceptuelles

(Choi-Kain & Gunderson, Am J Psychiat 2008)



Pleine conscience

- Garder vivante sa prise de conscience de la réalité actuelle
- Observer et décrire son expérience propre, tout en participant sans juger
- Deux domaines
 - Régulation de l'attention
 - Acceptation et ouverture à l'expérience
- Quatre compétences
 - Observer
 - Décrire
 - Agir en pleine conscience
 - Accepter sans jugement

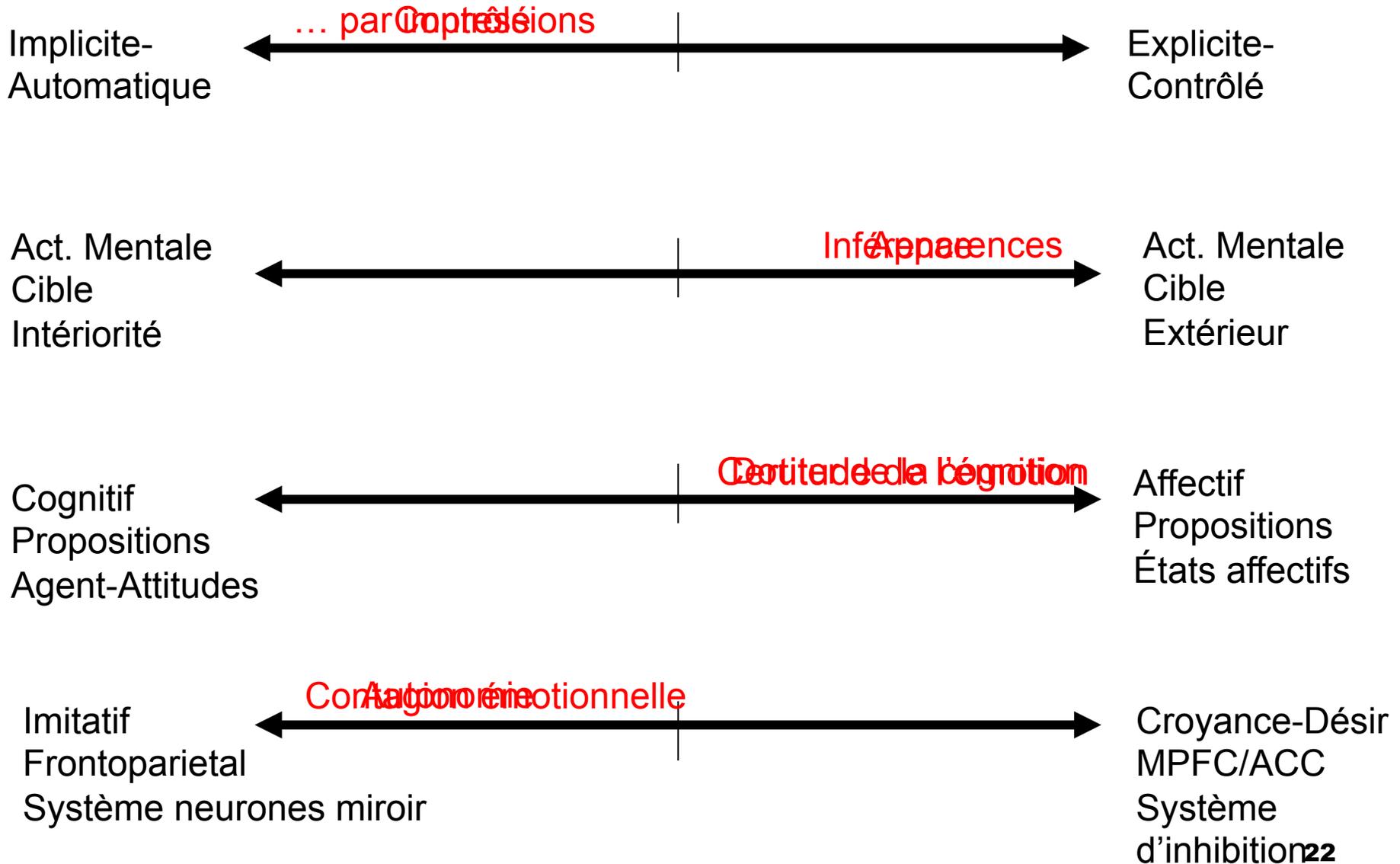
Mentalisation et cousins conceptuels

Composante	Pleine Conscience	Tendance à psychologiser	Empathie	Conscience affective
Implicite	Non	Non	Oui	Non
Explicite	Oui	Oui	Oui	Oui
Orientée Self	Oui	Oui	Minimal	Oui
Orientée Autrui	Non	Minimal	Oui	Oui
Cognitive/ Affective	Cog=Affect	Cog=Affect	Affect>Cog	Affect>Cog

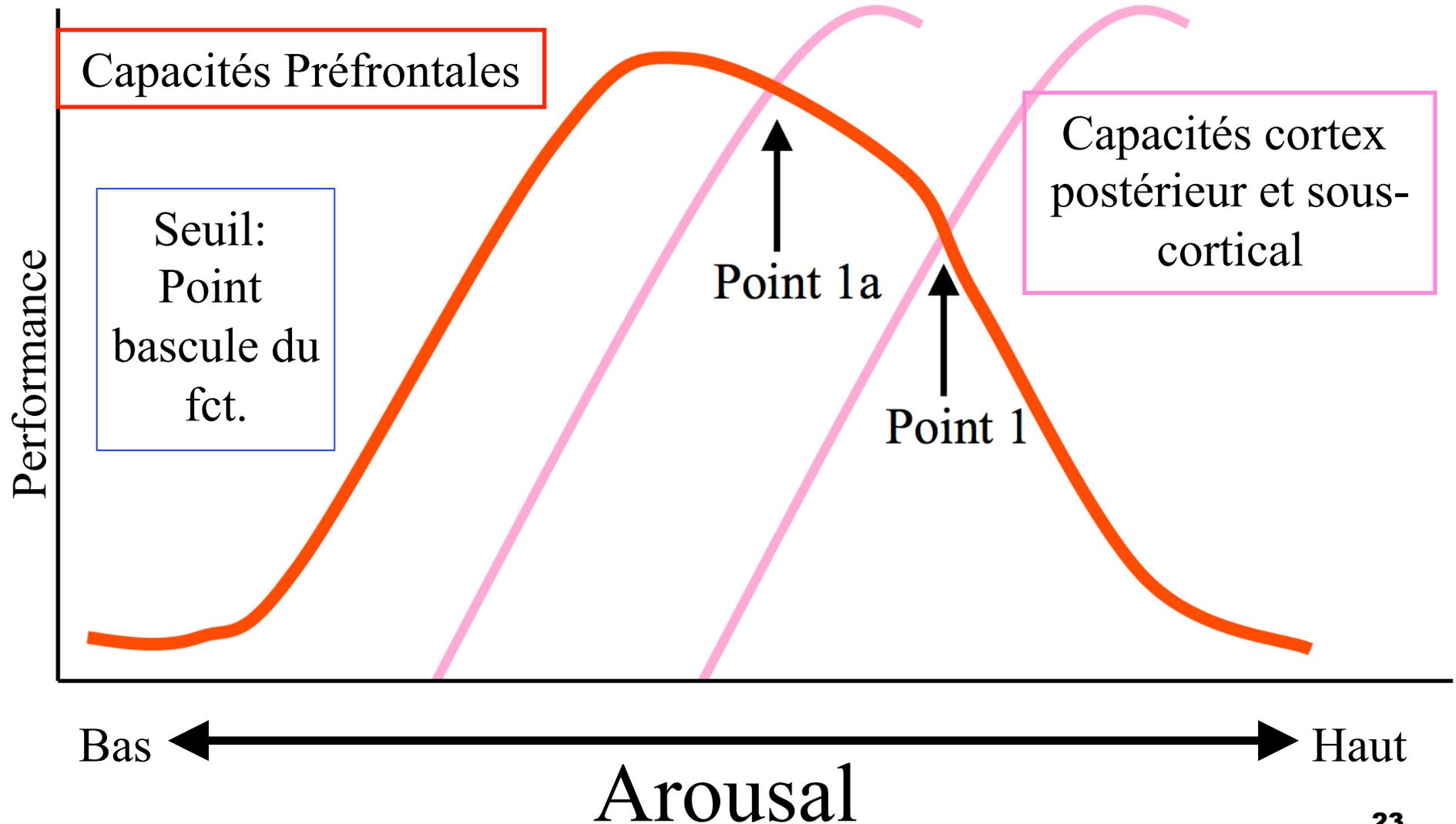
Mentaliser: Dimensions multiples

- Différencier **soi et autrui** en psychothérapie
 - Adopter la perspective de l'autre par rapport à soi
 - Réduire l'impact de l'autre sur soi
- Cheminer depuis la mentalisation **implicite-automatique** vers la mentalisation **explicite-contrôlée**
 - Remettre en question les suppositions automatiques
- Élaborer les représentations internes des états mentaux, les siens et ceux d'autrui – mentalisation **externe et interne**
 - Remettre en question les jugements « superficiels » basés sur les apparences
- Relier émotions avec pensées (**affect et cognition**)
 - Vaincre le clivage entre affect et cognition (l'émotion de ressentir l'émotion)

Vecteurs de traitement pour la restauration de la mentalisation dans le TPL

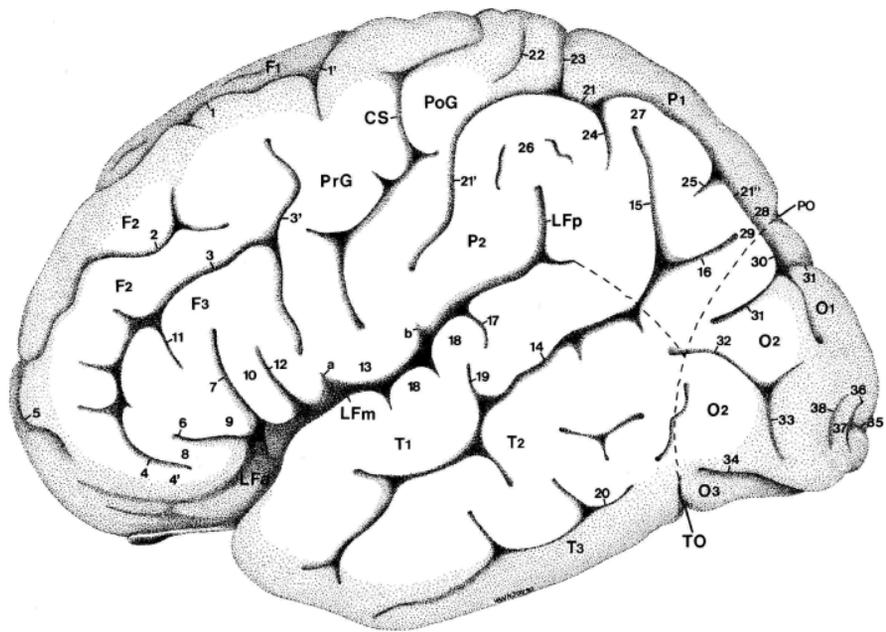


Un modèle bio-comportemental illustrant le passage et la relation entre le stress et la mentalisation contrôlée vs automatique (basé sur Mayes, 2000)



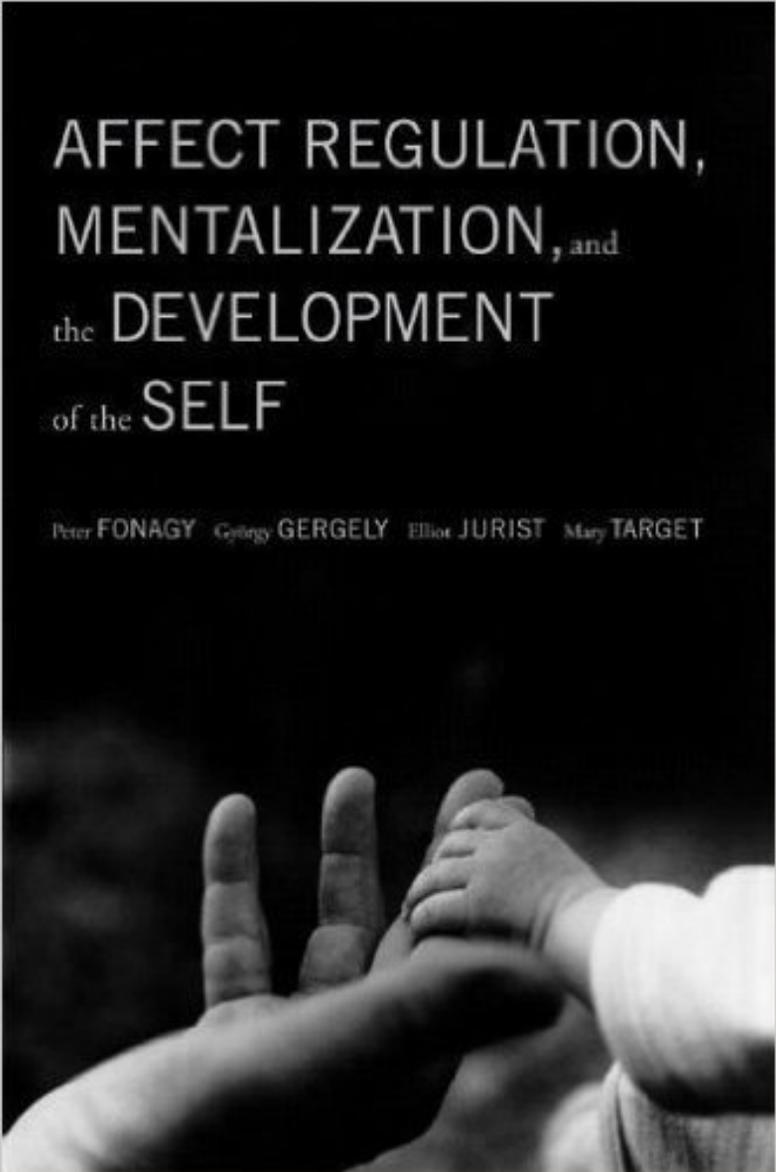
Être mal compris

- Bien que la compétence de la lecture des autres soit centrale, reconnaître les limites de notre compétence est essentiel
- En premier lieu, agir sur des inférences erronées peut provoquer une confusion
- Aussi, ne pas se faire comprendre peut être très déplaisant
- Être mal compris génère des émotions puissantes, provoquant des réactions coercitives, de retrait, d'hostilité, de surprotection, de rejet.



*Attachements
et le
développement
de la cognition
sociale*

Le développement du “soi mentalisant”



AFFECT REGULATION,
MENTALIZATION, and
the DEVELOPMENT
of the SELF

Peter FONAGY György GERGELY Elliot JURIST Mary TARGET

- La capacité de mentaliser émerge à travers l'interaction avec le pourvoyeur de soin
- La qualité de la relation d'attachement

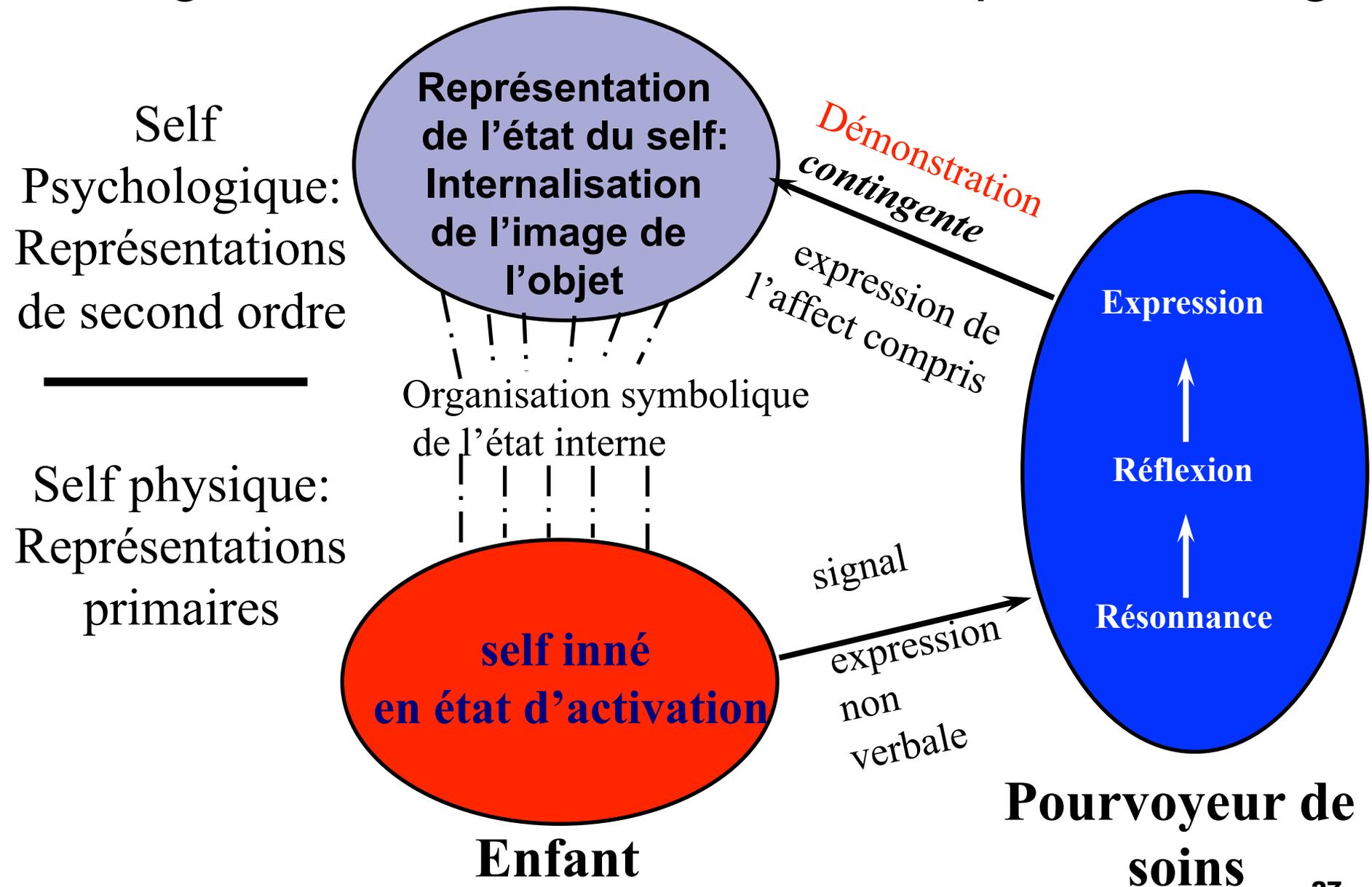
➤ **Si le parent est:**

- Capable de **réfléchir sur les intentions de l'enfant** fidèlement
- Ne “**submerge**” pas l'enfant

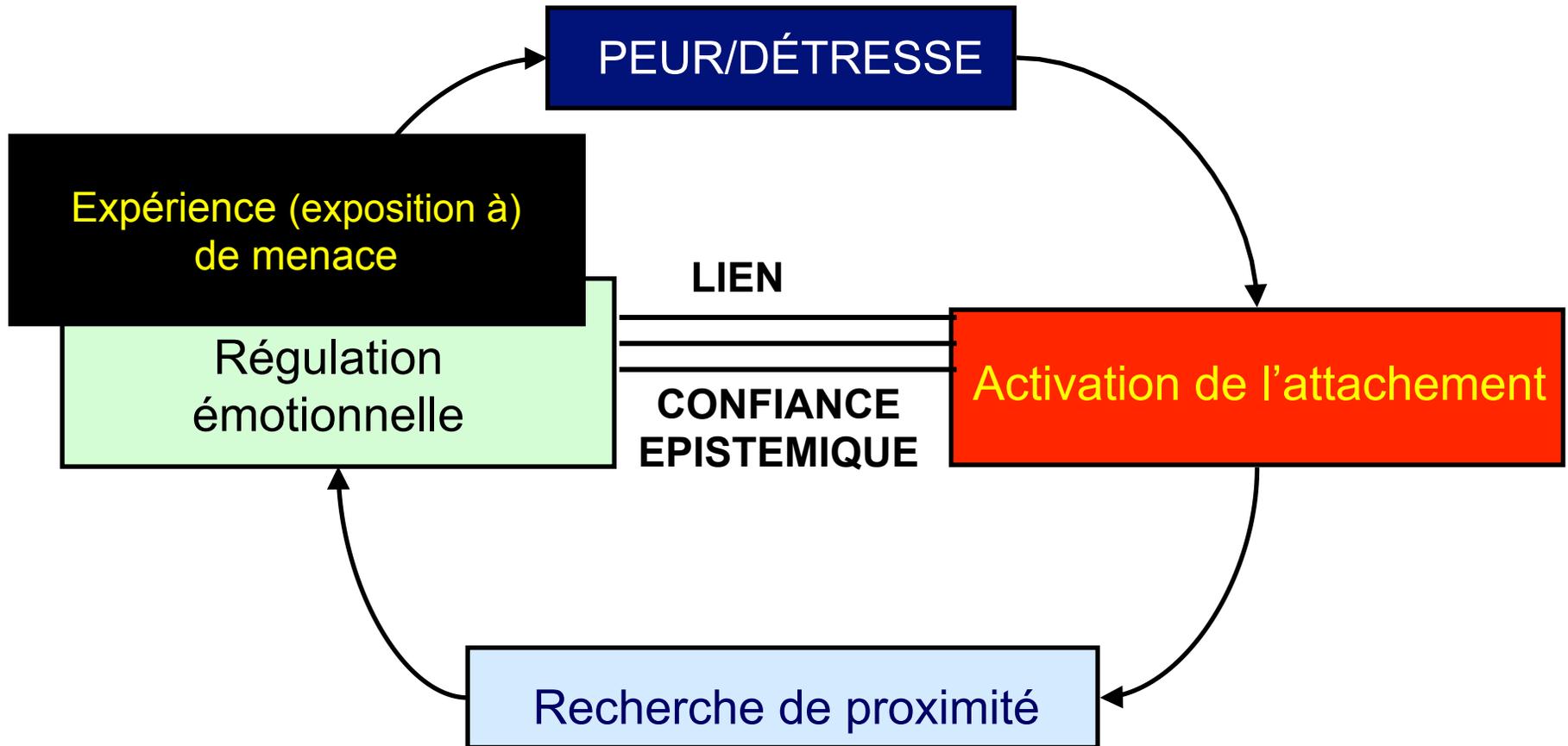
➤ **Alors ceci:**

- Contribue au développement de la **régulation affective**
- Aide l'enfant à développer un sens d'un esprit et d'un **soi reflexif**

Régulation de l'affect et du self par mirroring

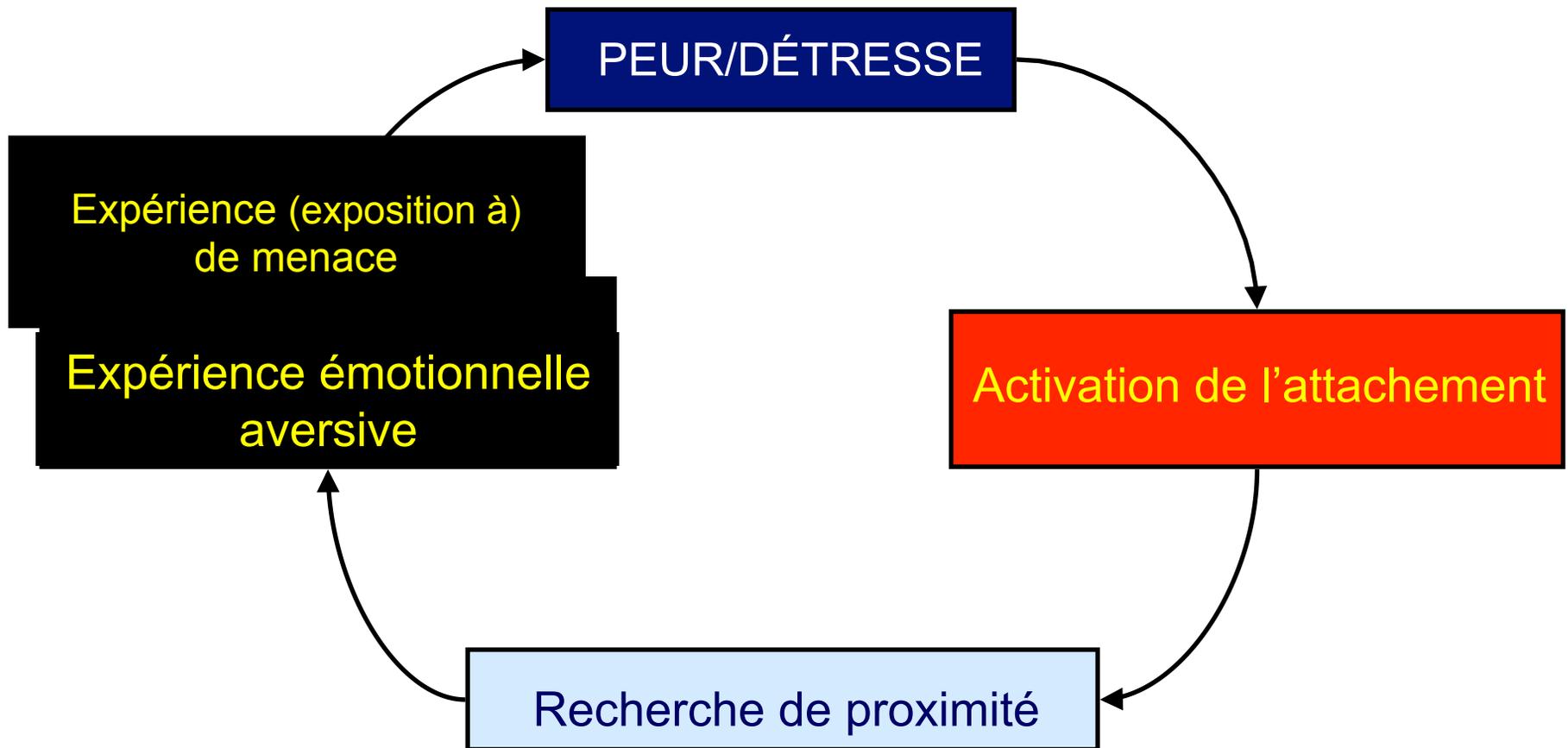


Comment l'attachement est lié à la régulation émotionnelle



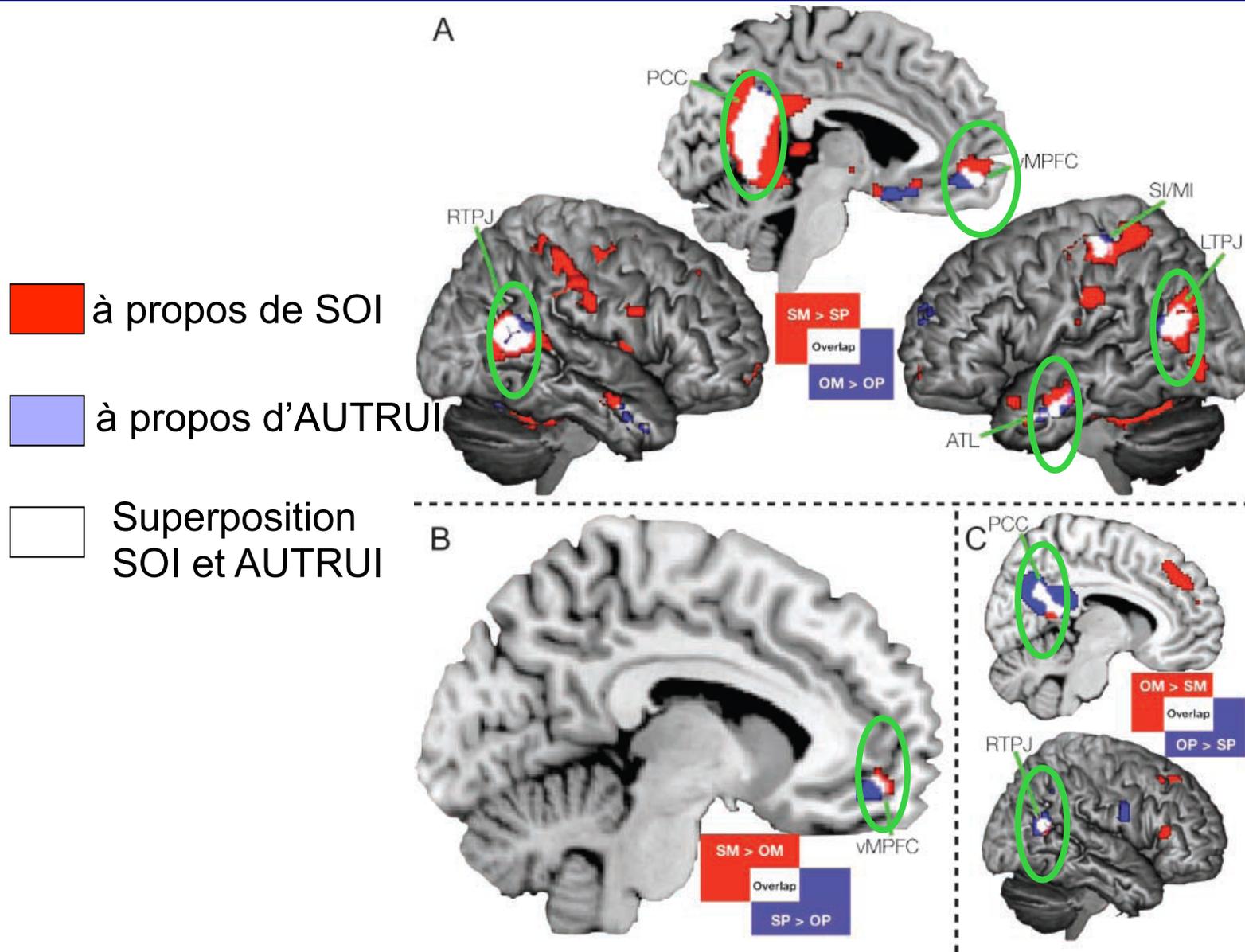
Développement du lien d'attachement

Désorganisation de l'attachement dans les relations précoces perturbées



L'hyperactivation du système d'attachement

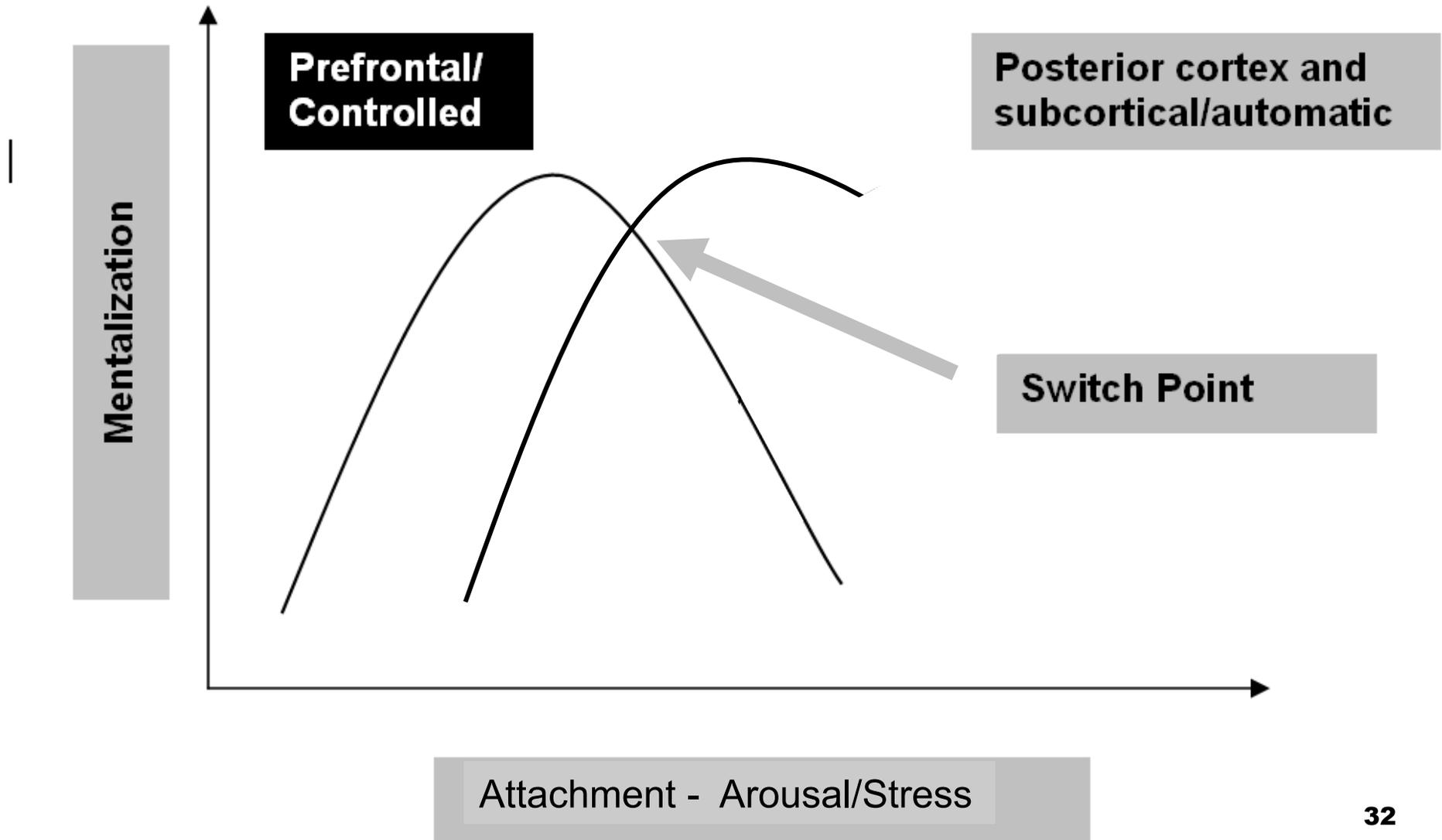
Partage des circuits neuronaux pour la mentalisation de soi et autrui (Lombardo et al., 2009; J. Cog. Neurosc.)



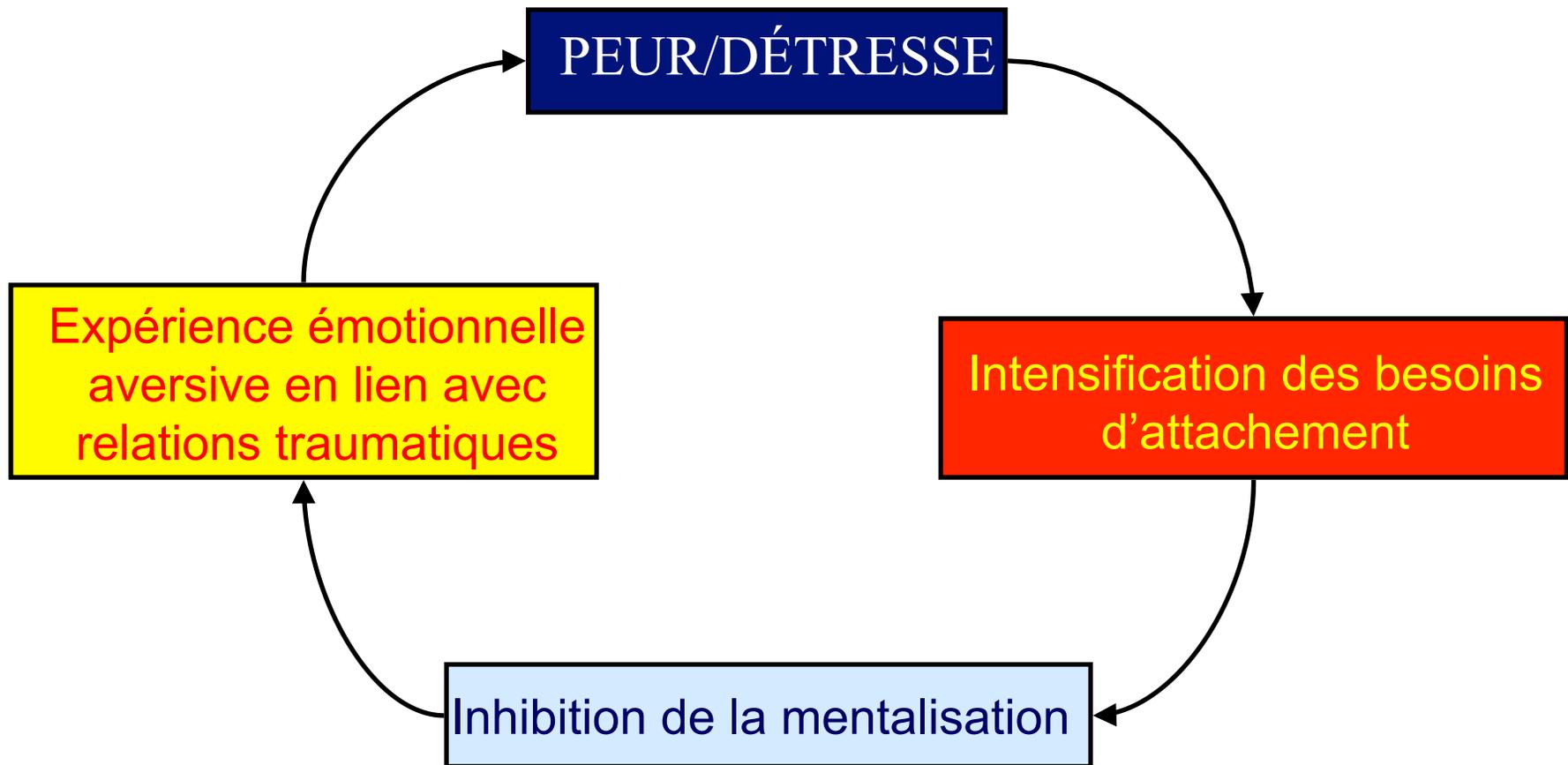
Aspects relationnels de la mentalisation

- Superposition entre aires neuronales de la mentalisation à propos de soi et autrui, liée à **l'origine intersubjective du sens de soi**
 - Nous **trouvons notre état d'esprit** dans ceux de nos parents, et plus tard dans ceux de nos figures d'attachement qui pensent à nous
 - La capacité du parent à **bien miroiter** l'état interne de l'enfant se trouve au coeur de la régulation émotionnelle
 - Le nourrisson est **dépendant des réponses contingentes** du pourvoyeur de soin, qui dépend de sa capacité à être réflexif au sujet de l'état psychologique de l'enfant
 - **L'échec de trouver le soi constitutionnel** dans l'autre peut potentiellement déformer la représentation de soi (**mirroring exagéré** de l'anxiété de l'enfant → va aggraver l'anxiété plutôt que la soulager)
 - Le même principe s'applique à l'enfant ayant un faible sens de soi autonome dans la **relation thérapeutique**

Un modèle bio-comportemental switch (commutateur) de la relation entre le stress et la mentalisation contrôlée versus automatique (selon Luyten et al., 2009)



Inhibition de la perception sociale en combinaison avec la maltraitance peut mener à une exposition continue à l'abus



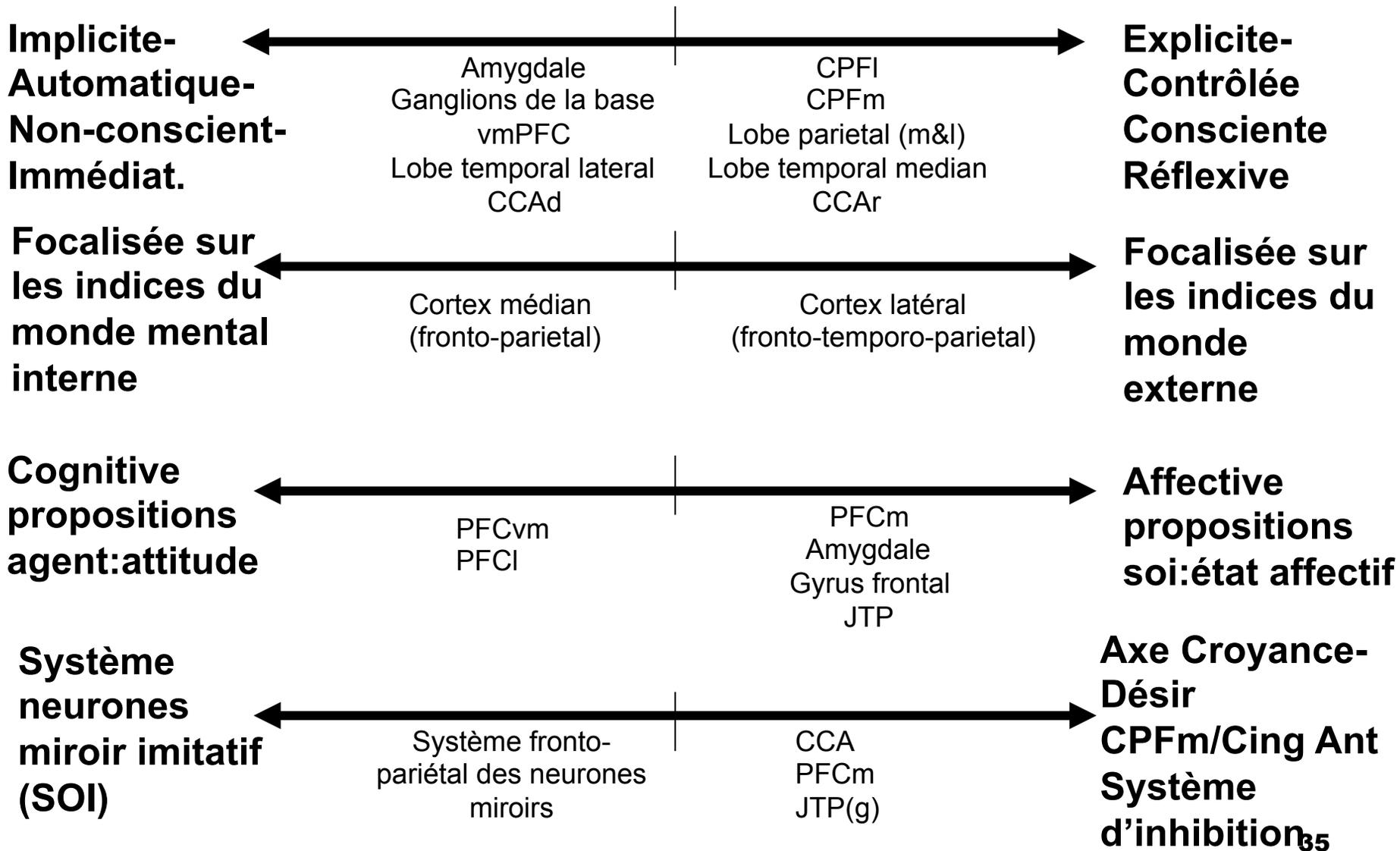
**Jugements inexacts sur l'affect ,
Retard développemental d'une compréhension mentalisée
Échec dans la compréhension des liens entre émotions, situations et comportements**

Mentalisation: Les fondements

- Attachment et mentalisation sont des systèmes **couplés lâchement** systems et existant dans un état d'exclusivité partielle
- **La mentalisation** a ses racines dans le ressenti d'être compris par la figure d'**attachement**
 - **Maintenir la mentalisation** dans le **contexte d'un lien d'attachement** peut être plus **difficile** (ex dans la relation avec le thérapeute) (Gunderson, 1996).
- TPL associé avec des **systèmes d'attachement hyperactifs** comme résultat de leur **histoire** et/ou prédisposition **biologique**
- Mais sans **activation** du système d'attachement **en thérapies** les patients TBL n'**apprendrons** jamais à **fonctionner** psychologiquement dans un **contexte de relations interpersonnelles**.

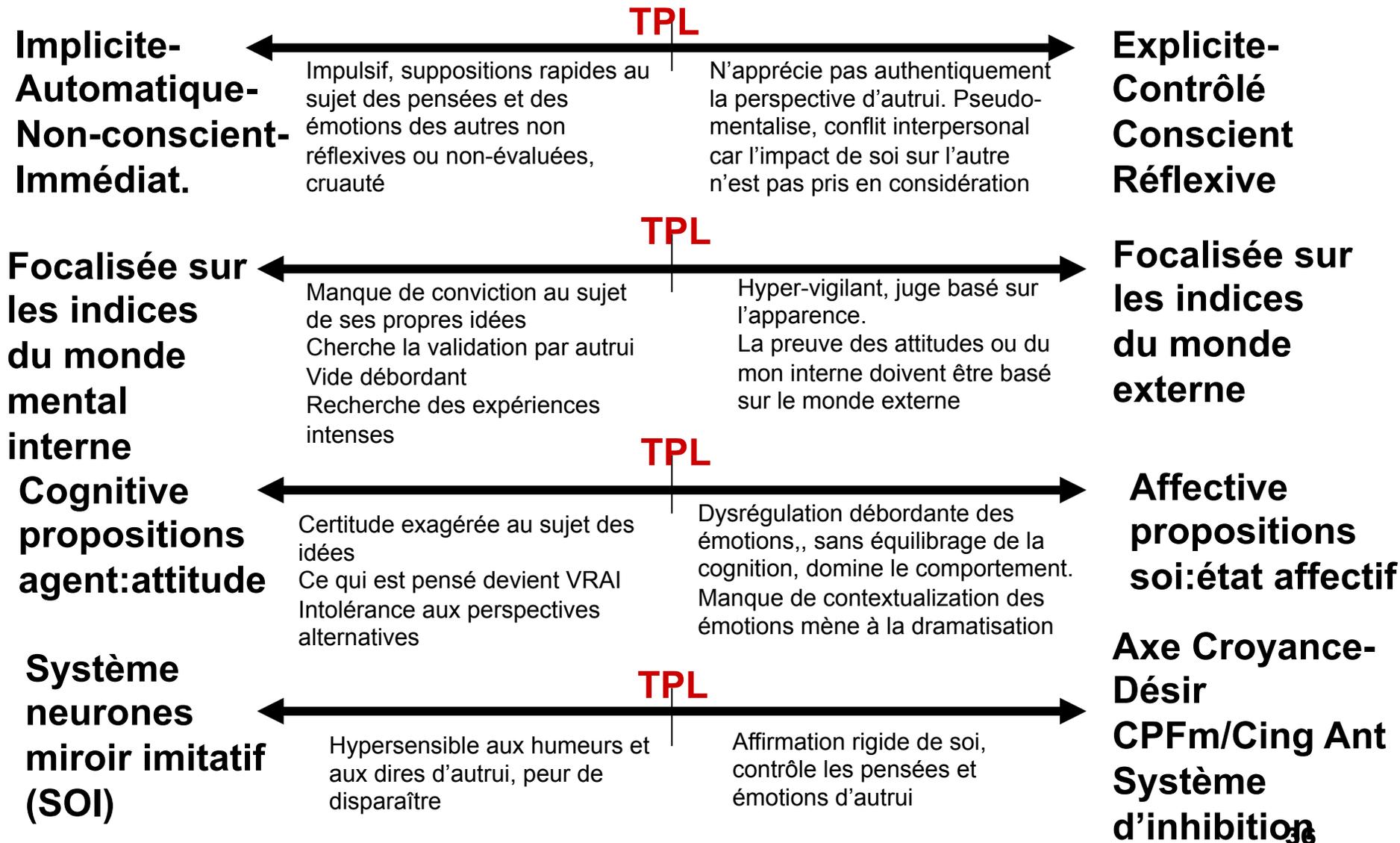
Les multiples facettes de la mentalisation

Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). *Development and Psychopathology*, 21, 1355-1381.



Le déséquilibre de la mentalisation génère des problèmes

Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). *Development and Psychopathology*, 21, 1355-1381.



Modes de subjectivité prémentalisée

- Équivalence psychique:
 - Isomorphisme esprit - monde; réalité mentale = réalité extérieure; l'interne a la puissance de l'externe
 - **Intolérance** aux perspectives alternatives -> Compréhension concrète
 - Reflète la dominance des processus orientés vers des **états soi:affect** tout en ayant un **focus interne limité**
 - Géré en **évitant d'être happé** par un discours non mentalisé
- Mode semblant:
 - Les idées ne forment aucun pont entre la réalité intérieure et extérieure; monde **mental découplé** de la réalité externe
 - “**dissociation**” de la pensée, **hypermentalisation** ou **pseudo-mentalisation**
 - Reflète la mentalisation explicite dominée par l'**implicite**, focus **interne inadéquat**, **raisonnement croyance-désir pauvre** et vulnérabilité à **fusionner avec les autres**
 - Géré en thérapie par l'**interruption** du processus non-mentalissant
- Mode Téléologique:
 - Une focalisation sur la compréhension des actions en termes **physiques** par opposition à leur **contraintes** mentales.
 - Les patients ne peuvent accepter rien d'autre qu'une modification dans le domaine **physique** comme une preuve des intentions de l'autre.
 - Focalisation **externe** extrême, **perte** momentanée de la mentalisation **contrôlée**
 - **Abus** de la mentalisation pour buts téléologiques (faire du mal aux autres) s'actualise par l'abandon de mentalisation **implicite ET explicite**

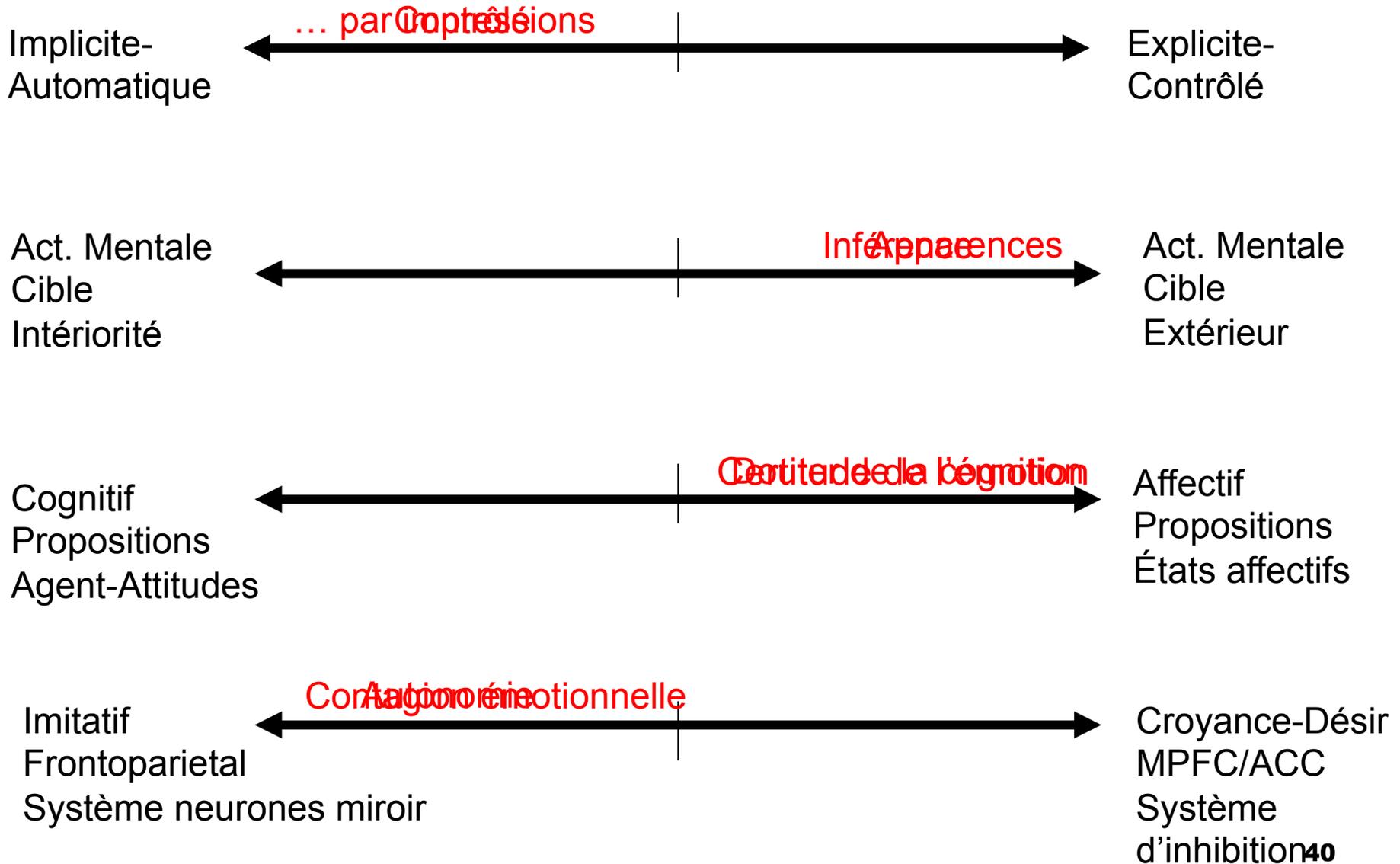
Prémentalisation : Mode téléologique

- *Téléologique* (Racine grèque *tele-*, *telos*, signifiant “fin ou but”)
- Entre dans le vocabulaire au 18ème siècle puis suivi par *teleologiste au 19ème*
- *Téléologie* = “étude des fins ou des objectifs”
- Un téléologiste essaie de comprendre le but de quelque chose en examinant ses conséquences.
 - Un philosophe téléologique pourrait prétendre que nous devrions juger qu’un acte est bon ou mauvais en examinant sa bonne ou mauvaise issue.
 - L’explication téléologique de l’évolution prétend que les changements ont lieu dans un but précis
 - Fait partie de la philosophie de Immanuel Kant et George Hegel

Prémentalisation : Mode téléologique

- En terme de mentalisation une personne utilisant un processus mental théologique :
 - Se concentre à comprendre les actions en terme de leur contrainte **physique** en opposition à mentale
 - Ne peut pas accepter d'autres indices que des modifications dans le domaine du physique comme un indice véritable des intentions d'autrui.
 - Se concentre d'une manière extrême sur l'**extérieur**, **perte** momentanée de mentalisation **contrôlée**
 - L'**abus** de la mentalisation à des fins téléologiques (ex contrôle des autres) devient possible car manque de mentalisation **aussi bien implicite qu'explicite**

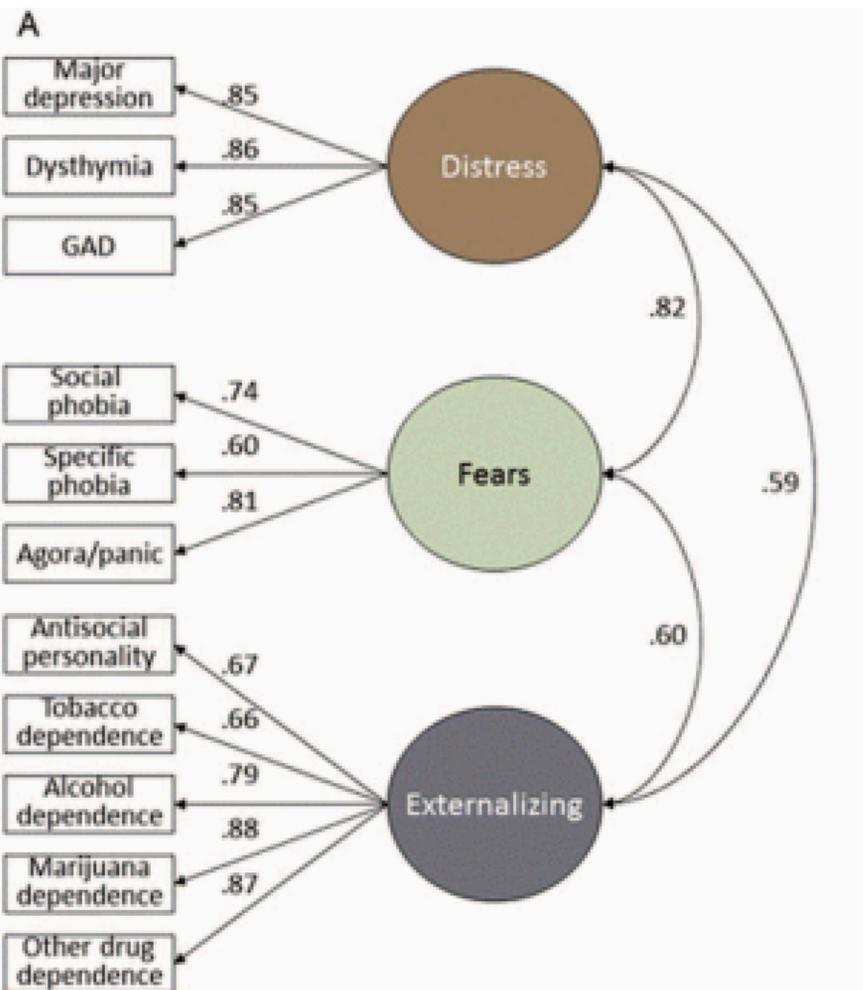
Vecteurs de traitement pour la restauration de la mentalisation dans le TPL



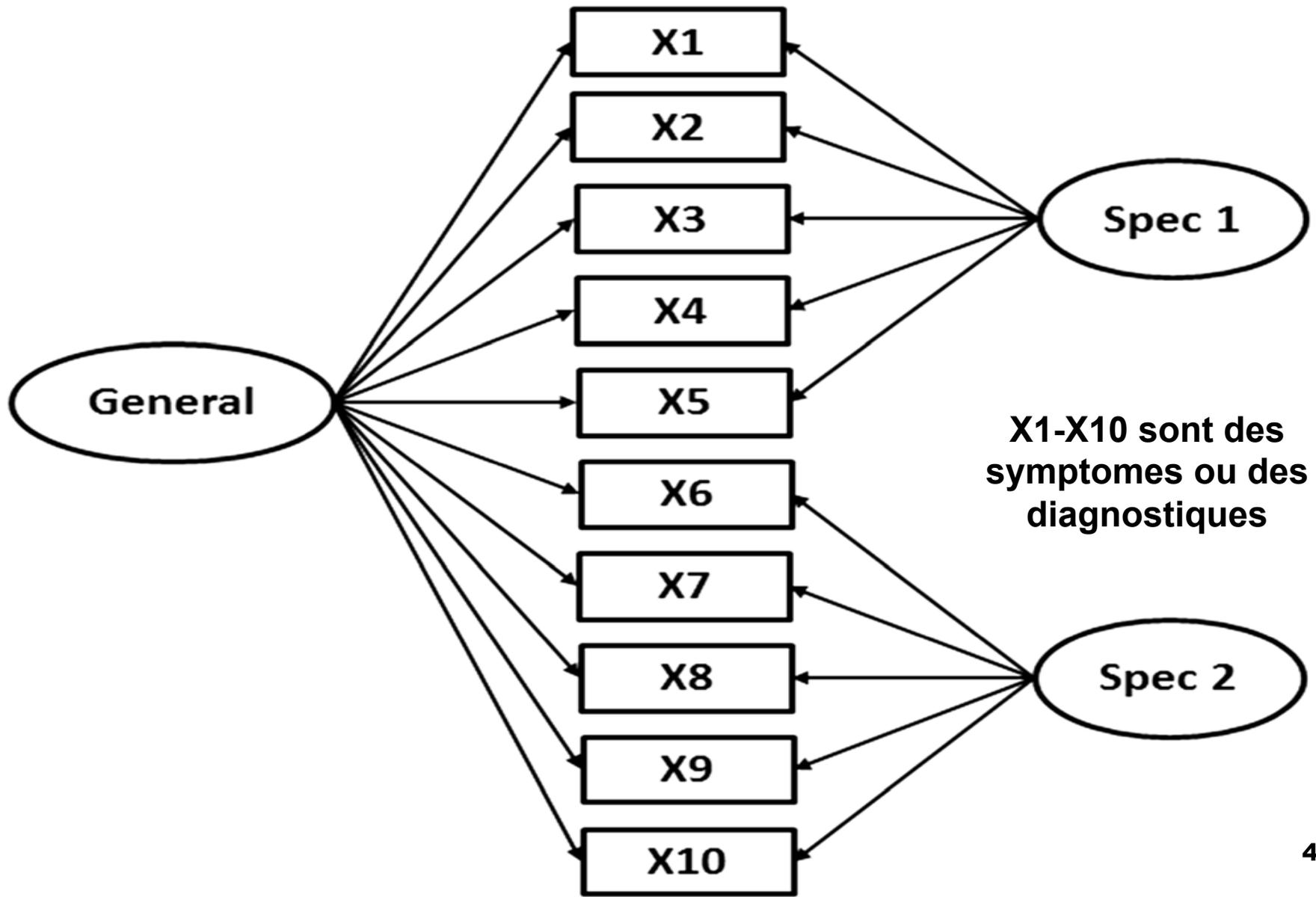
*Et maintenant
quelque chose de
totalement différent :
La structure
transdiagnostique des
troubles mentaux
Le modèle bi-factoriel*

Is There a General Factor of Prevalent of Psychopathology during Adulthood,?

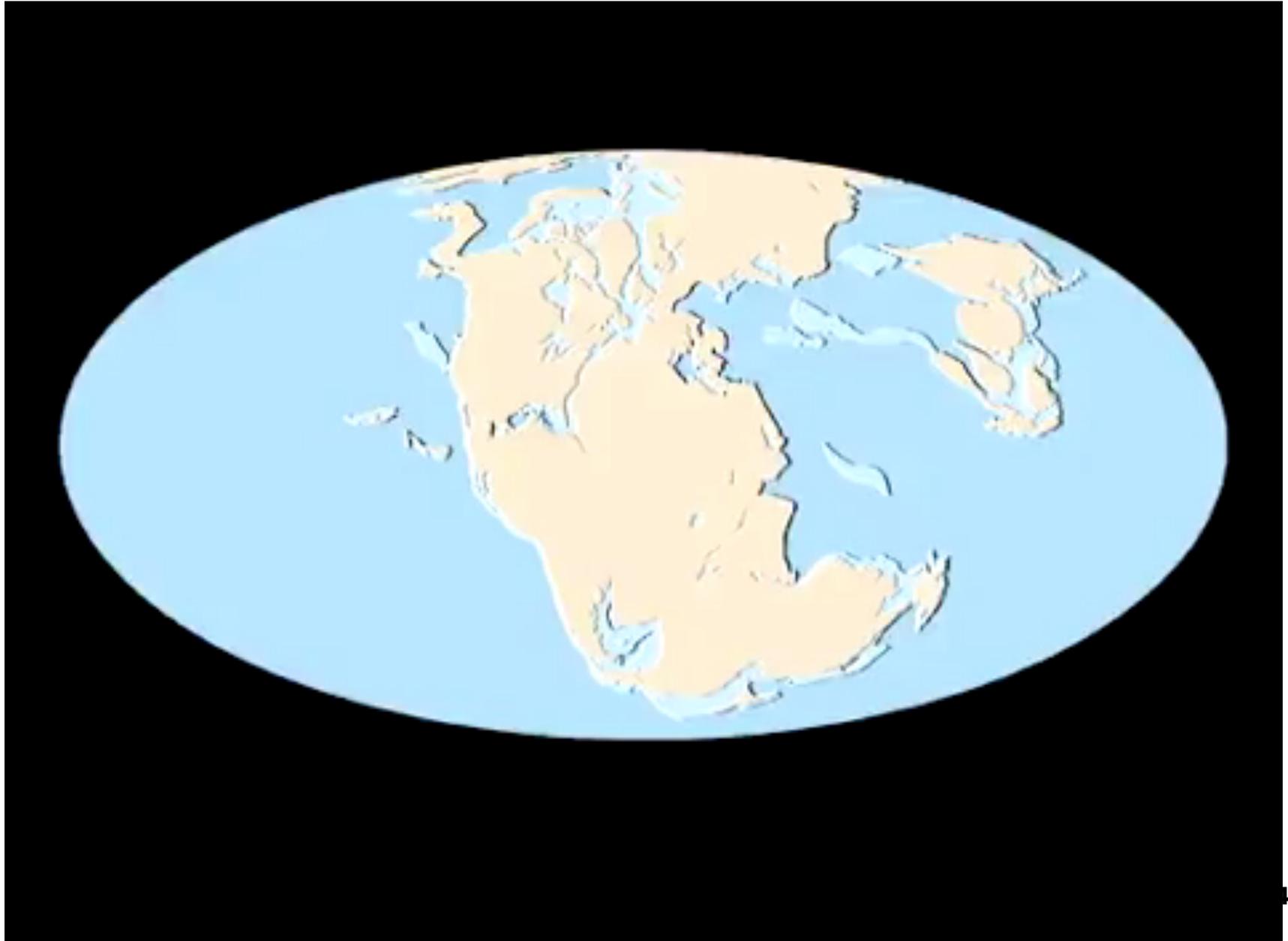
Lahey, et. al. (2012) *Journal of Abnormal Psychology*, 121, 971–977



Le modèle bi-factoriel de la psychopathologie



The Pangea model of mental disorder

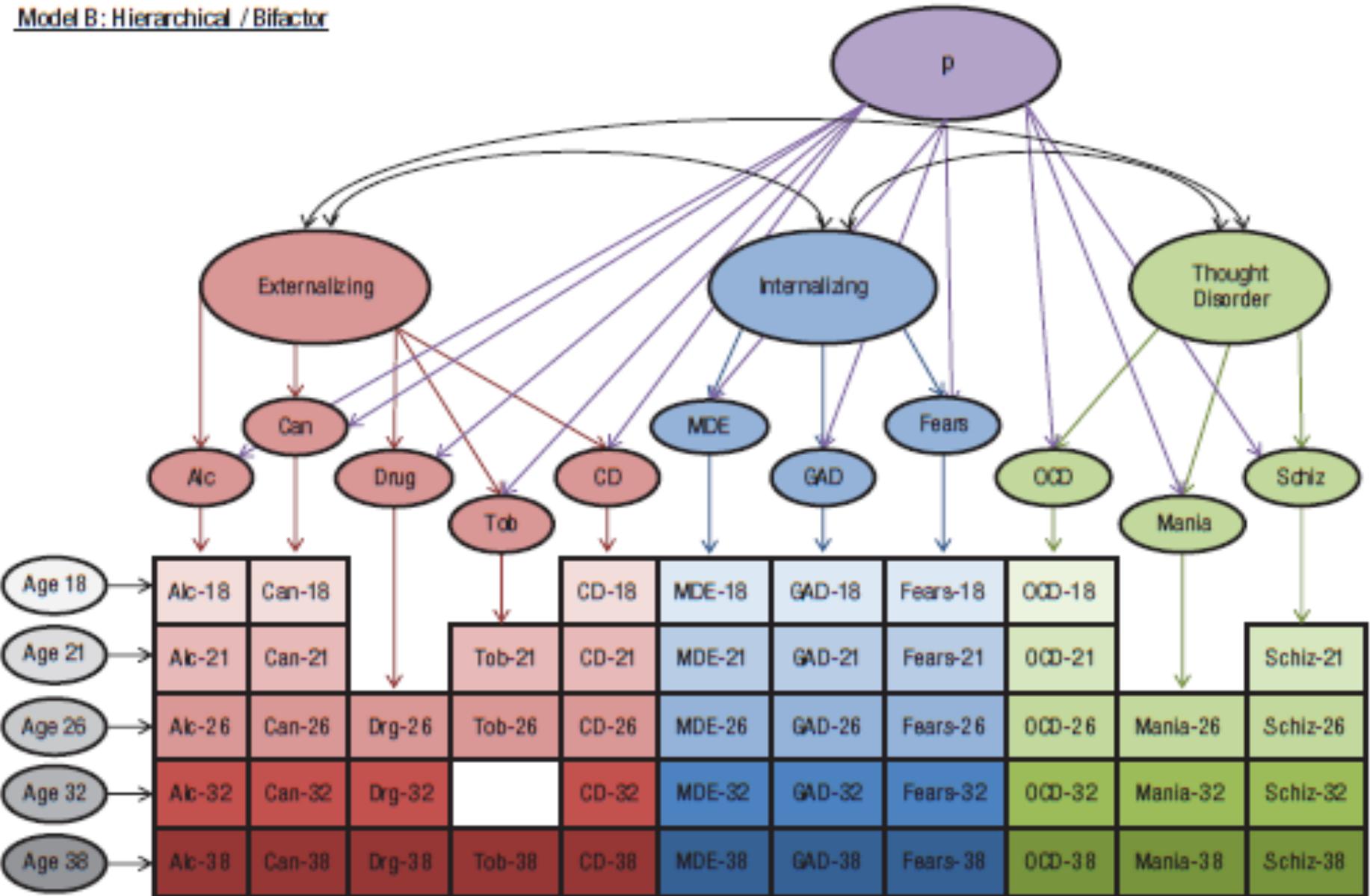


Structure développementale de la psychopathologie

Besoin de recherches longitudinales

- **Les recherches existantes** sur la structure des psychopathologies se concentrent sur les individus qui rapportent des **symptômes** durant **une période spécifique**
 - La plus grande énigme étant de savoir pourquoi les tableaux cliniques changent avec le temps (problème de conduite à l'adolescence, dépression à l'âge adulte)
- Mélanger des cas **d'épisode unique** avec **des cas chroniques** et récurrents qui diffèrent selon :
 - **l'ampleur** de leurs conditions **comorbides**
 - la **sévérité** de leurs conditions
 - **l'étiologie** de leurs conditions.
- Certains individus sont plus **prônes** à une **psychopathologie persistante**.

Model B: Hierarchical / Bifactor



A general psychopathology factor in early adolescence

Praveetha Patalay, Peter Fonagy, Jessica Deighton, Jay Belsky, Panos Vostanis and Miranda Wolpert

Background

Recently, a general psychopathology dimension reflecting common aspects among disorders has been identified in adults. This has not yet been considered in children and adolescents, where the focus has been on externalising and internalising dimensions.

Aims

Examine the existence, correlates and predictive value of a general psychopathology dimension in young people.

Method

Alternative factor models were estimated using self-reports of symptoms in a large community-based sample aged 11–13.5 years ($N=23477$), and resulting dimensions were assessed in terms of associations with external correlates and future functioning.

Results

Both a traditional two-factor model and a bi-factor model with a general psychopathology bi-factor fitted the data well. The general psychopathology bi-factor best predicted future psychopathology and academic attainment. Associations with correlates and factor loadings are discussed.

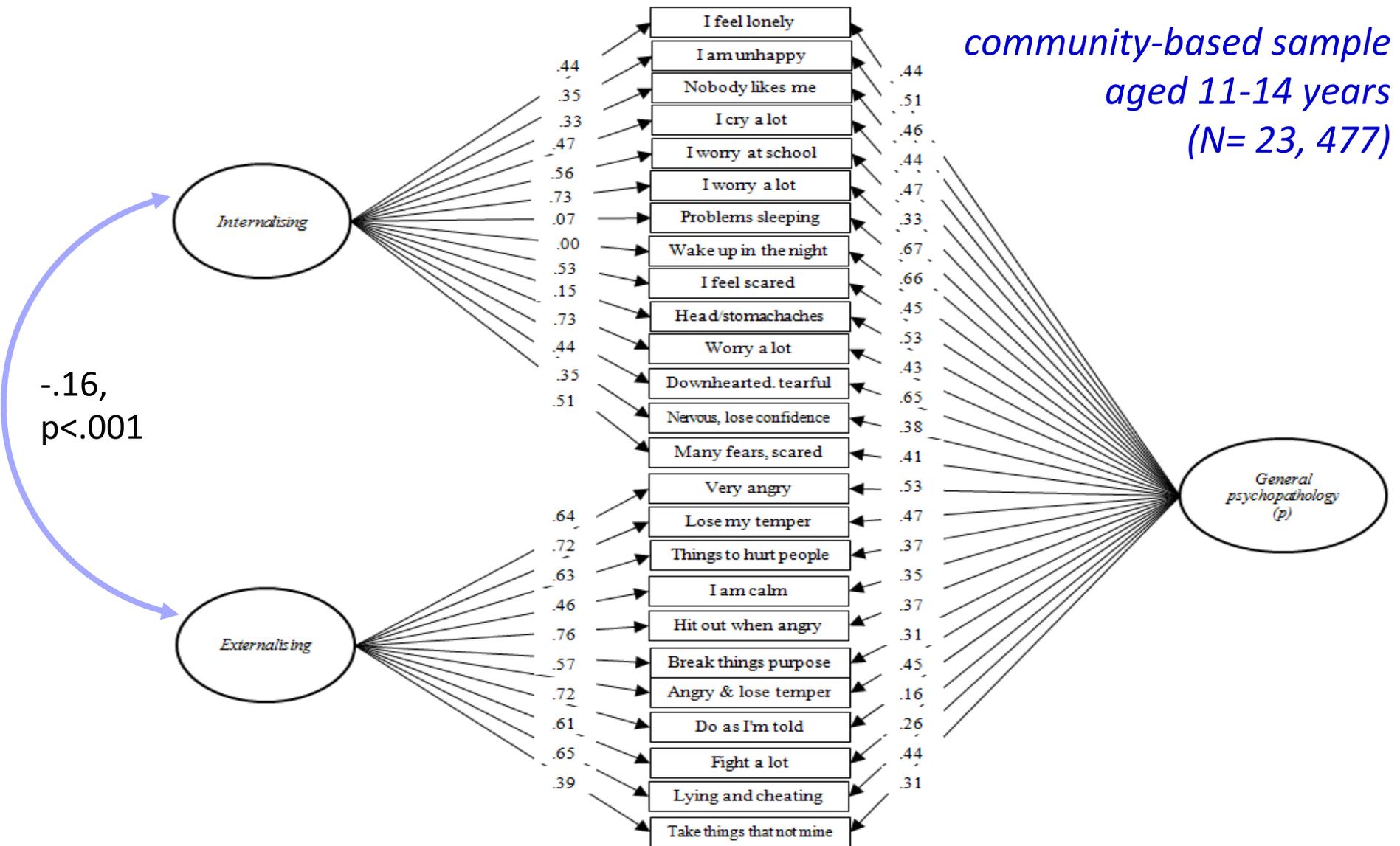
Conclusions

A general psychopathology factor, which is equal across genders, can be identified in young people. Its associations with correlates and future functioning indicate that investigating this factor can increase our understanding of the aetiology, risk and correlates of psychopathology.

Declaration of interest

None.

Modèle bi-factoriel et coefficients de régression des items



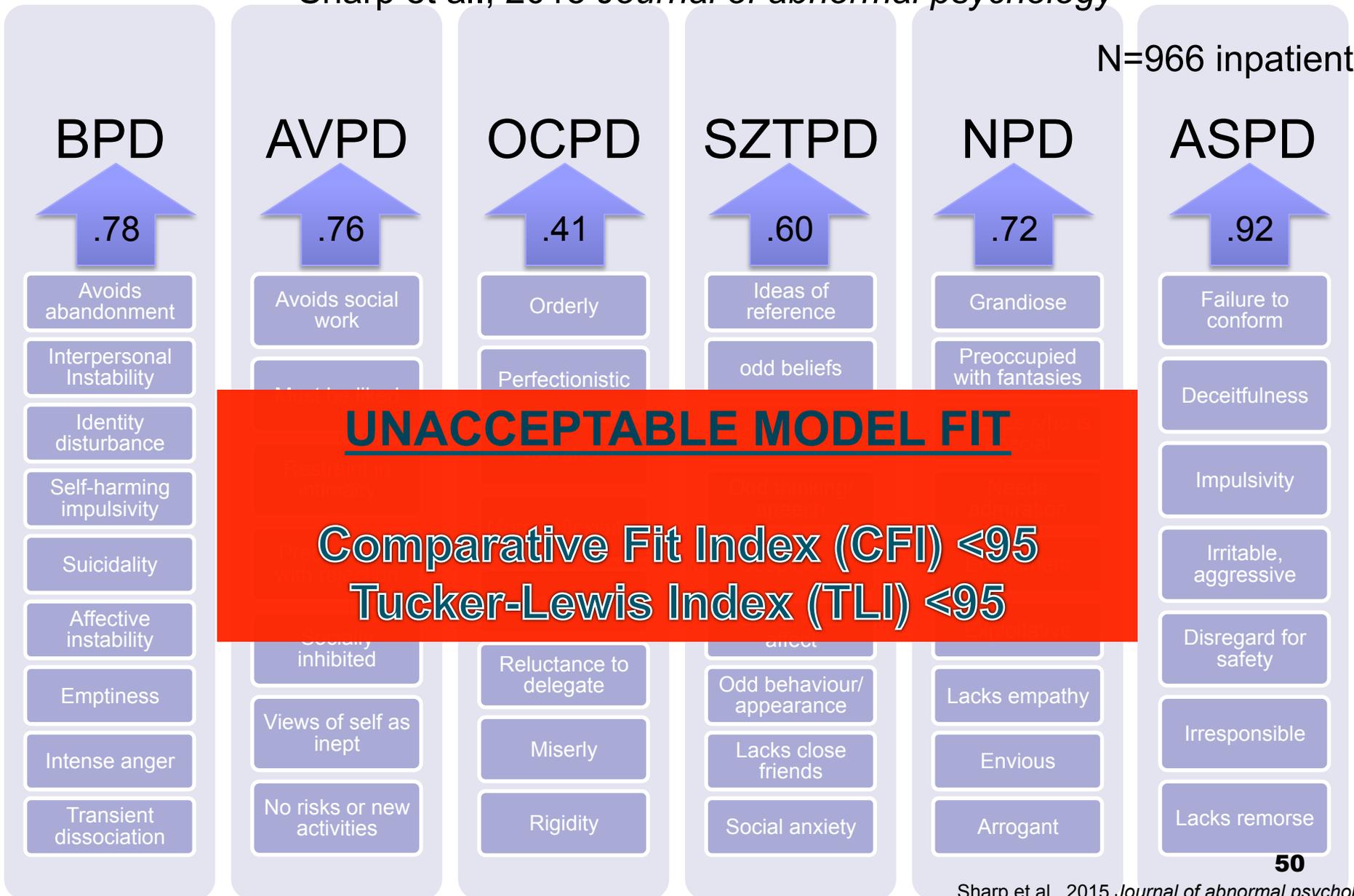
Régression logistique prédisant une future constitution de cas

Predictor	B	Wald Chi-square	Odds-ratio
2-factor model			
Internalising	.49***	76.4	1.80
Externalising	1.41***	689.64	4.11
Bi-factor model			
Internalising	.22	4.43	1.25
Externalising	1.43***	413.74	4.16
P-Factor	2.33***	479.01	10.30

Le facteur P dans les TP: la structure factorielle du DSM

Sharp et al., 2015 *Journal of abnormal psychology*

N=966 inpatients



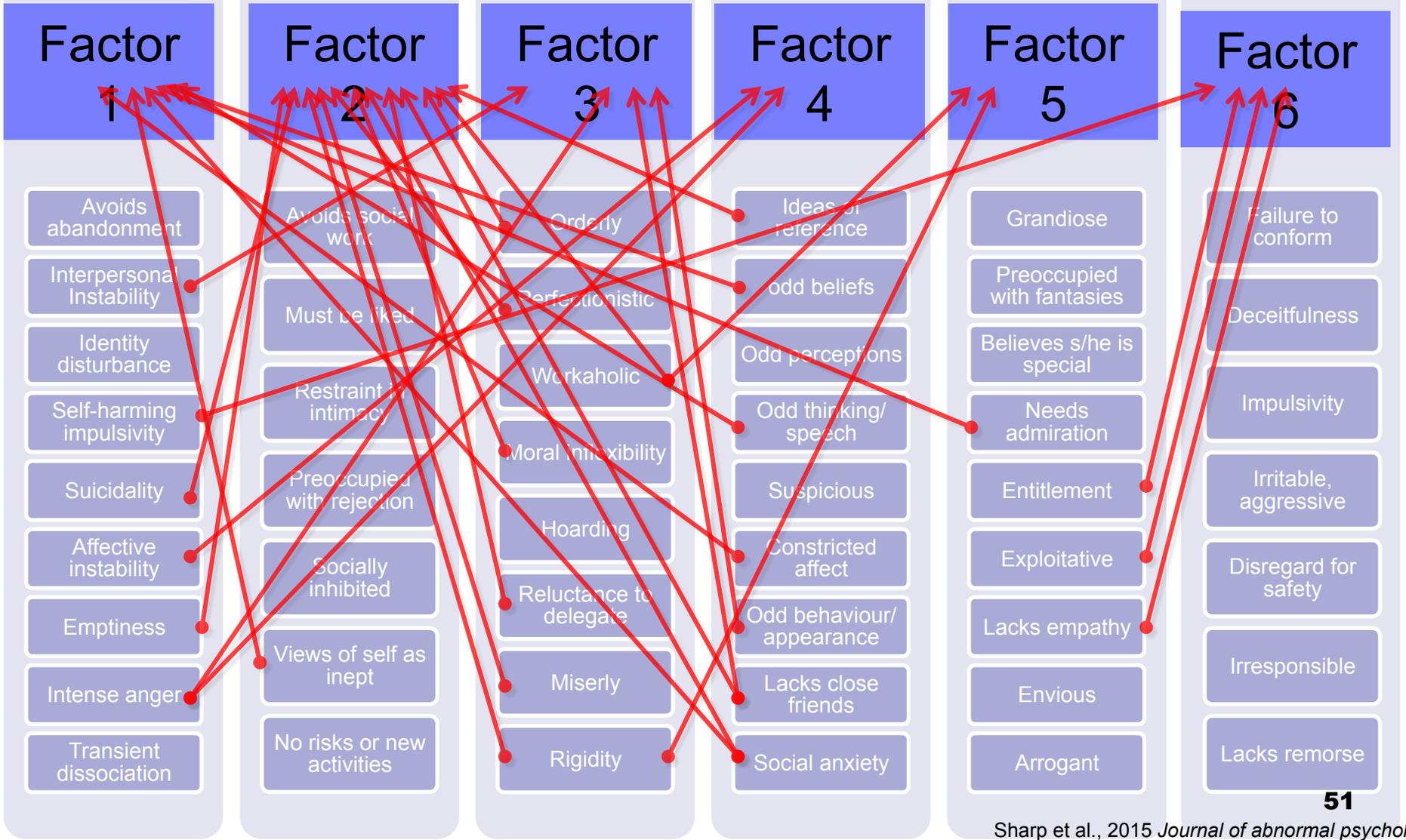
UNACCEPTABLE MODEL FIT

Comparative Fit Index (CFI) < 95
Tucker-Lewis Index (TLI) < 95

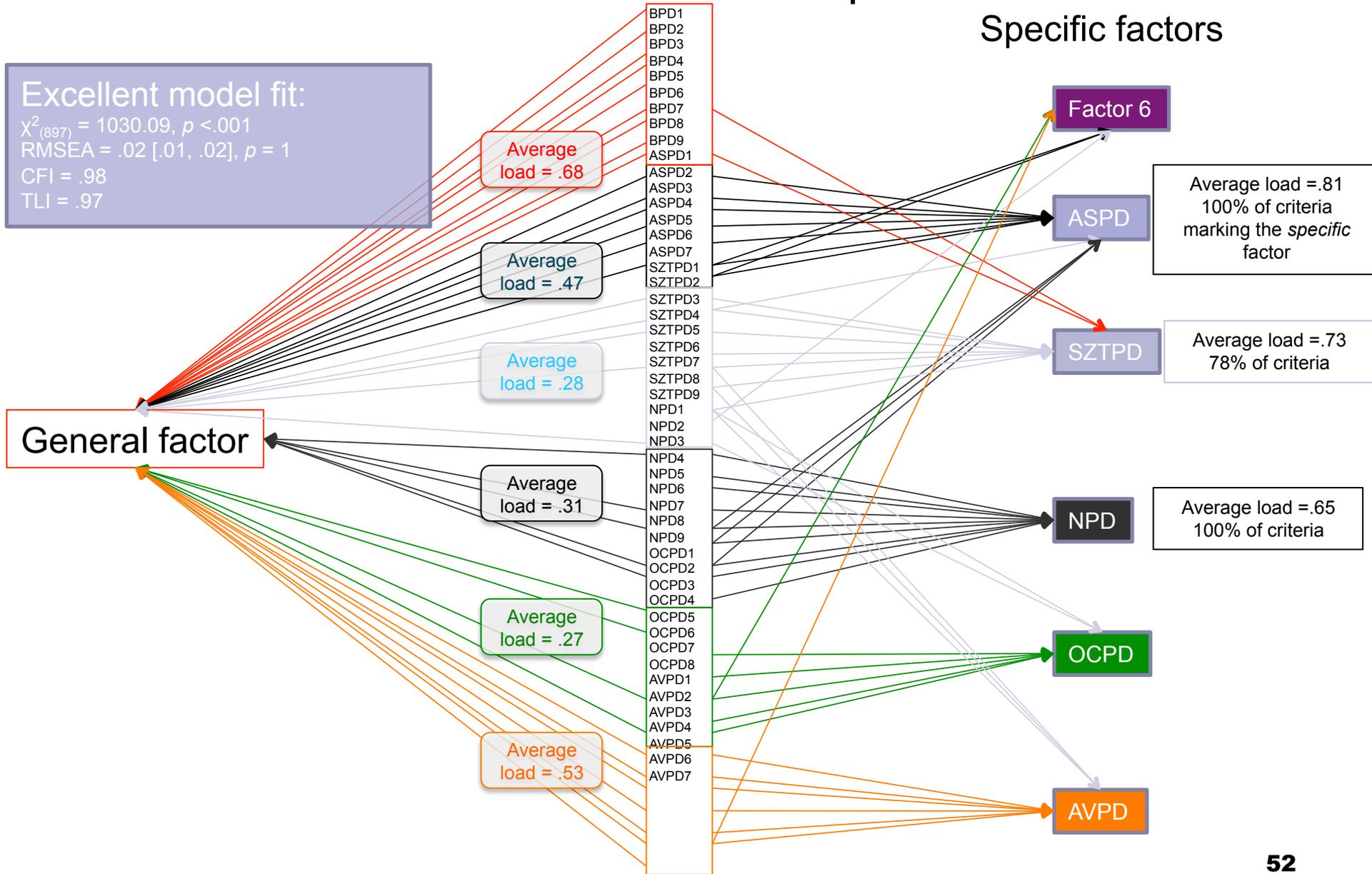
Le facteur P dans les TP: l'AFE réplique-t-elle la structure factorielle du DSM

N=966 inpatients

Excellent model fit:
 $\chi^2_{(897)} = 1110.58, p < .001$ RMSEA = .02 [.01, .02], $p = 1$ CFI = .97 TLI = .97



Le facteur P dans les TP : modèle exploratoire bi-factoriel

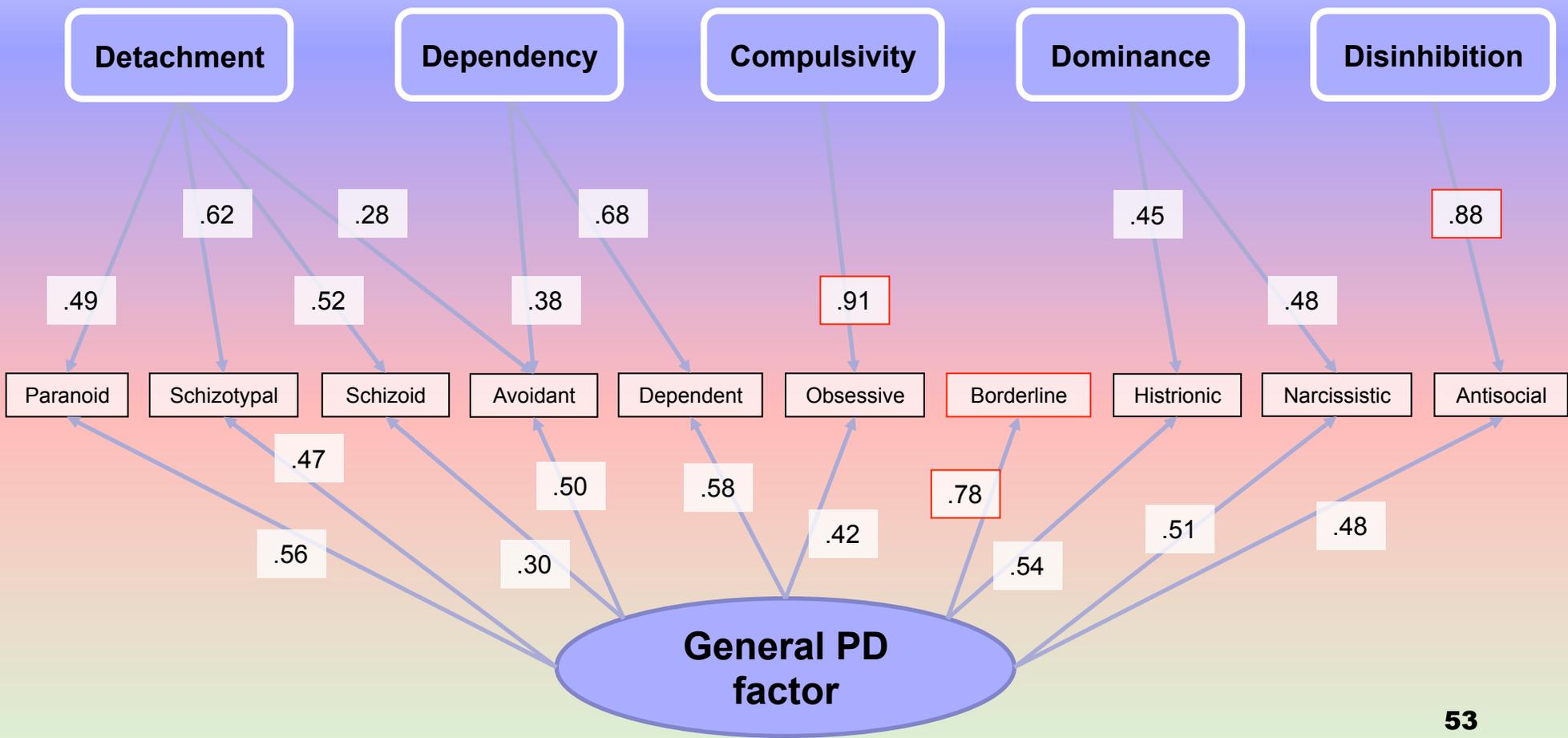


Only factor loadings >|30| are shown

General and specific factors for personality disorders

Longitudinal relationships

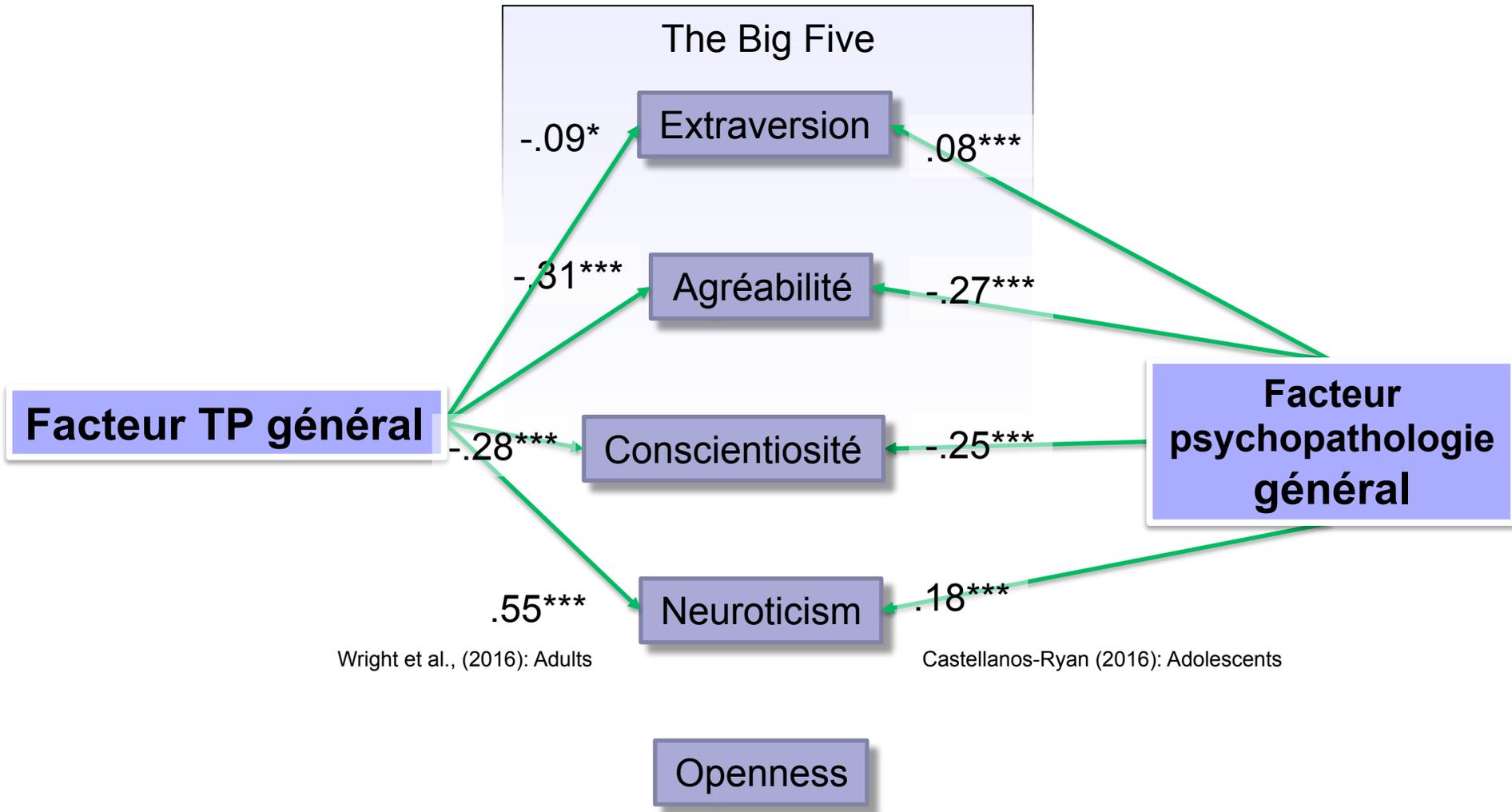
- 4 measure waves: baseline, 2, 4, 6 and 10 years
- N = 733



Deux façons de comprendre le facteur TP général

- Le facteur général reflète **l'organisation** du trouble de la personnalité (Kernberg, 1984)
 - Dysfonctionnement central impliquant des représentations soi et autres maladaptives - formation de l'identité
 - Après considération de l'association du TPL et du facteur général, les caractéristiques centrales de ce construit qui sont aussi partagées avec d'autres TP
- Le facteur général des TP est **largement équivalent au facteur général** qui a émergé des modèles des troubles mentaux communs
 - Le facteur P serait le mieux interprété comme reflétant les traits de personnalité plus large de **neuroticisme, agréabilité et conscientiosité**.
 - **La variance partagée** de ces 3 traits serait hypothétiquement due à la **différence individuelle** de la réponse du **système de la sérotonine** (DeYoung, 2006) → déficit global de la **régulation affective, la proximité relationnelle interpersonnelle et le comportement orienté vers un but**.

Facteur P, psychopathologie générale et le Big Five

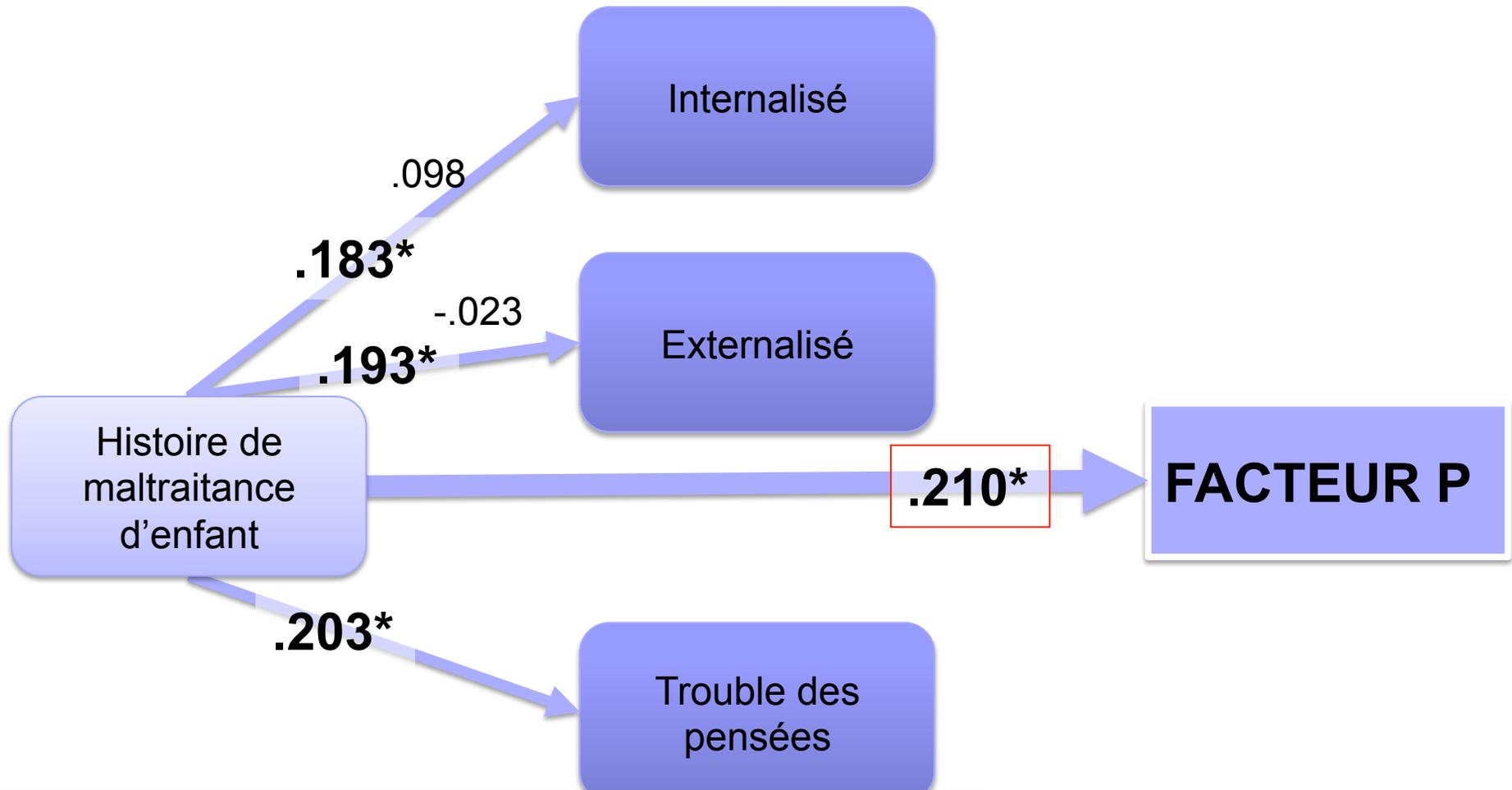


Wright et al., (2016): Adults

Castellanos-Ryan (2016): Adolescents

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Maltraitance d'enfant et psychopathologie: Comparaison de modèles structuraux

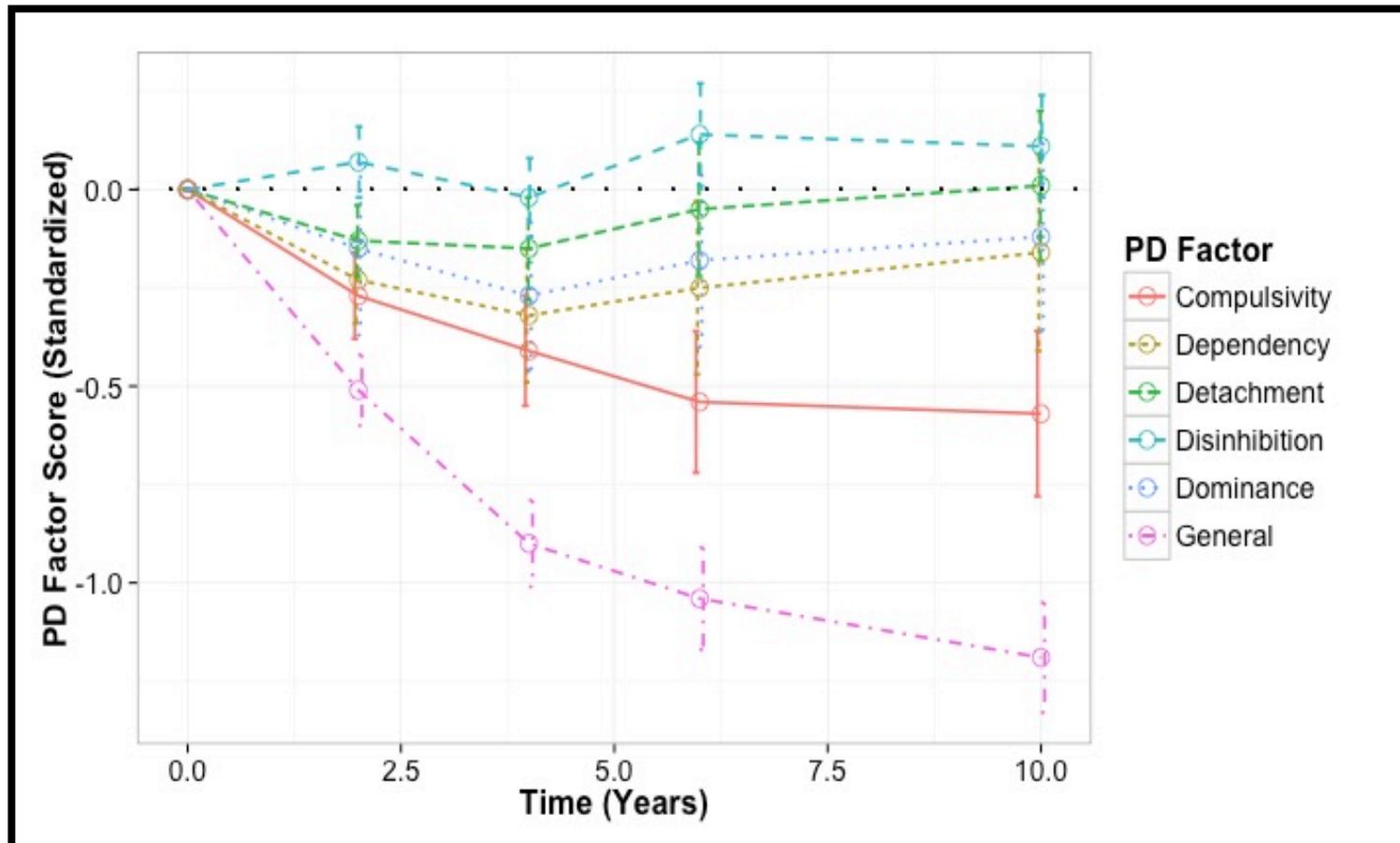


1. Classical Model: Three correlated factors (*p<0.01)

2. Bifactor Model: P Factor (*p<0.01)

Facteurs généraux et spécifiques pour troubles de la personnalité

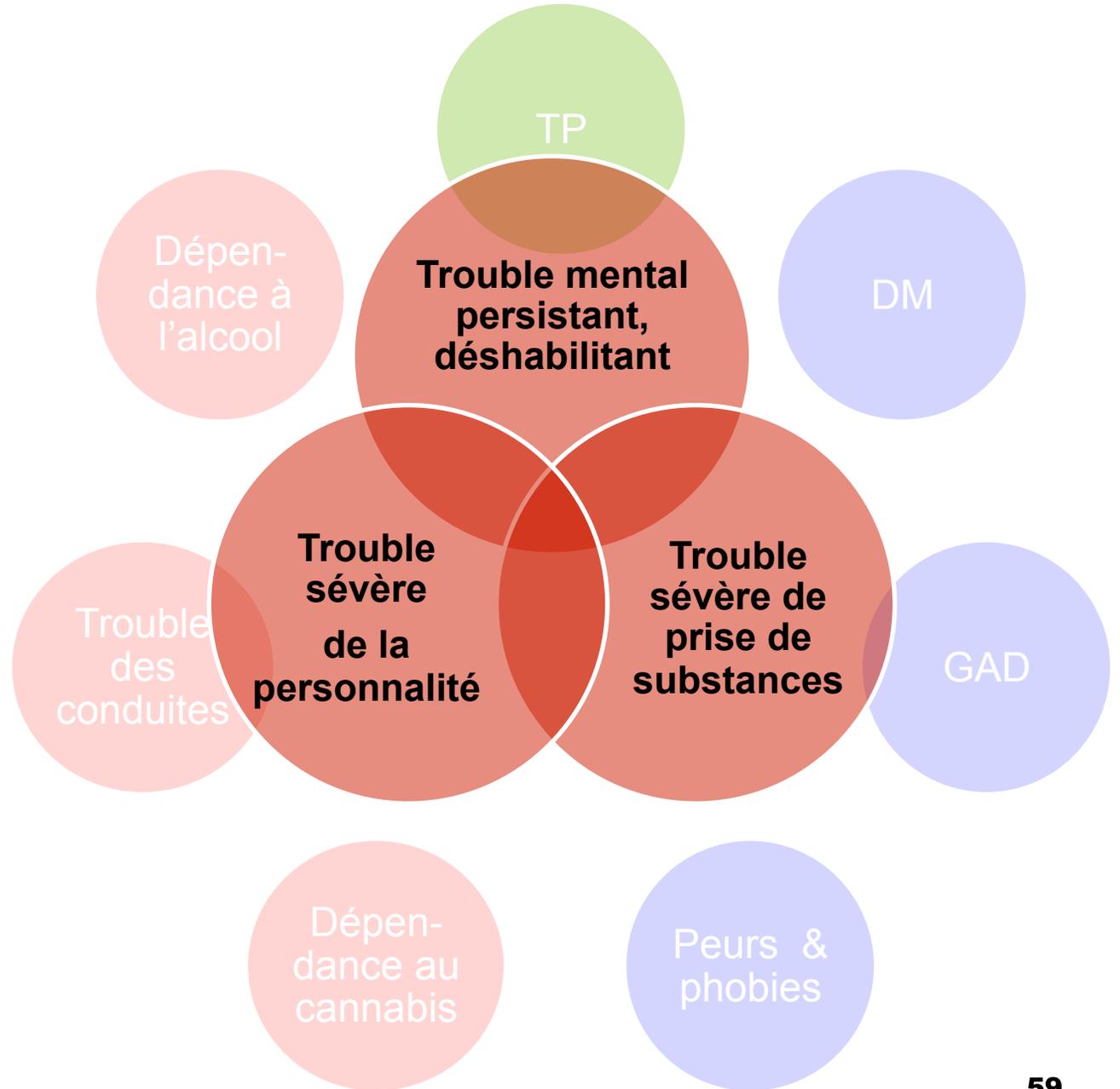
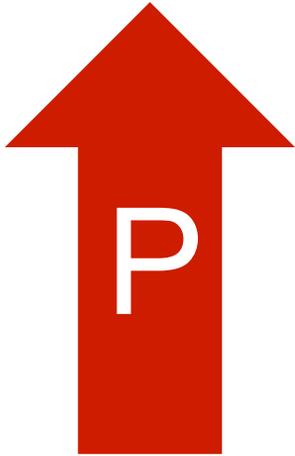
Liens longitudinaux



L'instabilité du diagnostic observé et la diminution des symptômes des TP sont largement dus à un changement d'un TP général plutôt qu'à des facteurs spécifiques

Pourquoi les thérapies deviennent apparemment moins efficaces ?

- Le **paradigme** évolue de plus en plus vers la **prise en charge de dysfonctionnements spécifiques** - des thérapies de plus en plus spécialisées
 - Les traitements abordant des **pathologies sous-jacentes spécifiques** alors que le processus de **changement** est susceptible d'être **transdiagnostique**
- **Même protocole** pour toute une gamme de troubles (par exemple ACT: Hayes, 2015; MBT Bateman, 2016)
- **Protocoles individuellement structurés** pour les mêmes diagnostics (Chorpita & Daleiden, 2014).

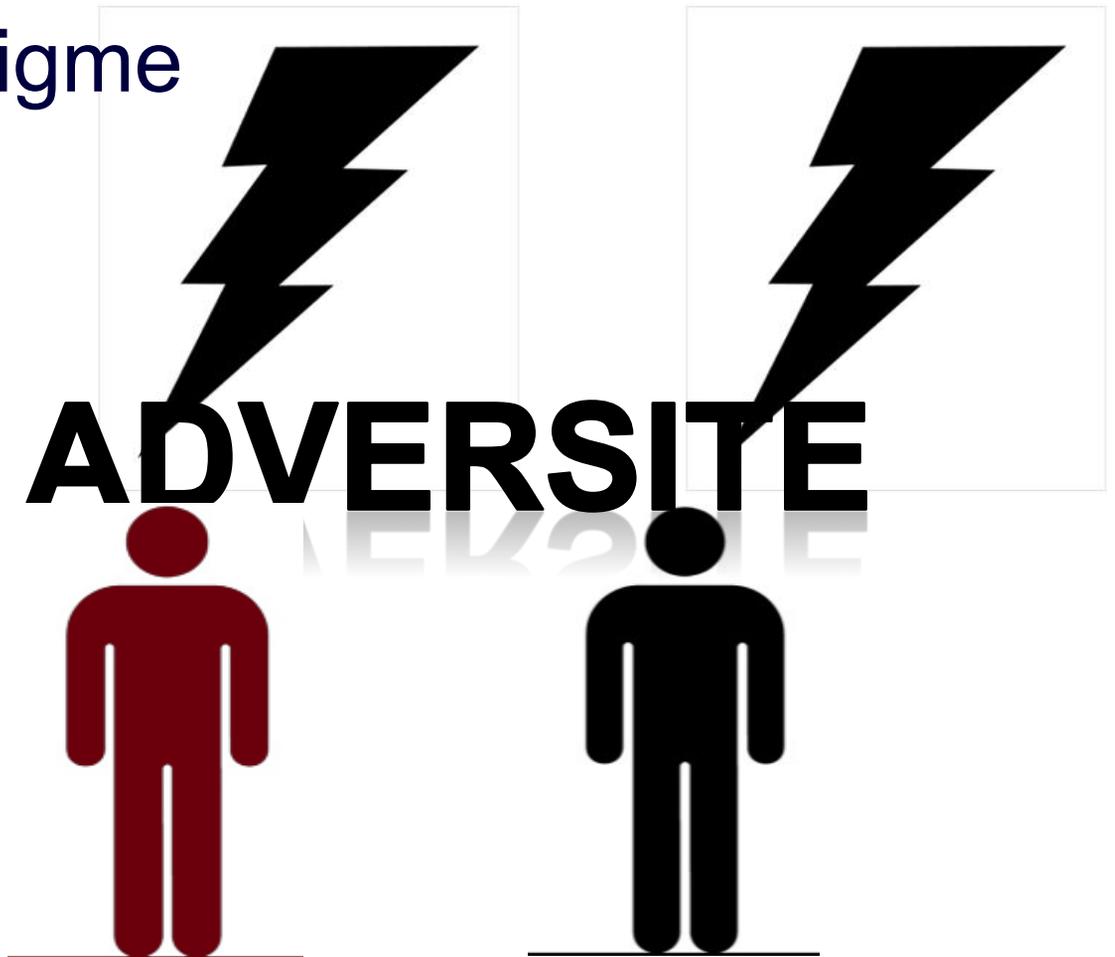


Comprendre le facteur 'P' ou 'g' comme une absence de la résilience attendue



De la recherche orientée “maladie”
vers la recherche orientée “santé” :

Un shift de paradigme



Formellement :
Investiguer les mécanismes qui conduisent
aux maladies liées au stress

PSYCHO- PATHOLOGIE



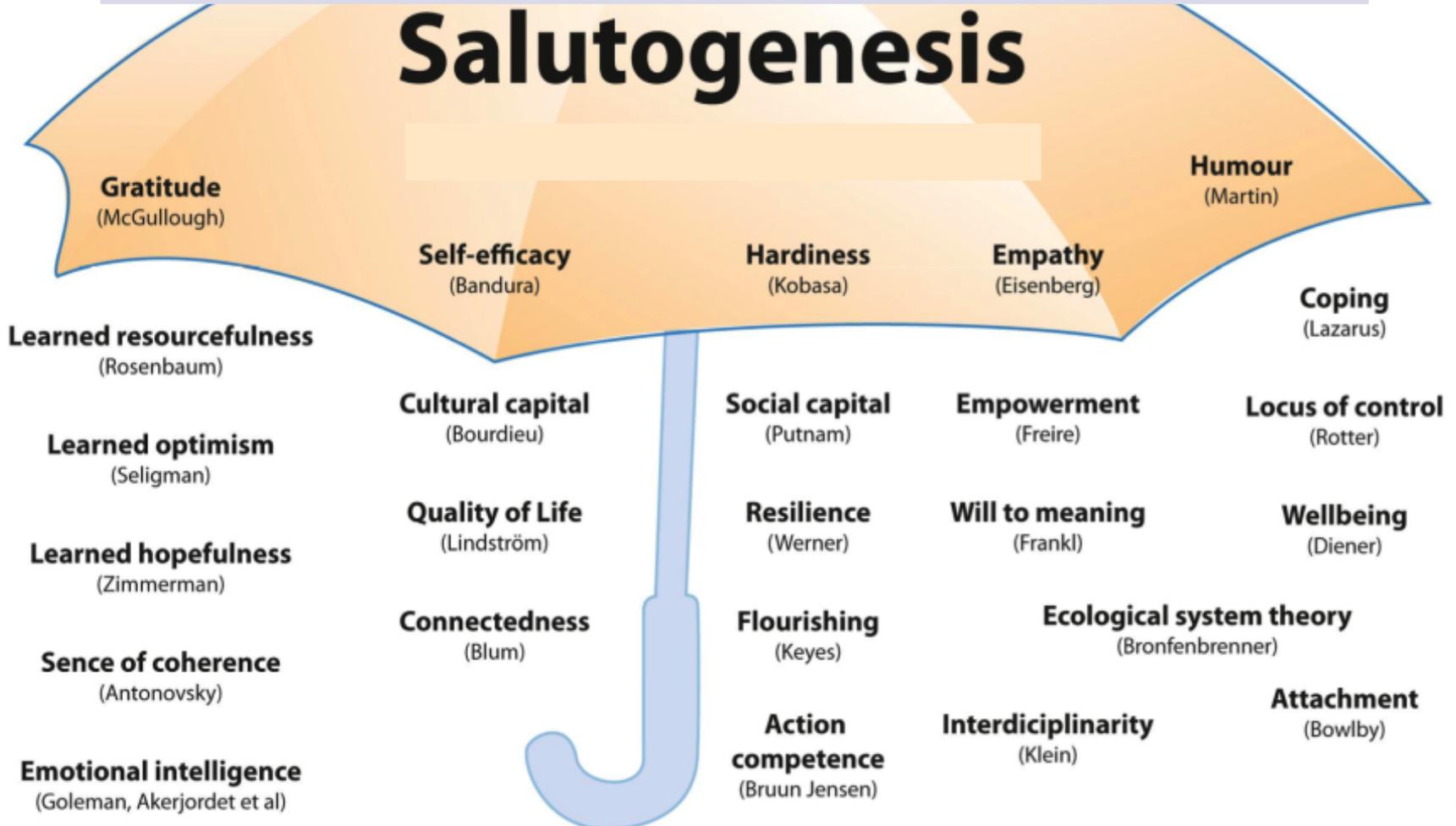
Actuellement :
Investigation des mécanismes qui
protègent contre la maladie

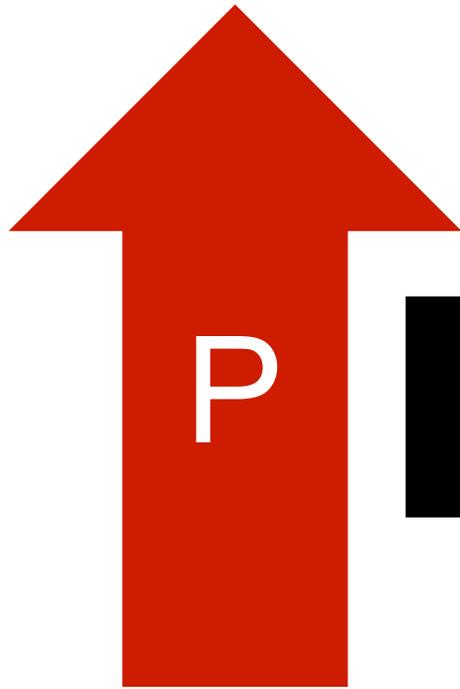
RESILIENCE



A la recherche d'un facteur général de psychopathologie : Trauma ou Résilience ou Salutogenèse (Antonovsky & Sagy, 1986)

La communication sociale
capacité pour l'apprentissage et le changement





*Le voyage de
l'attachement
à la
communication:
par la socio-biologie*

Un aperçu historique de cadres changeants

■ Changer son instinct favori:

- Jusqu'à 40 ans : L'instinct **psychosexuel** ET d'**aggression** – Freud et la psychanalyse classique
- de 40 à 60 ans : L'instinct d'**attachement** – Bowlby, Ainsworth et les chercheurs de l'enfance précoce
 - La théorie de l'attachement étendue à la mentalisation peut comprendre :
 - La Sexualité – échec du **mirroring précoce**
 - L'Aggression – échec de la **régulation affective** et “impact awareness”
- De 60 ans à †: L'instinct pour la **communication** – Tomasello, Gergely, et la recherche développementale moderne
 - La communication définit les relations d'attachement
 - L'attachement secure assure la capacité d'**apprendre par expérience**

Attachement non universel: historiquement l'enfance est un état permanent de maltraitance meurtrière et de brutalité

(Ariès, 1973; Stone, 1977)



Enfanticide au 19^{ème} C Milan was 30-40% (Marten, 2010)

Les femmes habitant dans des conditions de déprivation extrême dans les **ghettos Braziliens**, permettant la **mort** de leurs **enfants** avec **peu de tristesse** apparente, mais deviennent des mères aimantes pour les nouveaux enfants ou pour ceux don't elles avaient abandonné tout espoir mais qui semblent

Des environnements sociaux différents sont susceptibles de déclencher des styles d'attachement plus adaptatifs

La théorie de la pédagogie naturelle et la confiance épistémique (Gergely & Csibra, 2008; Fonagy & Allison, 2014)

- Une nouvelle forme d'évolution (Pléistocène tardif) **basée sur l'apprentissage et la transmission de la connaissance culturelle**



A partir du moment où on a besoin de fabriquer des outils pour faire des outils, le processus de fabrication d'outils, distancé de sa fonction ultime, devient opaque dans son intention et nécessite de communiquer



Comment les jeunes humains apprennent-ils à utiliser efficacement le nombre impressionnant d'outils qui les entourent?



La théorie de la pédagogie naturelle et la confiance épistémique (Gergely & Csibra, 2008; Fonagy & Allison, 2014)

- Une nouvelle forme d'évolution (Pléistocène tardif) **basée sur l'apprentissage et la transmission de la connaissance culturelle**
- Le défis de discerner la loyauté épistémique et le besoin **VIGILANCE EPISTEMIQUE !**
- La posture pédagogique est **déclenchée** par des indices ostentatoires de communication (ex: tour de rôle, réactivité contingente, contact visuel)
- Les indices ostentatoires ont en **commun**
 - Une personne est **reconnue comme un self**
 - Et à laquelle on prête attention (**remarquée comme un agent**)



Innate Sensitivity to Contingency

Déclencher la posture pédagogique

- Les signaux ostentatoires fonctionnent pour déclencher la **confiance épistémique**:
 - Canal d'**ouverture** pour **recevoir** des connaissances sur le monde social et personnellement pertinentes (CULTURE)
 - Aller **au-delà de l'expérience spécifique** et acquérir des connaissances pertinentes dans de nombreux contextes
 - Déclenche l'ouverture d'un **canal épistémique** protégé évolutionnairement pour l'acquisition de connaissances
- Le **mimétisme** serait protégé par l'évolution humaine car il génère une confiance épistémique
 - **Le sourire social** (reconnaissance de soi) augmente l'imitation parce que le sourire génère la confiance épistémique et ouvre le canal pour recevoir des connaissances

Illustration expérimentale des indices ostentatoires

Gergely, Egyed et al. (2013)

Sujets : 4 groupes de stimulis pour les
18 mois : deux objets non familiés

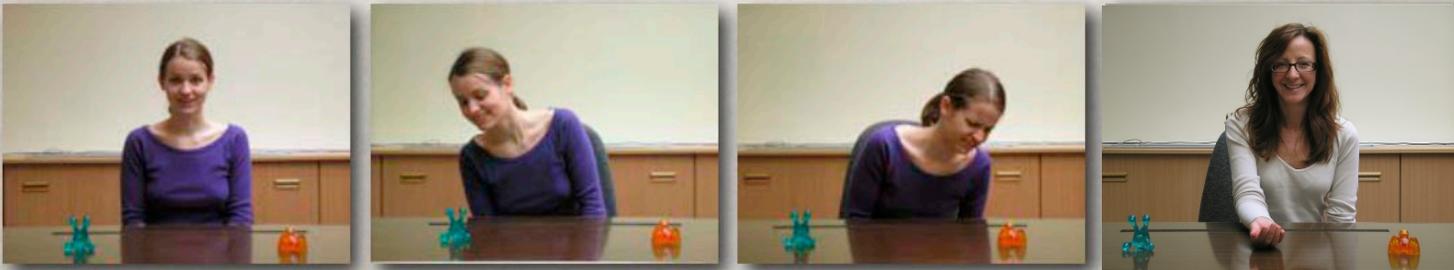


LEARNING FROM ATTITUDE EXPRESSIONS

18-month-olds

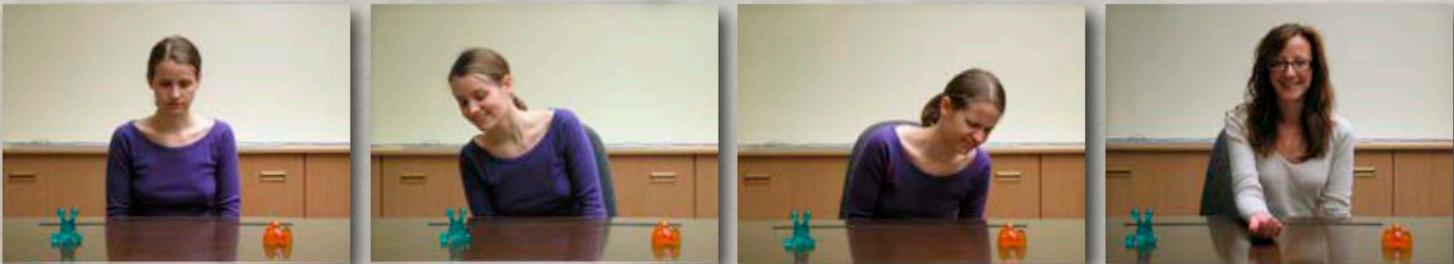
Ostensive Expression - Generalization

Percent Giving Positive Object



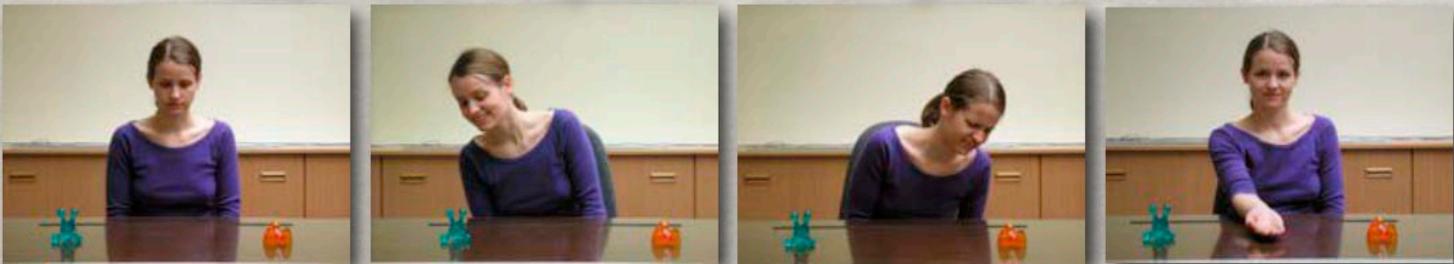
71

Non-Ostensive Expression - No Generalization



40

Non-Ostensive Expression - Person-Specific Attribution



77

Indices sociaux qui créent la confiance épistémique

- **Attachement** envers les personnes qui répondaient d'une manière **sensitive** lors de leur développement précoce est une **condition particulière** pour générer la confiance épistémique → **cognitif**: l'avantage de la sécurité → incluant le développement neural (Van Ijzendoorn et al.)
- En général toute **communication** marquée par la **reconnaissance** de celui qui écoute comme agent ayant des intentions augmente la confiance épistémique et la probabilité de communication et est codée comme
 - **Pertinente**
 - **Generalisable**
 - Pour être gardée en **mémoire** comme pertinente
- **LES INDICES OSTENTATOIRES DECLENCHE LA CONFIANCE EPISTEMIQUE QUI DECLENCHE UNE ATTENTION TOUTE PARTICULIERE A CE QUI EST PERTINENT POUR MOI**



Differences individuelles à créer la confiance épistémique

■ Les communicateurs **influent**s

- utilisent un maximum d'indices ostentatoires
- créent «l'illusion» de reconnaître le caractère d'agent de l'auditeur
 - Regardent le public
 - Répondent aux préoccupations du moment
 - Communiquent qu'ils voient le problème du point de vue de l'agent
 - Voient et reconnaissent l'effort de chacun dans sa compréhension

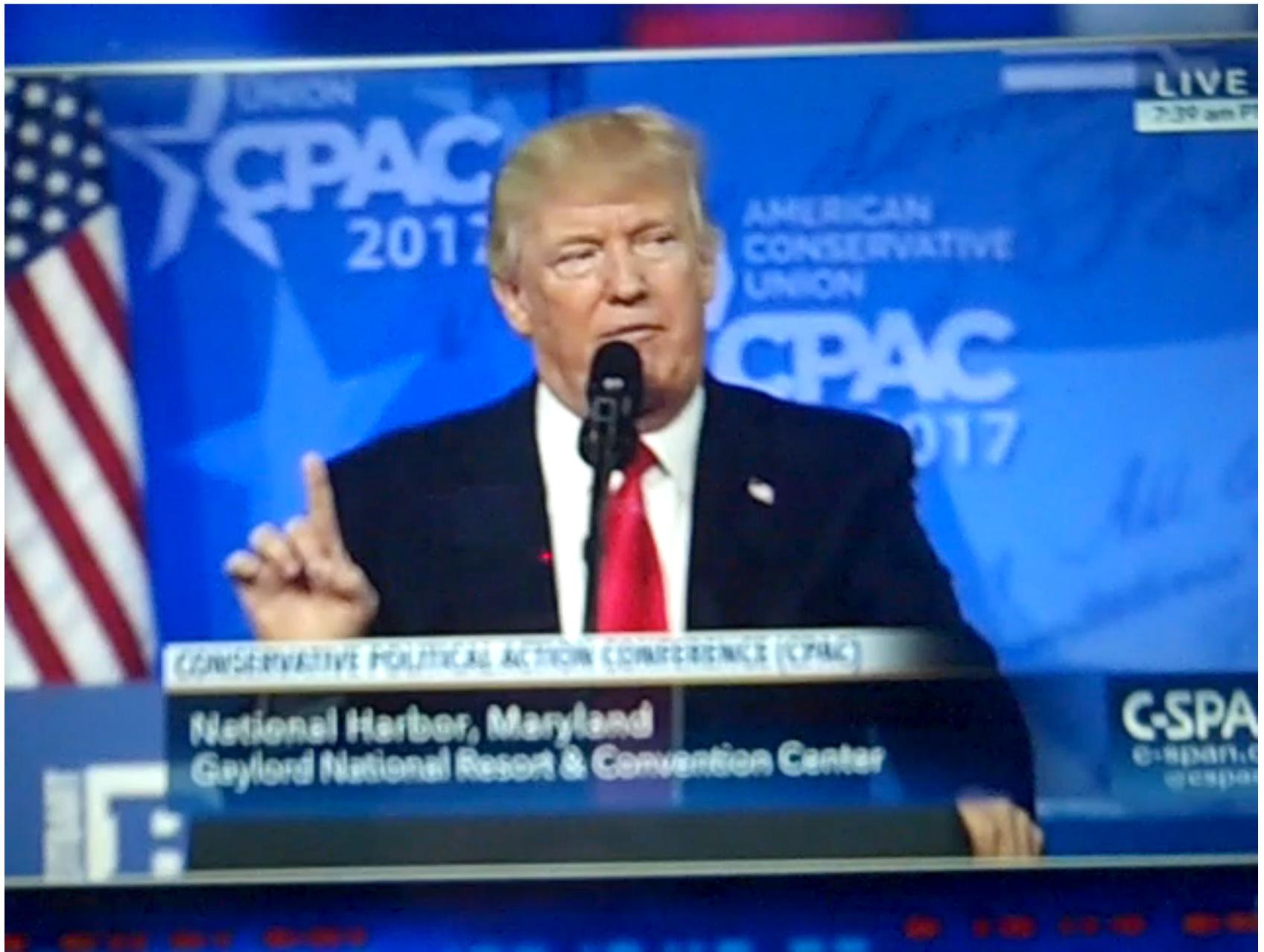
■ **Différence** massive dans la **capacité** d'influence des individus (enseignants, politiciens, gestionnaires, thérapeutes) pouvant s'expliquer en termes de capacité variable de **générer une confiance épistémique**







TRANFERT DE SAVOIR RAPIDE ET EFFICACE



Comment est générée la confiance épistémique

- Nous avons tous une **narrative personnelle**
- La **compréhension** de cette narrative par une **autre personne** crée un **potentiel de confiance épistémique**
- La **perception de la compréhension** par l'autre de la narrative personnelle **génère la confiance épistémique**
- **En tant que perception**, une compréhension authentique peut ne pas être nécessaire, **une illusion de compréhension** peut suffire.

2. L'image de l'informateur de l'auto-narrative de l'apprenant

4. La correspondance épistémique

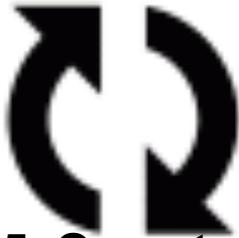
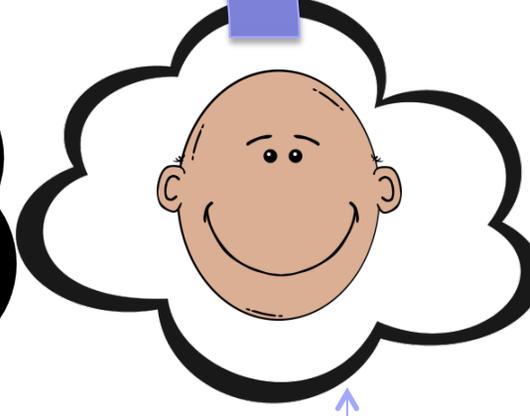
3. L'image de l'apprenant de l'image de l'informateur de l'auto-narrative de l'apprenant

1. L'auto-narrative imaginée de l'apprenant

5. Ouverture des canaux épistémiques pour le transfert du savoir

L'informateur

L'apprenant



Meta analyses de recherches sur l'efficacité des enseignants

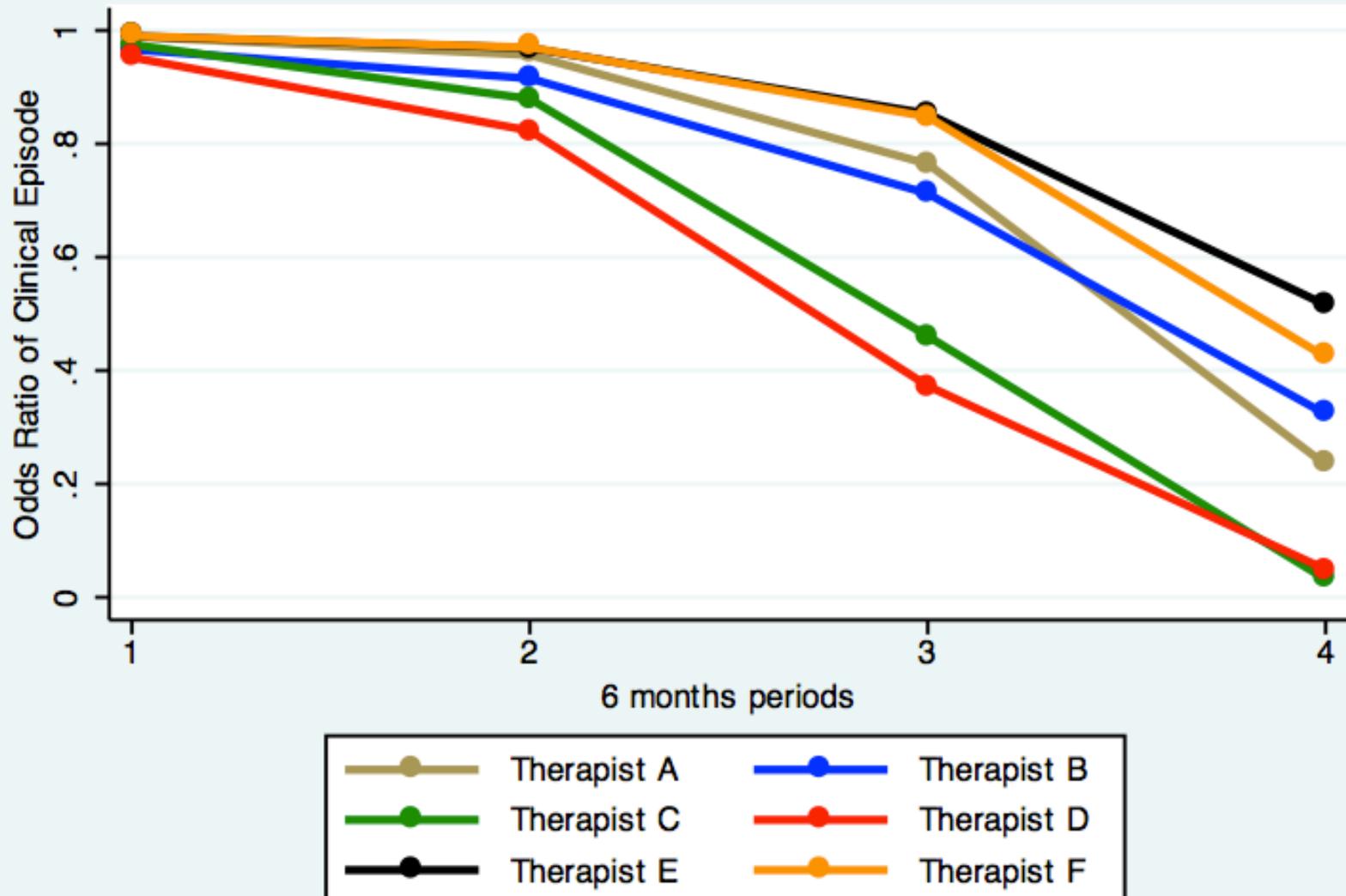
- Qu'est ce qui rend les enseignants plus **efficaces**?
 - Ce sont les enseignants **qui voient l'apprentissage à travers les yeux de l'élève**
- Les **ingrédients** clefs sont:
 - Awareness des intentions d'apprentissage
 - **Savoir quand l'élève a réussi**
 - Avoir suffisamment de **compréhension** de la **compréhension de l'élève**
 - Maîtriser suffisamment le sujet pour fournir des **expériences stimulantes et riches de sens**
- La passion qui reflète l'exaltation ainsi que l'awareness des **frustrations de l'apprentissage.**

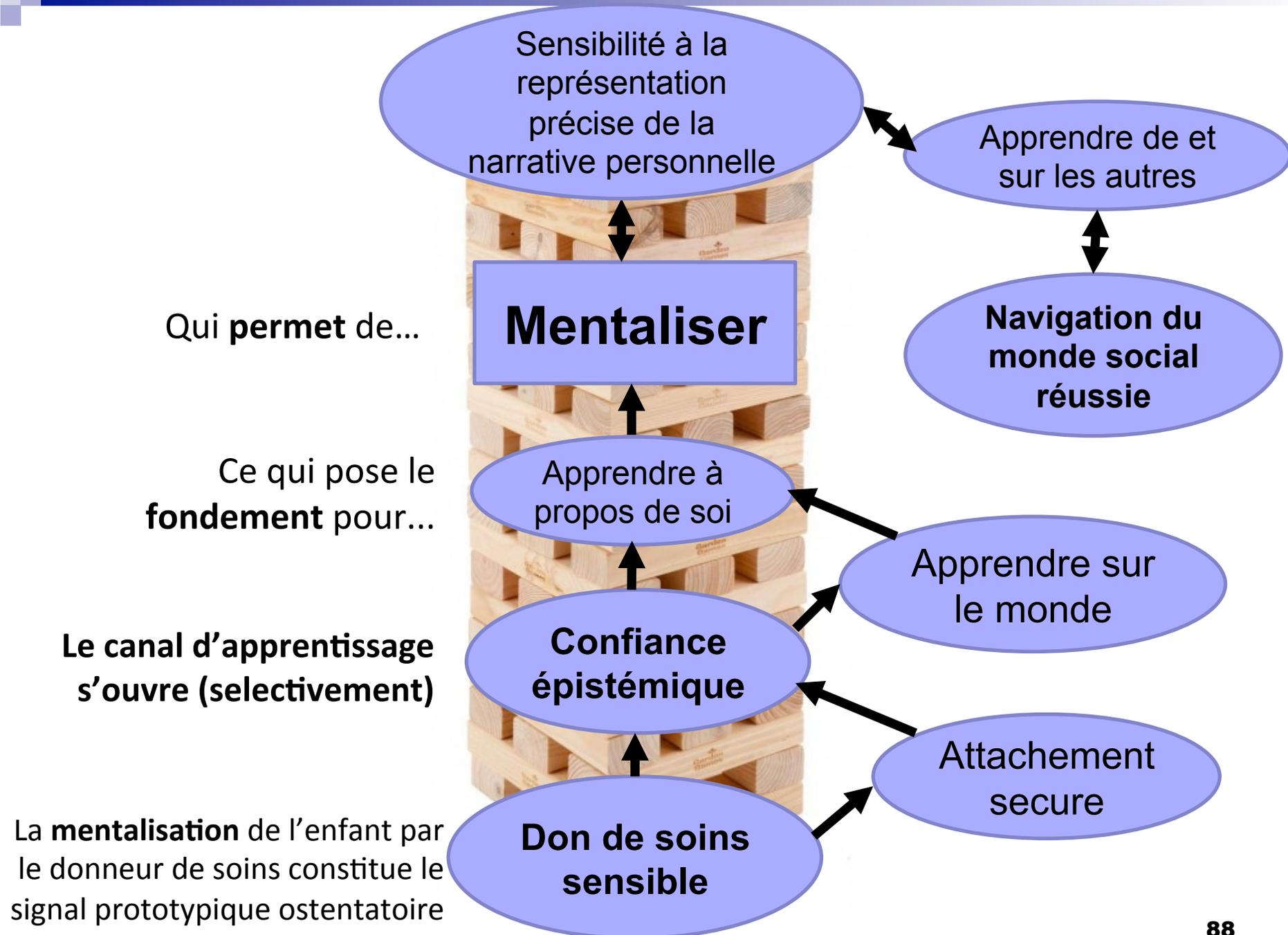
Reconnaître l'agentivité individuelle : la clef de l'apprentissage d'une source de confiance .

Barry White Jr.



Differences individuelles entre les thérapeutes TBM concernant le promouvoir de la guérison





Maltraitance et échec de confiance épistémique

- Un **environnement** de soins abusif ou négligent (**l'enfant n'est pas mentalisé**)
 - Les **signes ostentatoires** sont soit **absents** soit minimisés par la peur ou la confusion
 - La **vigilance épistémique n'est pas relâchée**
- La **méfiance épistémique (hypervigilance)** se développe
- **L'esprit des adultes** n'est pas considéré comme une source de connaissance **bienveillant** ou fiable (source déférentielle - Sperber)
- **Haine**, sadisme, peur ou indifférence des **adultes** → **plus sûr de ne pas penser** du tout à l'état mental du soignant

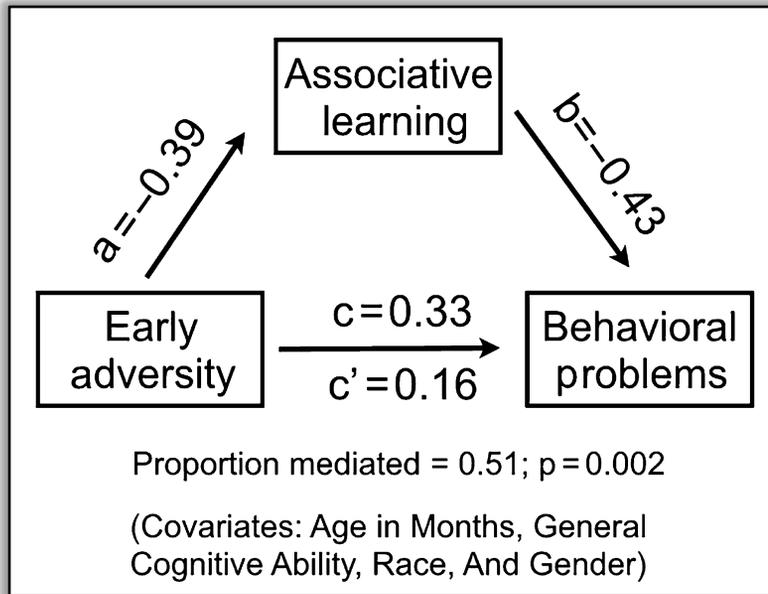
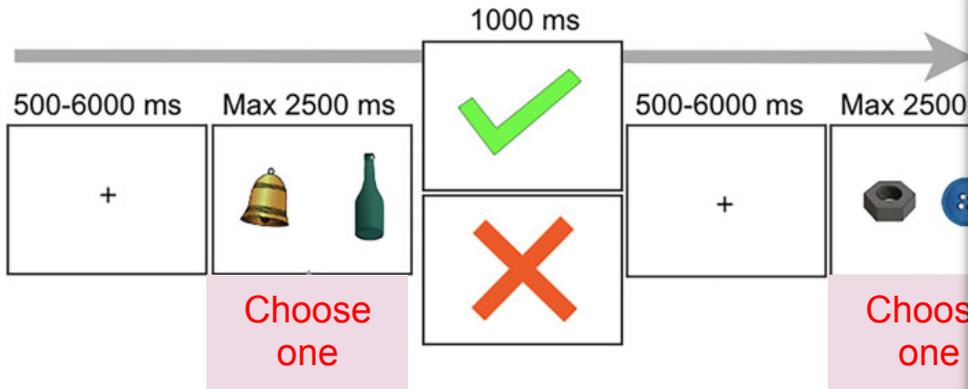
Maltraitance et échec de confiance épistémique

- Une fois que la **confiance épistémique est endommagée** et que l'esprit est partiellement **fermé** au traitement de **nouvelles informations**
 - l'**accès** à l'exploration de **différentes façons** de se comporter et de réagir devient **très limité**:
- La présentation de **nouvelles informations** ne peut **pas** être **internalisé** comme personnellement pertinente ou significative
 - La connaissance (y compris la connaissance sociale) n'est **pas mise à jour**
 - Un sentiment subjectif d'être «**coincé dans l'isolement**» est créé.
 - Une confiance épistémique altérée diminue considérablement la **réactivité à une intervention psychothérapeutique**

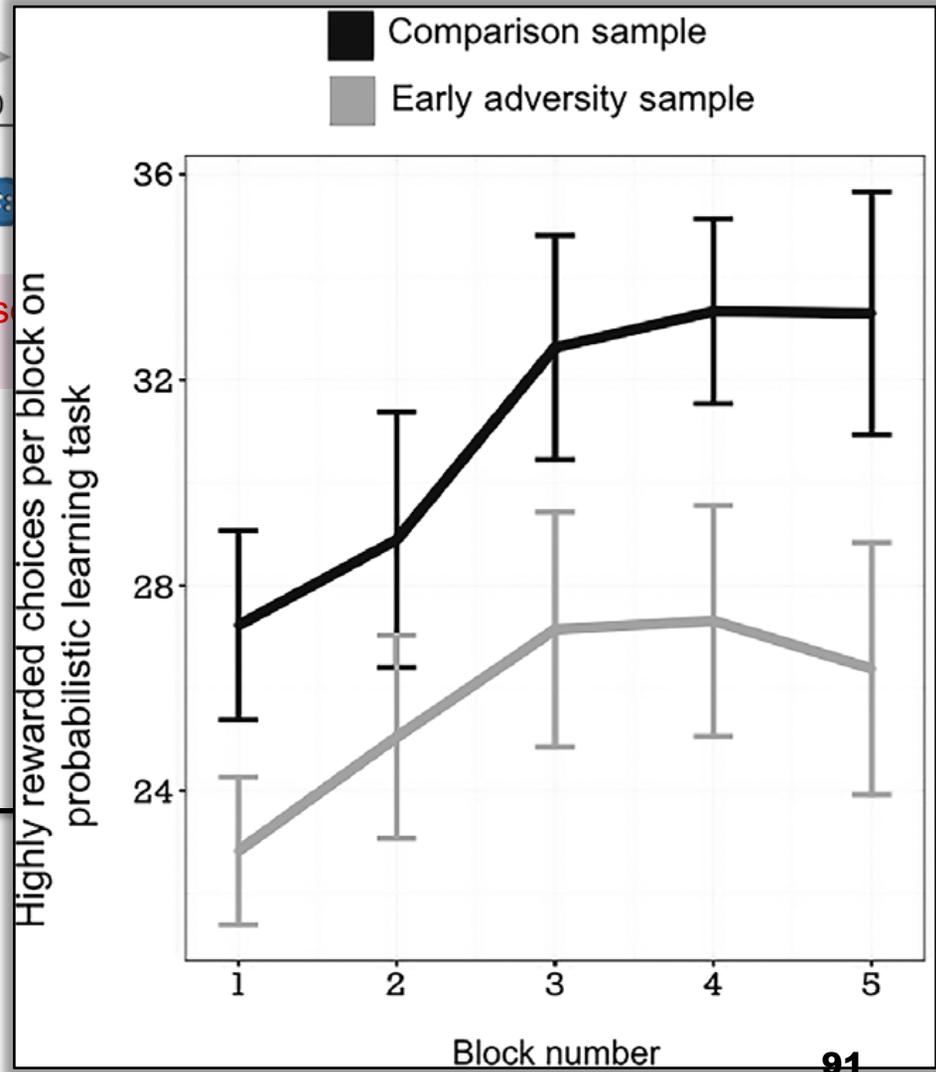
La maltraitance précoce entrave l'apprentissage associatif

The world is not a rewarding place

- 41 adolescents exposed to childhood physical abuse
- 40 adolescents with no history of maltreatment



ard





Je vous entends mais je n'écoute pas

Difficultés à mentaliser → échec d'identifier comme étant reconnu

Méfiace épistémique et injustice persistante

Problèmes pour apprendre des autres

Problèmes d'adaptation au monde social

Crédulité excessive

Dilemme épistémique



Hyper-vigilance épistémique

Absence de confiance épistémique

Attachement insecure/ désorganisé

Négligence/ trauma d'attachement

Dans les 3 cas, l'individu a du mal à apprendre efficacement à la fois sur lui-même et sur le monde.

Le canal d'apprentissage est fermé ou ouvert au hasard ou les deux à tour de rôle

Les signes ostentatoires sont non traités, étaient absents ou trompeurs

Raisons derrière l'expérience de la non confiance

- **Privation et traumatisme → méfiance chronique**
 - **Peur de mentaliser**; évitement de l'état mental et
 - Une **mentalisation inadéquate** → **déforme** la manière dont les autres représentent la personne → se sent **constamment incompris** et subit une expérience d'**injustice épistémique** intense et constante
 - **Perception inexacte de soi** → La perception de sa narrative personnelle chez les autres n'a pas été vécue comme correspondante.
- **Privation et traumatisme → confiance inappropriée**
 - **représentation de soi trop diffuse** → tout est ressenti comme adéquat
 - La **représentations des autres de soi-même** est déformé → création d'un **ajustement illusoire** quand il n'en existe pas (je suis considéré comme mauvais à juste titre)

*Les implications
pour comprendre
et traiter les
troubles de la
personnalité*

La nature de la psychopathologie sévère

- L'adversité sociale (**négligence** profonde après un trauma) est la **destruction de la confiance en la connaissance sociale** de tout type → **rigidité**, être difficile à atteindre
- Ne peut pas changer car **ne peut pas accepter** de nouvelles informations comme étant **pertinentes** (generalisation) pour d'autres contextes sociaux
- **Les troubles de la personnalité** n'est pas une personnalité troublée mais **l'inaccessibilité à la communication culturelle** pertinente pour le soi du contexte social

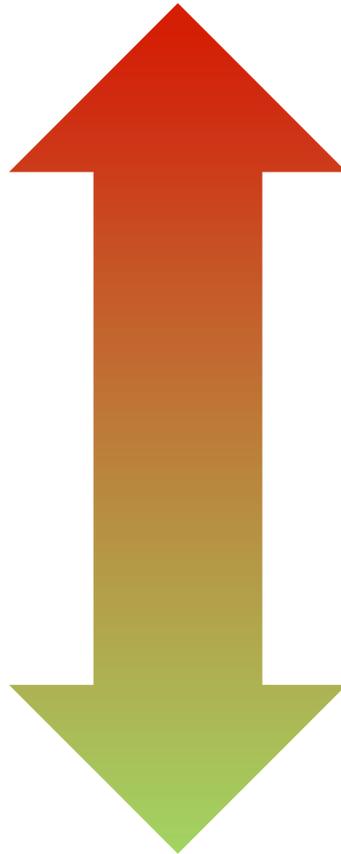
- Partenaire
 - Thérapeute
 - Professeur
- } **Confiance épistémique**

La nature de la psychopathologie sévère

- La non-confiance épistémique qui peut suivre les expériences perçues de maltraitement ou d'abus amène à une **faim épistémique** combinée à la **méfiance**
- Les thérapeutes ignorent cette connaissance à leur risques et périls
- Le trouble de la personnalité est un **échec de communication**
 - Ce n'est pas l'échec de l'individu mais **l'échec de l'apprentissage des relations** (le patient est difficile à atteindre)
 - Ceci est associé avec un **sentiment d'isolement insupportable** du patient généré par la non-confiance épistémique
 - Notre incapacité de communiquer avec le patient provoque de la **frustration en nous** avec une tendance à **blamer la victime**
 - Nous sentons qu'il n'écoute pas mais en fait il trouve **difficile de faire confiance** à la vérité de ce qu'il entend

**Hypervigilance
épistémique**

**Confiance
épistémique**



Facteur 'P'
élevé/
absence de
résilience
attendue

Résilience/
facteur 'P' bas



Vulnérabilité
à la psychopathologie...



R



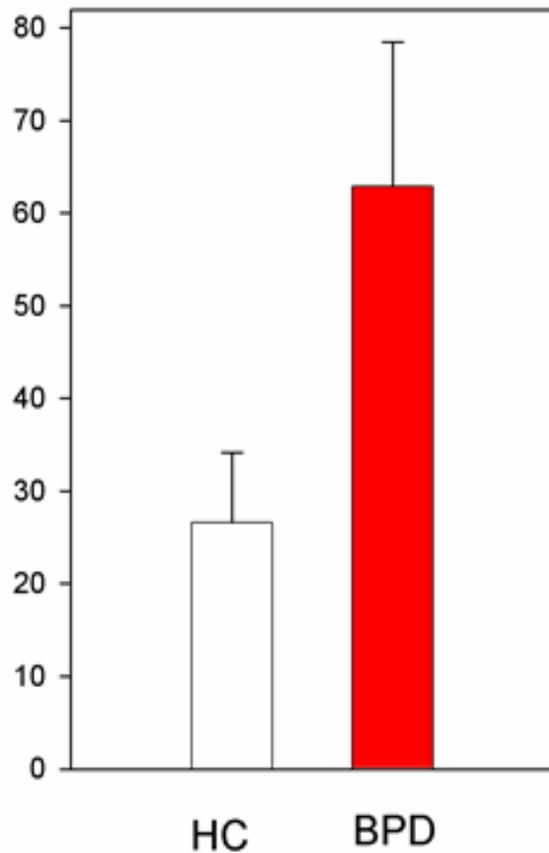
...peut être étayée par les
fondements de la
«confiance épistémique»
qui renforce la résilience.



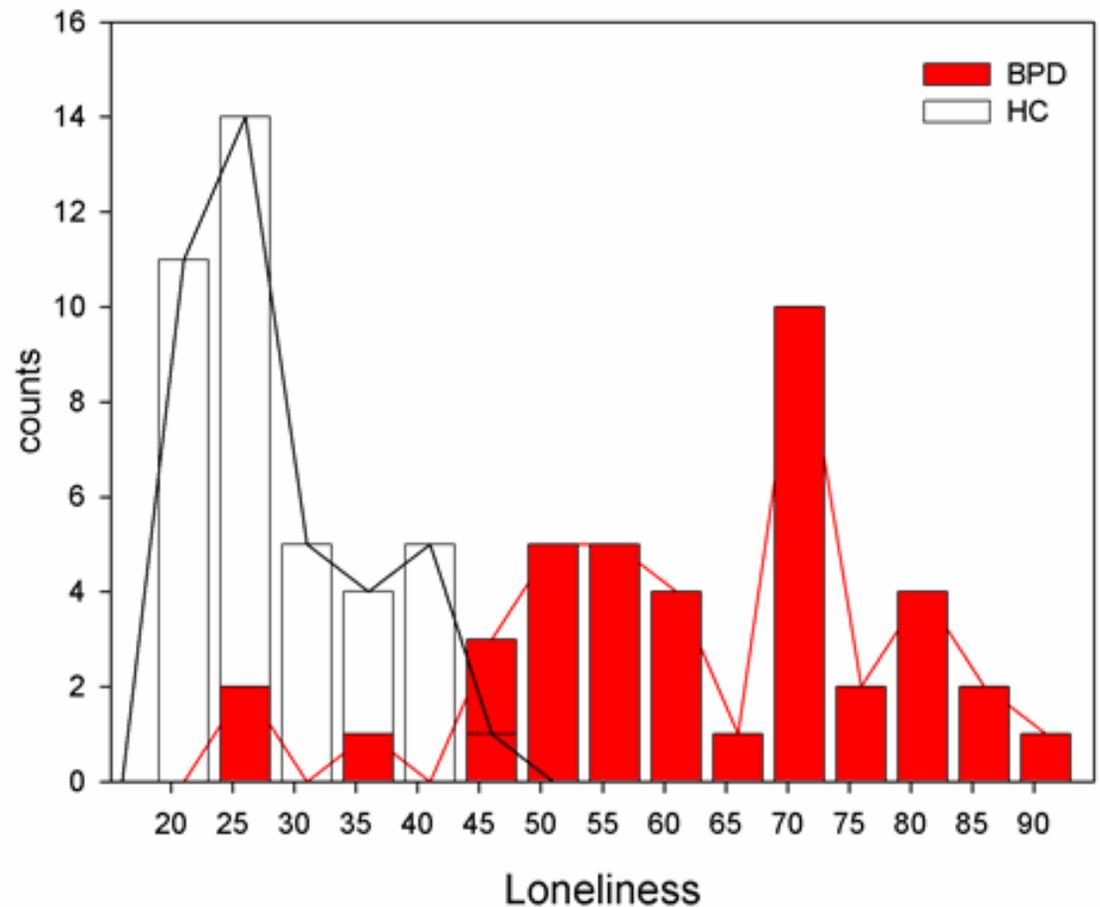
UCLA - Echelle de solitude

40 female BPD
40 female HC

a.



b.



Construction d'un réseau social



Quand la capacité de créer des liens de confiance est vascillante et tend à se rompre...



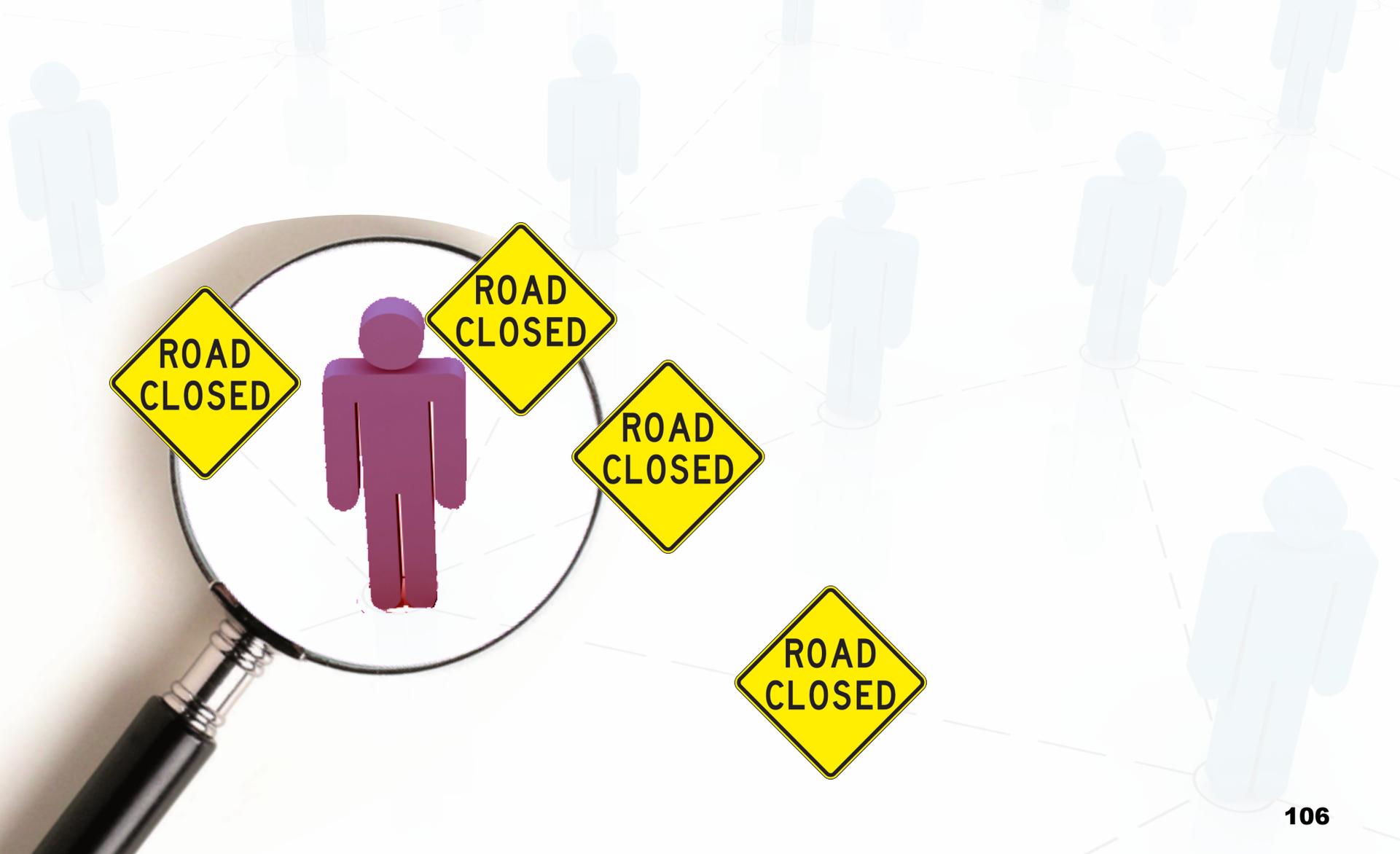
...nous perdons notre filet de secours



Reconceptualisation du TPL : comprendre non pas en termes de mécanismes de maladie...



...mais comme une absence de la résilience attendue ou un manque de confiance épistémique...



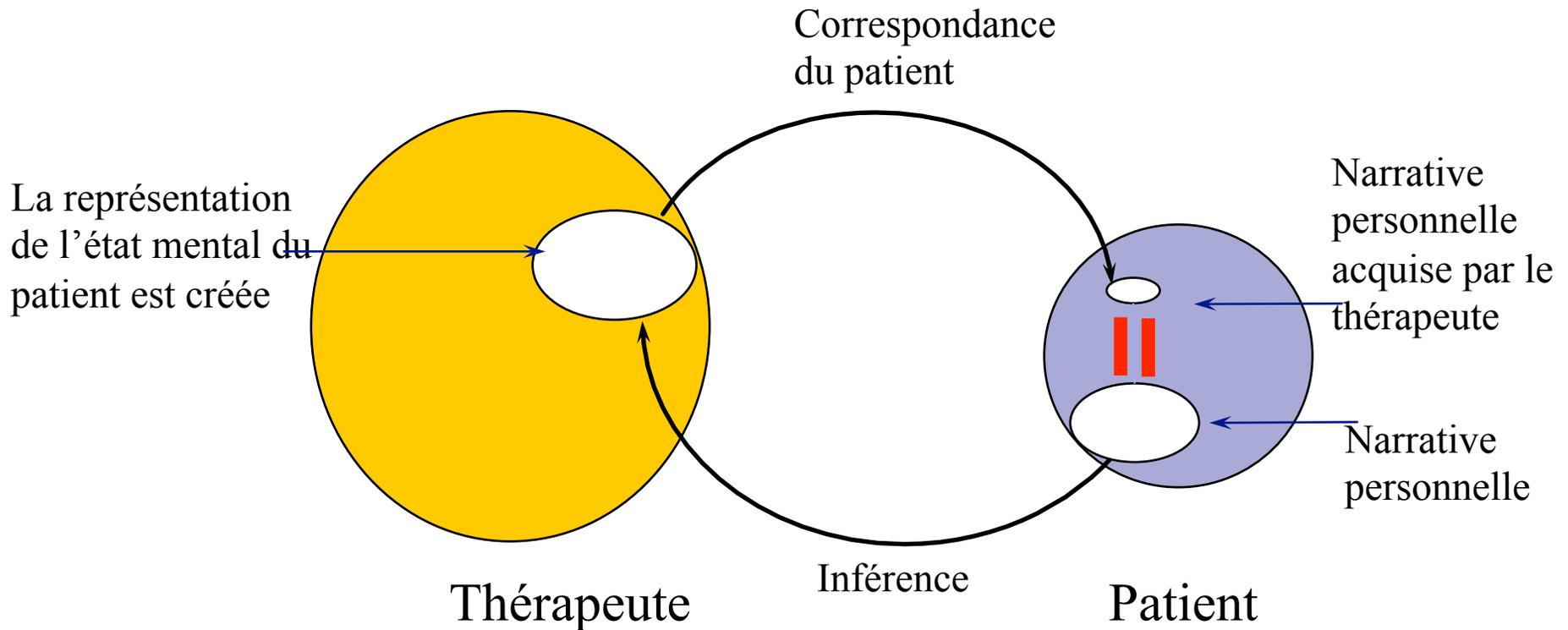
*Les implications
pour comprendre
comment
“fonctionne” le
traitement*

Ce que j'ai dit

- Comprendre la structure de la psychopathologie n'est pas possible sans **l'hypothèse d'un facteur psychopathologique général**
- Il y a une **vulnérabilité** générale à la psychopathologie car un **mécanisme de redressement naturel ne fonctionne pas**
- La **vulnérabilité réside dans l'apprentissage de l'expérience** via des routes sociales où la **confiance interpersonnelle** est la clé **essentielle**.
- La **confiance interpersonnelle** dans la connaissance est **acquise** par l'expérience de la **reconnaissance de sa narrative personnelle**
- Ceux qui ont des **adversités** et peut-être des **prédispositions génétiques** ont des **difficultés** à établir et à **maintenir une confiance épistémique** et à vivre un **isolement épistémique** incapable de mettre à jour leurs connaissances d'eux-mêmes et du monde.
- En **thérapie**, nous apprenons à **reconnaître la narrative personnelle du patient** et à l'aider à **établir** progressivement une **confiance épistémique** et à le **ramener de son isolement**.
- Implication que l'amélioration n'est **pas principalement motivée** par ce qui se passe dans la salle de consultation mais par le fait de rejoindre le réseau social

Engendrer la confiance épistémique thérapeutique

Le patient «découvre» son esprit dans le thérapeute et s'il correspond à sa narrative personnelle du moment alors la confiance épistémique est établie



- 1. Le thérapeute crée une représentation de l'expérience personnelle du patient*
- 2. Le patient acquiert cette représentation et la fait correspondre à l'expérience de soi*
- 3. Si la correspondance est bonne, la confiance dans la communication assure l'influence*

Comment peut-on dépasser les impasses thérapeutiques?

Je me sens si seule. J'entends les choses que vous dites parfaitement. Je ne sais juste pas si je peux prendre le risque de les croire

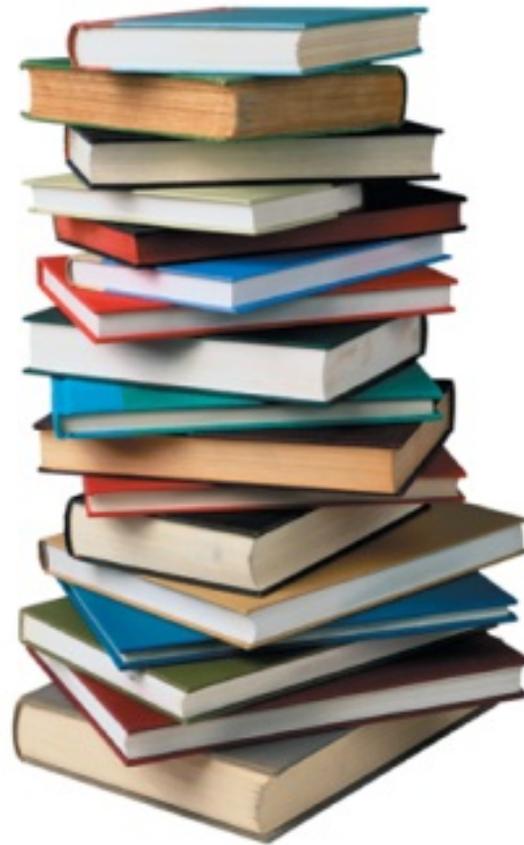
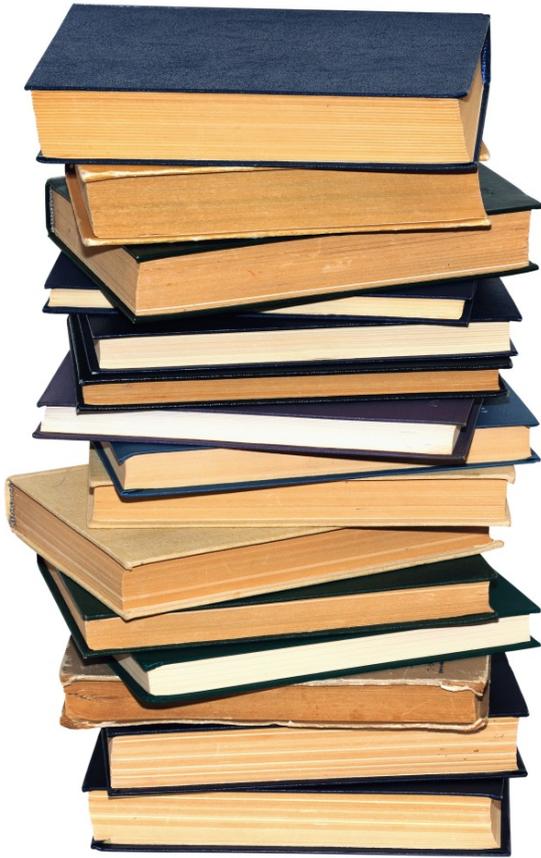
Vous ne m'écoutez pas! Si vous n'êtes toujours pas mieux c'est uniquement de votre faute!



Etre équilibré sur la spécificité du modèle

- L'importance du Système I ne devrait être **ni minimisé ni mis en avant** d'une manière excessive
 - **Les thérapies sans un noyau de connaissance** et basée sur des principes échaffaudés de manière systématique semblent vouées à l'**échec**
 - Des indices pointant vers des facteurs non spécifiques en thérapies et des témoignages de patients sur ce qu'ils ont ressenti comme étant efficace avertissent **contre l'exagération de l'importance du Système d'Apprentissage**
 - La variété même de ces connaissances spécifiques appuie cette vue de ne pas y accorder trop d'importance

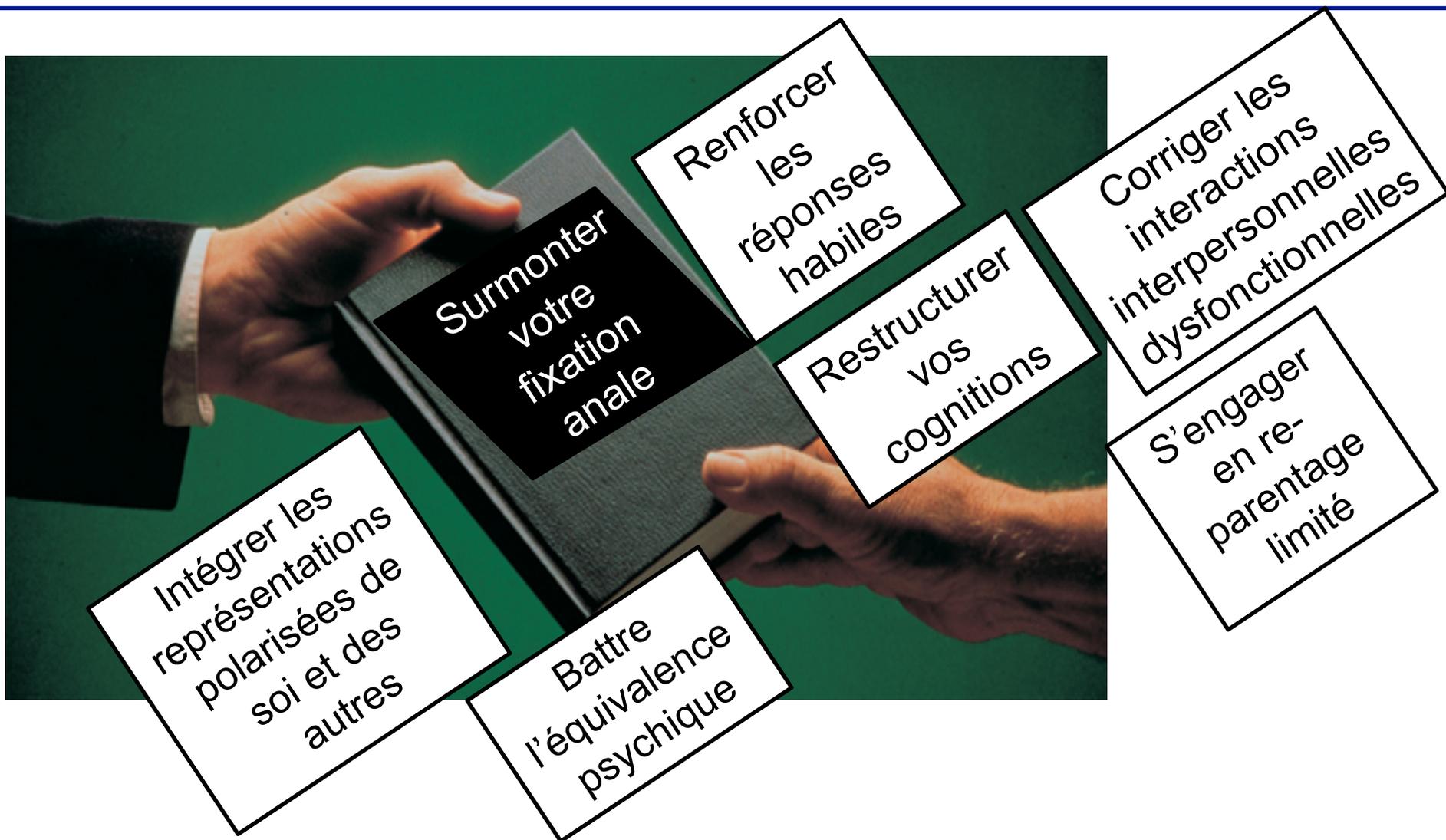
Mais il y a probablement 1'246 modèles de psychotherapies...



un modèle de l'esprit,
un modèle de l'interaction,

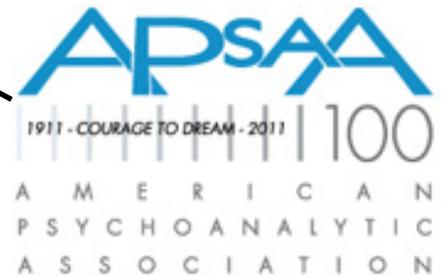
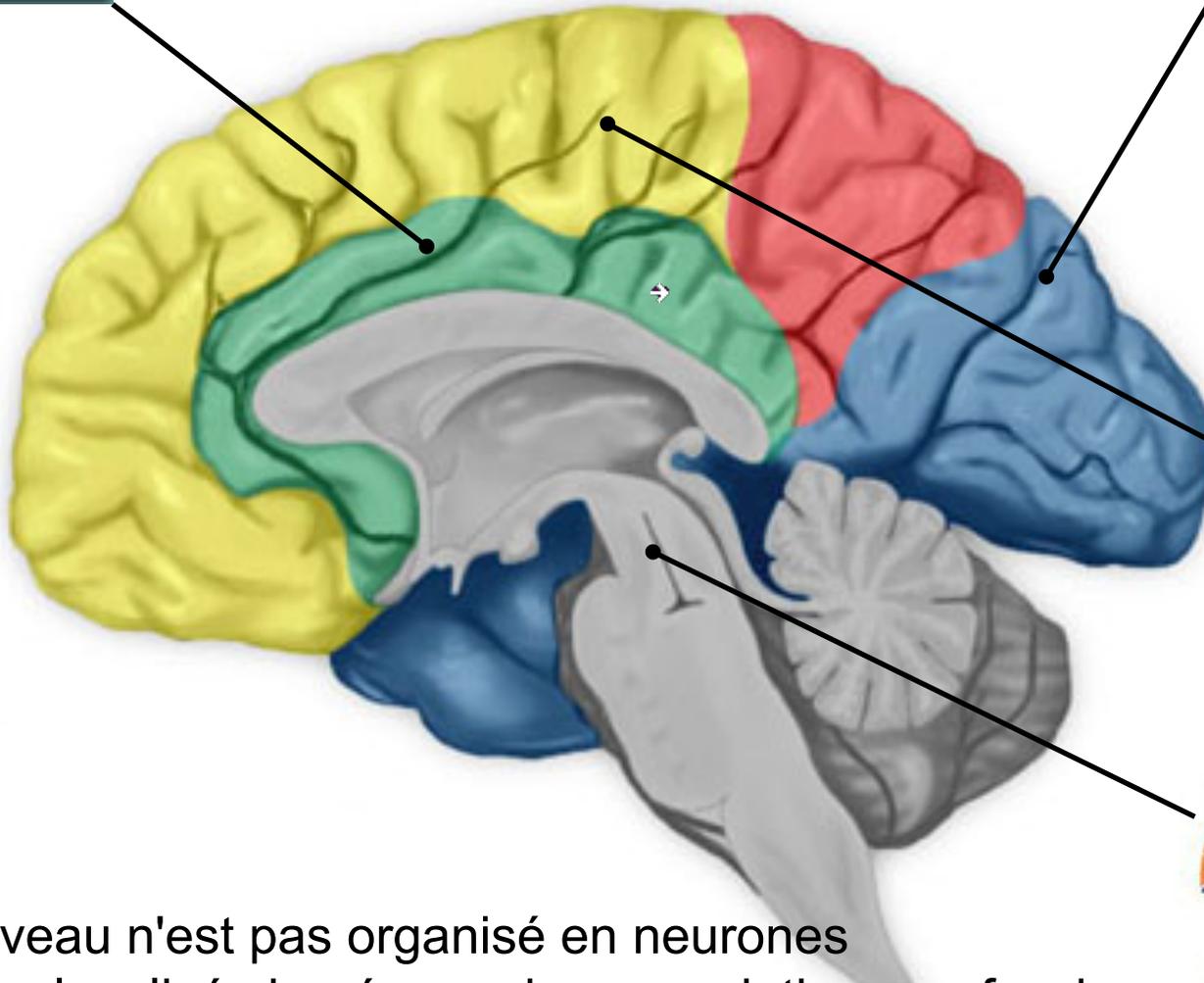
un modèle des dysfonctionnements sous-jacents
un modèle de but thérapeutiques

Systeme d'apprentissage I : Transmission du savoir





AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

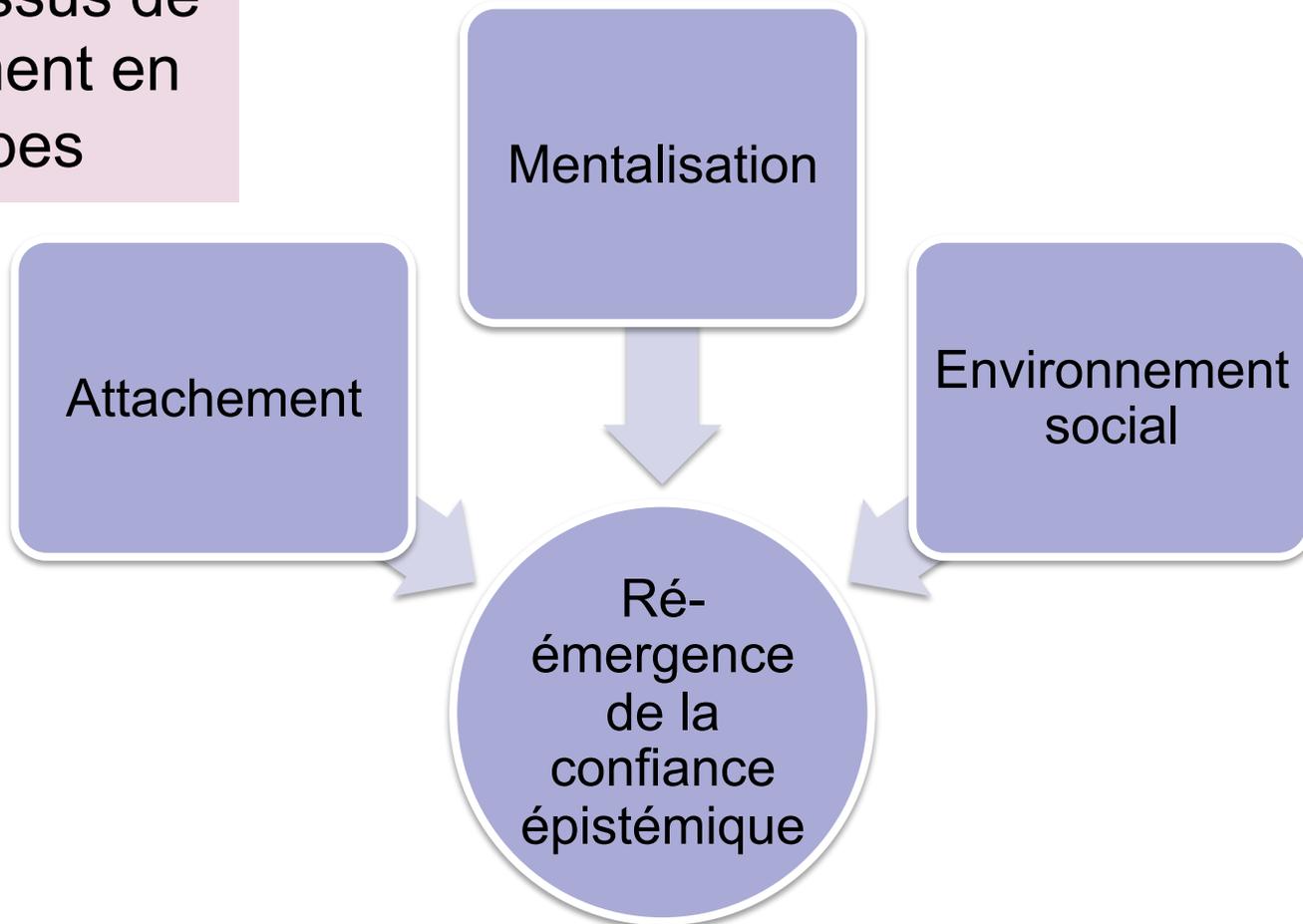


Le cerveau n'est pas organisé en neurones
réseaux localisés basés sur des associations professionnelles

Implications pour l'évolution du traitement

La théorie de la confiance épistémique comme étant la structure sous-jacente de la psychopathologie implique une nouvelle force motrice thérapeutique : (ré)ouvrir la confiance épistémique pour permettre le (ré)apprentissage social

Un processus de
changement en
3 étapes



Three stages of a cumulative process that makes psychotherapy effective

Communication Système 1

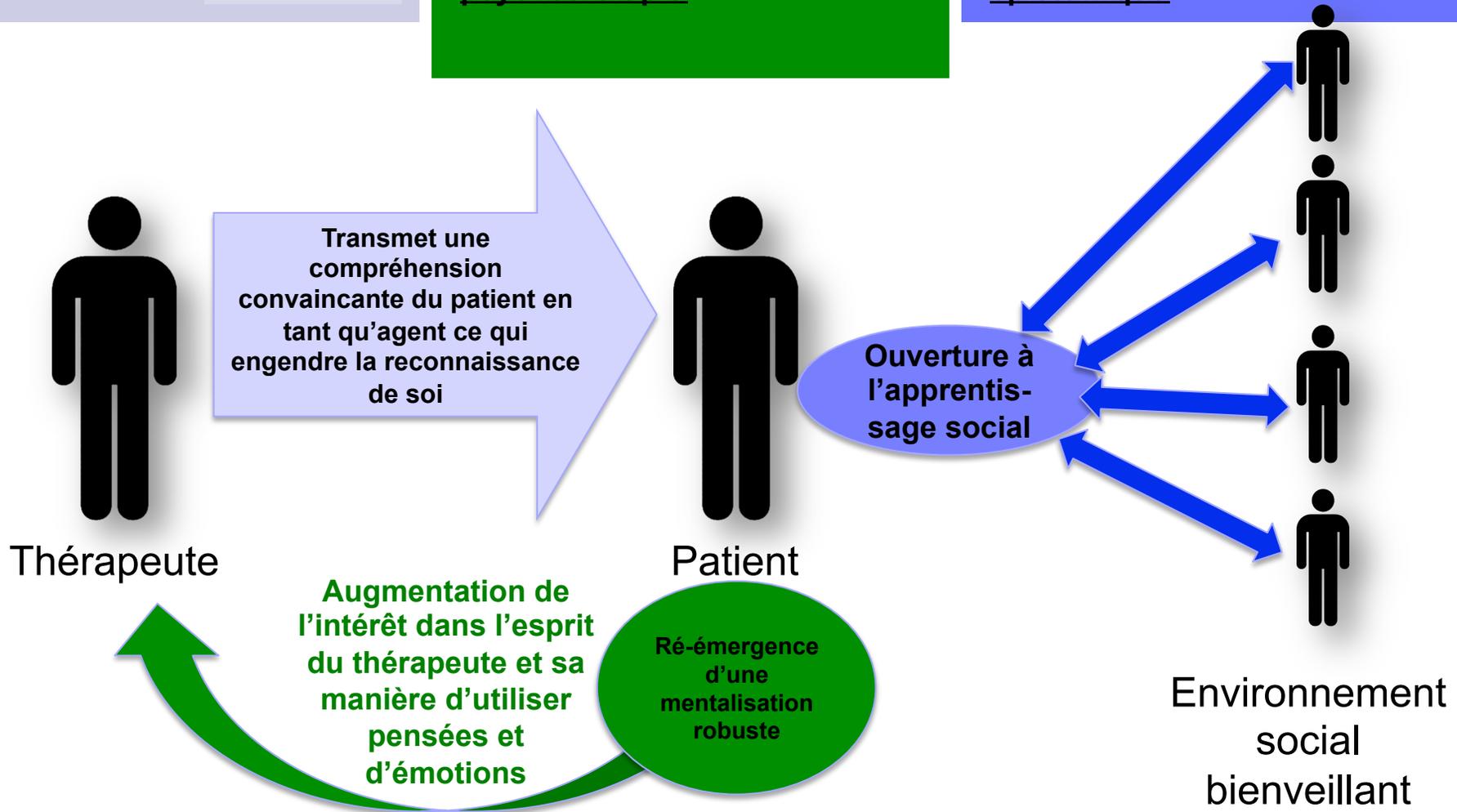
Contenu

Communication Système

Confiance épistémique en psychothérapie

Communication Système 3

Généralisation de la confiance épistémique



Rôle de la mentalisation dans l'apprentissage en thérapie

Tous les modèles "evidence based" présentent des modèles de l'esprit, des troubles et du changement qui sont exacts, utiles pour les patients et augmentent la capacité de comprendre mais doivent surmonter l'hypervigilance épistémique ('ce n'est pas vrai', 'ce n'est pas pertinent pour moi')

■ Les TBM demandent de la **collaboration** (travailler ensemble)

- Voir depuis la **perspective de l'autre**
- Traiter l'autre comme **une personne**
- La reconnaître comme **agent**
- Admettre qu'elles ont des choses à nous **apprendre** – vu que les états mentaux sont opaques
- Répondre au patient d'une manière **contingente**



La mentalisation est le **catalysateur** activant les ingrédients efficaces de la thérapie

Communication Système 1 :

L'enseignement et l'apprentissage du contenu

- Le 1er stade de tout traitement efficace inclut la transmission au patient de **contenus substantiels** :
 - Leur **état psychopathologique**
 - **Cohérents et crédibles** pour être acceptés par le patient
 - **Pertinents** personnellement
 - Le patient est reconnu comme un **soi agentif**
- A part le contenu, cette étape est un processus subtil et **riche** en **indicage ostentatoire**.
 - Le thérapeute doit **mentaliser le patient** pour trouver et transmettre du contenu qui est pertinent pour lui.

Le contenu donne de nombreuses voies au patient pour **se** comprendre (**mentaliser**) et comprendre **ses réactions** face aux autres

Le processus de transmission implique que le patient **reconnaisse la vérité et la pertinence** du contenu : **assouplissement de la confiance épistémique** 118

Communication Système 2:

La ré-émergence de la mentalisation robuste

■ Mentalisation constante du patient par le thérapeute

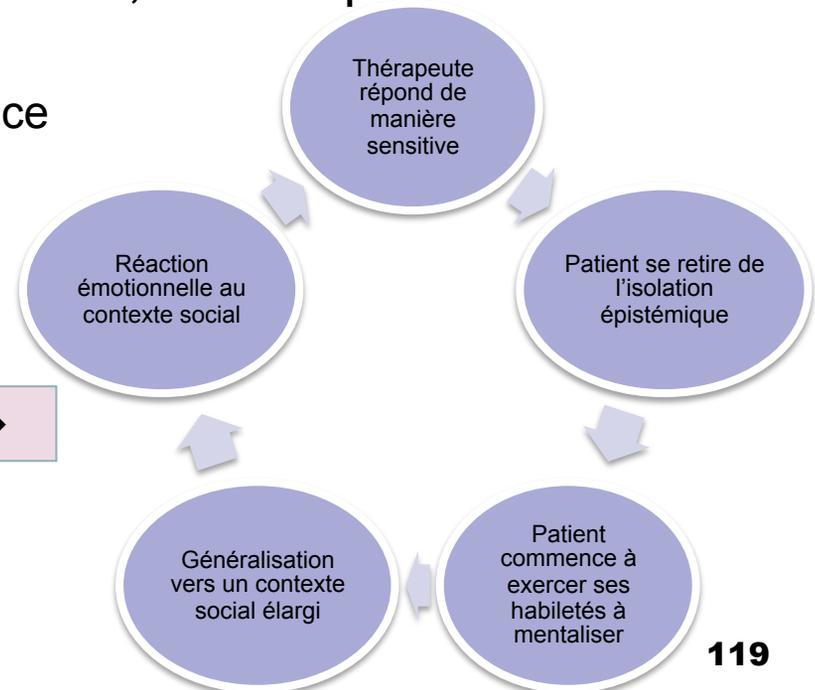
- **Reconnaissant** le patient comme étant l'agentivité du soi
- **Marquant** l'expérience du patient, reconnaissant l'état émotionnel du patient
- Utilisant des **indices ostentatoires** pour dénoter :
 - La **pertinence personnelle** de la transmission
 - La valeur sociale **généralisable** de la transmission

■ En mentalisant le patient de manière efficace, le thérapeute donne l'exemple de la mentalisation dans :

- Un environnement ouvert et digne de confiance
- Avec un **arousal bas**

Ceci doit être compris comme une progression complexe et non-linéaire

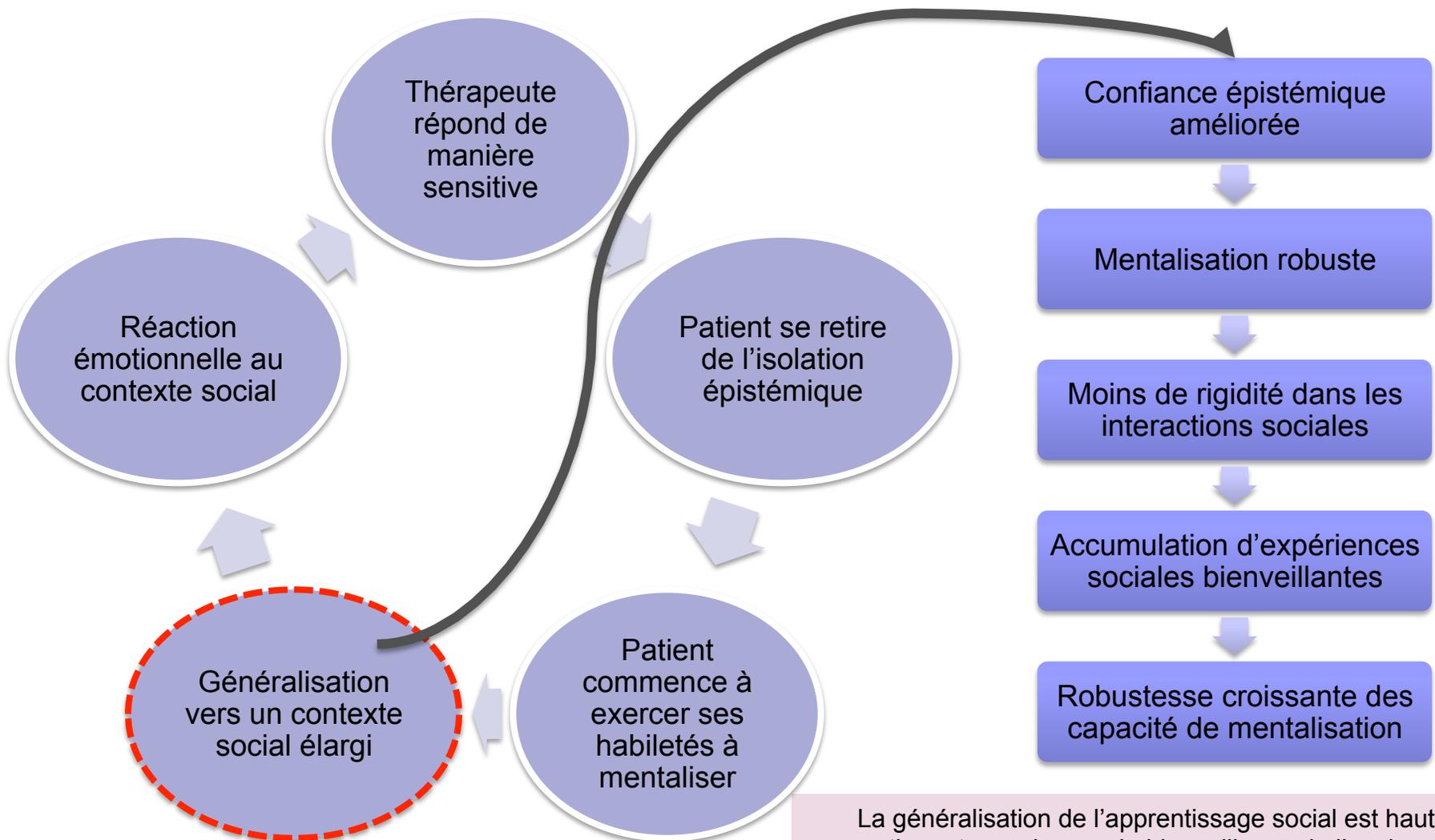
Un cercle **virtueux** se met en route →



Améliorer la mentalisation n'est **pas le but principal** de la thérapie, mais permet au patient d'apprendre de son contexte social élargi

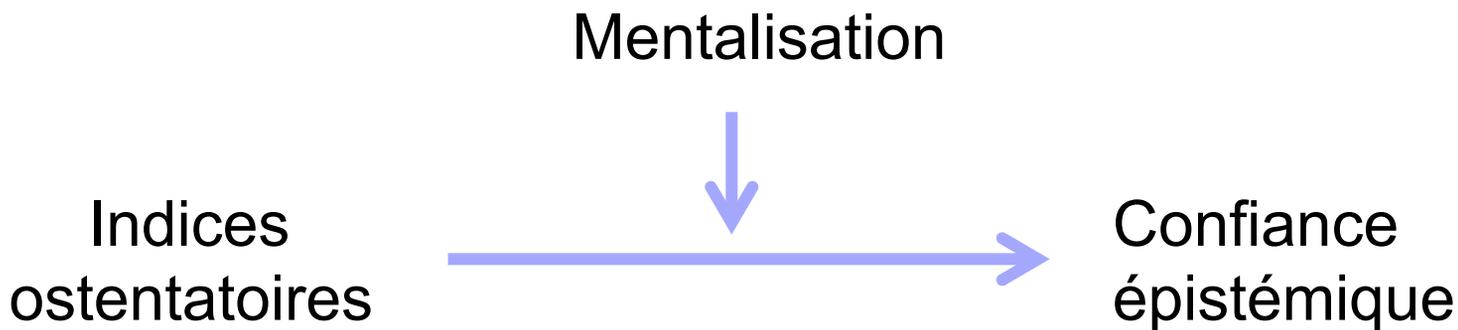
Communication Système 3 :

La ré-émergence de l'apprentissage social au delà de la thérapie



La généralisation de l'apprentissage social est hautement contingent avec la grande bienveillance de l'environnement
L'ENVIRONNEMENT SOCIO-ECONOMIQUE PROTEGE LA PSYCHE DE L'INDIVIDU

Pourquoi les patients avec une haute capacité à mentaliser font plus de progrès en psychothérapie ?

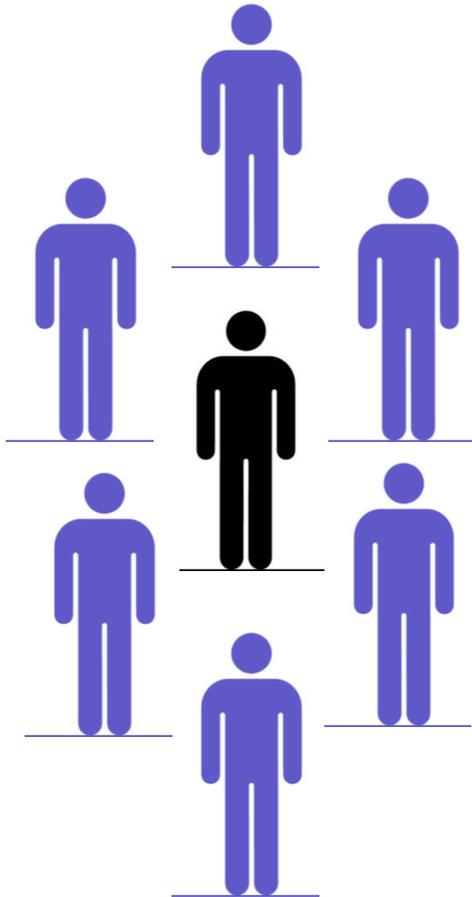


Mentaliser modère l'impact de la communication thérapeutique car les indices ostentatoires du thérapeute sont fréquemment faussement interprétés par un individu de faible capacité de mentalisation et la confiance épistémique n'est pas établie

Avec une mentalisation améliorée la communication du thérapeute est appréciée et interprétée plus fidèlement et comme pouvant être digne de confiance, elle aura l'influence attendue sur le patient

*Élargir pour
couvrir la
nécessité de
soutenir les
thérapeutes et la
consultation*

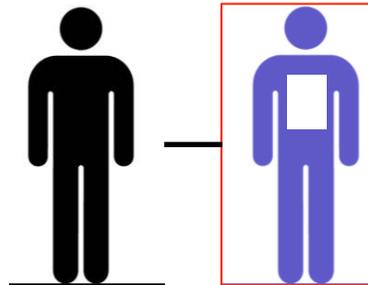
Hypervigilance épistémique



ADAPTATION =
adaptation à un
contexte social
particulier

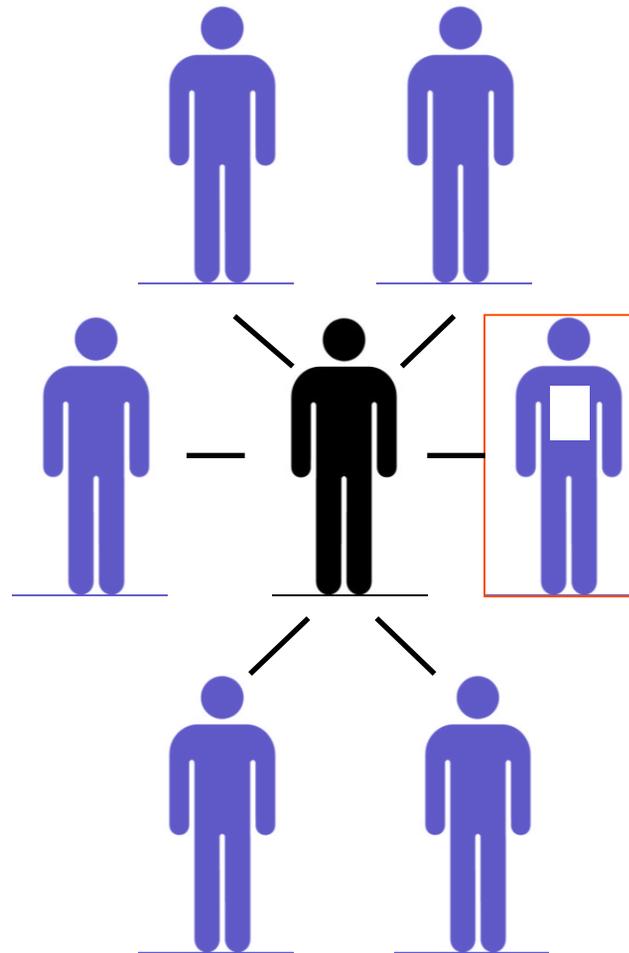
**Confiance
épistémique**

Modèle thérapeutique traditionnel



Patient and thérapeute sont **isolés** dans une pièce

Modèle thérapeutique traditionnel

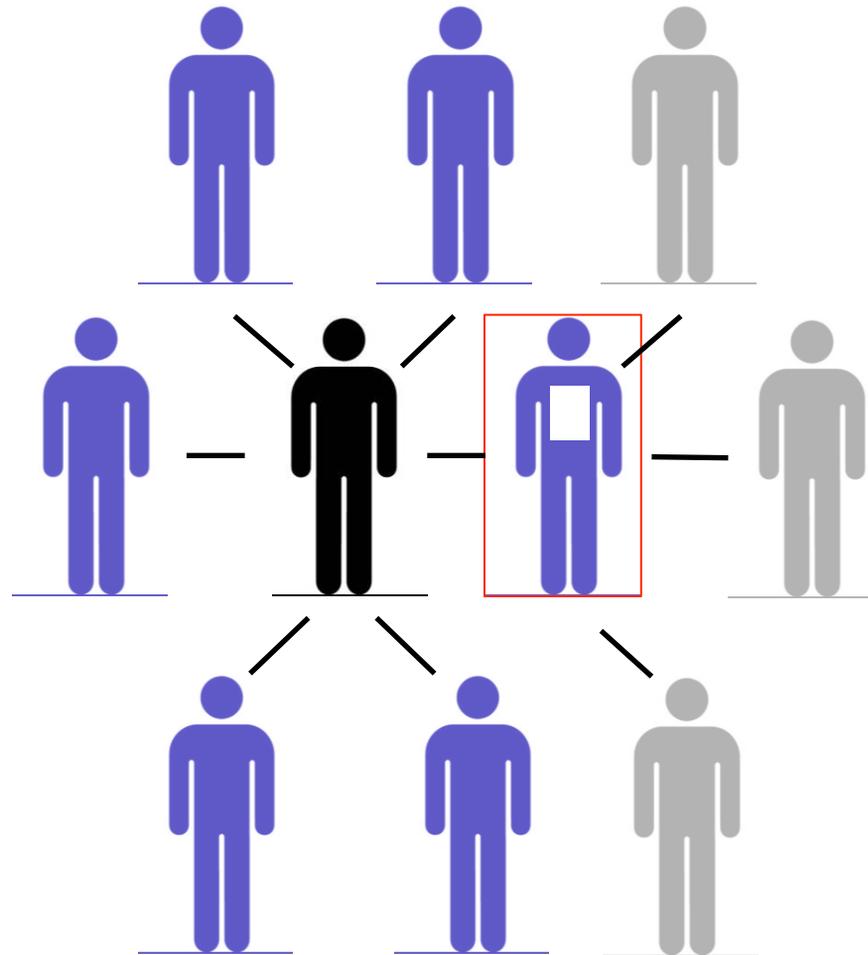


Mais en réalité le thérapeute devient partie intégrante du système social (dysfonctionnel) du patient → injustice épistémique qui peut nécessiter un traitement

Epistemic injustice and therapy

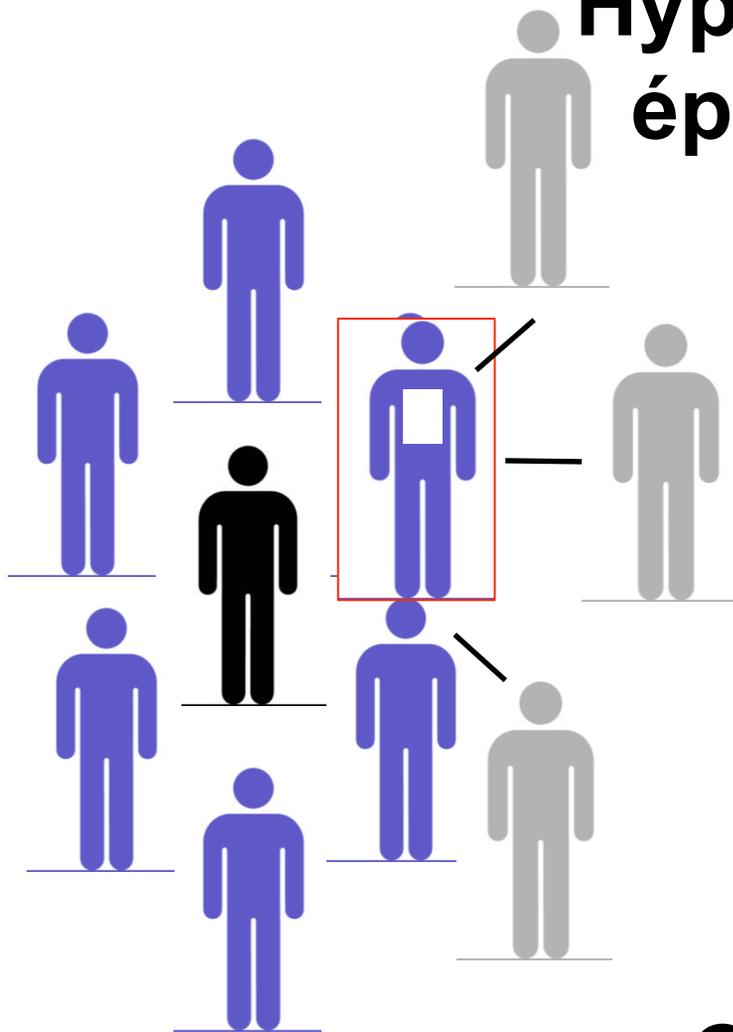
- **Injustice épistémique**: la crédibilité du témoignage d'une personne est **mise en doute** sur la base du **biais** ou de la suspicion **de l'auditeur**.
- Dans le contexte thérapeutique lié au TPL, le **caractère manipulateur et non fiable attribué** aux patients peut amener les **thérapeutes à hypermentaliser** leurs patients. En conséquence, ils sur-attribuent ou **imputent de manière inexacte l'agence** et l'intentionnalité
- Cela peut créer une **impasse de communication qui se renforce d'elle-même**: l'**hypervigilance épistémique** du patient est aggravée par l'**injustice épistémique du thérapeute**.
- Cela peut être évité par le maintien d'une posture mentalisante du thérapeute, qui dépend en outre **de l'environnement social du thérapeute**.

Intervention systémique



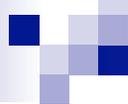
Le thérapeute a besoin de son **propre système de relations de soutien** avec d'autres cliniciens pour **renforcer sa capacité de mentalisation** et de facilitation de la confiance épistémique.

Hypervigilance épistémique



**Confiance
épistémique**

Pour conserver
cette capacité,
imaginez la
narrative
personnelle du
patient. La
narrative du
thérapeute
nécessite un
soutien.



OXFORD

ADAPTIVE MENTALIZATION-BASED INTEGRATIVE TREATMENT:

A GUIDE FOR TEAMS TO DEVELOP SYSTEMS OF CARE

 Dickon Bevington, Peter Fuggle,
Liz Cracknell, and Peter Fonagy

Le modèle de la pédagogie naturelle des TP

Dysfonctionnement social

Echec de Communication

Méfiance épistémique

Imperméabilité à l'influence sociale

