

VI ièmes JOURNÉES MÉDICALES

de PARACHUTISME SPORTIF

PARIS AÉROKART 11 octobre 2008

J.L. GARELLO AIX en PROVENCE

APPROCHE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE DE LA GESTION DU STRESS

Au début de notre ère ÉPICTÈTE écrivait :

*« Ce qui trouble les hommes, ce ne sont pas les choses,
mais les jugements qu'ils portent sur ces choses... »*

C'est à partir de cette assertion que nous étudierons la gestion cognitivo-comportementale du stress.

I LE STRESS

A) MENTAL, COMPORTEMENTAL, ÉMOTIONNEL

Dans le village Olympique deux athlètes sont invités à se présenter dans l'heure sur le lieu où ils vont disputer la finale de leur spécialité. Aucun des deux n'est, à ce moment là, dans l'état mental, comportemental et émotionnel requis pour accomplir la performance de la médaille d'or. Mais chacun, par son expérience, sa formation, sait quel est l'état mental requis et chacun sait comment faire pour se mettre en temps voulu dans cet état. Cet exemple pour montrer que l'on a bien le choix de notre état mental, comportemental et émotionnel. L'un pratique le tir, l'autre l'haltérophilie. Le premier devra arriver sur le pas de tir : mentalement très *centré*, comportementalement très *calme et émotionnellement zen*. L'autre devra être mentalement très *activé*, comportementalement *tendu* et émotionnellement *agressif*. (Diapo. N° 1 : Vigilance requise).

Revenons sur les termes de mental, comportemental et émotionnel. En fait ils sont indissociables : mental, comportemental et émotionnel ne font qu'un. L'activité humaine doit s'analyser sous ses trois aspects : le cognitif, le comportemental et l'émotionnel. Le cognitif qui est de l'ordre de la pensée, de l'analyse, de la réflexion : connu-inconnu, compris-incompris, porteur ou vide de sens. Le comportemental qui est de l'ordre du geste, de l'action : action-évitement, combat-fuite, adapté-inadapté. L'émotionnel qui est de l'ordre du sentiment éprouvé : joie-tristesse, plaisir-dégoût, peur-insouciance. Ce que je pense, ce que je fais, ce que j'éprouve.

Si pour mieux comprendre il faut les séparer, dans la réalité ces trois instances sont indissociables. (Diapo. N° 2 : Analyse du comportement).

B) LE CHANGEMENT

La première notion qui se dégage de l'anecdote des deux athlètes c'est la notion de changement. C'est WATZLAWICK fondateur de l'école de PALO ALTO qui a étudié cette notion de changement. Il en disait :

« Le changement ce n'est pas plus ou moins de la même chose, c'est autre chose. »

WATZLAWICK raconte l'histoire de ce boulanger qui fabrique 10.000 petits pains dans l'année et qui lors de son bilan s'aperçoit qu'il a perdu X €. L'année suivante, n'écoutant que son courage, il fabrique 20.000 petits pains et s'aperçoit lors de son bilan qu'il a perdu deux fois plus. Il n'a pas changé sa manière de faire : il a fait deux fois plus de ce qui jusque là l'avait amené à échouer, il a échoué deux fois mieux ! Le changement de *quantité* n'est pas un changement, c'est le changement de *qualité* qui modifie les choses.

Le fameux problème des neuf points à relier par une ligne continue, brisée, constituée de quatre segments ne peut être résolu que si l'on change de point de vue, que si l'on « sort du cadre » que l'on s'impose inconsciemment. Si l'on reste à l'intérieur du cadre délimité par les points extérieurs de la figure carrée, c'est une aporie, un problème insoluble. Il s'agit bien évidemment de sortir du cadre habituel de sa réflexion, celui là qui a amené à échouer. (Diapo. n° 3, 4 et 5 : Les neuf points).

Messieurs JOULE et BEAUVOIS ont eux aussi décrit avec beaucoup d'esprit la résistance au changement dans ce qu'ils ont nommé le « *Le Piège abscons.* » Le piège se met en place lorsque l'on commence par choisir une stratégie, non pour ses qualités objectives de pertinence mais pour ses qualités subjectives : « *j'ai envie de faire comme ça* ». Puis, lorsque l'action s'engage, la force de *l'engagement* occulte la réflexion. On a « *le nez dans le guidon* ». Quand cette force de l'engagement a suffisamment décréue pour permettre à la réflexion de renaître, au premier contrôle intermédiaire de résultat les choses ne vont évidemment pas dans le bon sens mais on dit « *c'est le contrôle qui est trop précoce* ». Aux contrôles suivants les choses n'allant pas mieux le piège abscons se ferme définitivement lorsque l'on se dit :

« de toutes façons maintenant j'en ai trop fait pour faire machine arrière ! »

C) LE STRESS , DEFINITION

Nos deux athlètes ont su changer leur état mental pour passer de l'état de routine suffisant pour accomplir les tâches quotidiennes de la vie à l'état spécifique du compétiteur en situation de vaincre. Ils ont gérés par anticipation le *stress* de la compétition, et même su l'utiliser pour son effet *booster*. C'est bien l'objet de la préparation mentale que d'anticiper la réaction de stress et de la transformer en booster.

Rappelons ce qu'est la notion de stress. C'est Hans SELYE qui le premier a défini la notion de stress comme étant la « *Réaction d'adaptation non spécifique d'un être vivant qui cherche à maintenir son équilibre intérieur face à une sollicitation extérieure* ». Il s'agit d'un effort d'adaptation qui coûte de l'énergie mais qui est favorable à l'individu. Le stress n'est pas une maladie. C'est l'épuisement énergétique qu'il peut entraîner, c'est-à-dire l'échec du stress, qui peut déclencher une conséquence pathologique. Étymologiquement le terme de stress est un terme anglais qui désigne : « *La contrainte que peut endurer un câble avant de se rompre.* » Je rappelle également que l'émotion n'est pas le stress. Elle n'est que sa coloration affective. Le stress peut être bonheur ou malheur, la réaction physiologique est la même. La demande en mariage ou l'annonce de la rupture sont joie et tristesse mais la réaction physiologique de stress est bien la même.

D) APPROCHE PHYSIOLOGIQUE

Le stress est déclenché par des informations sensorielles : auditives, ophtalmiques, tactiles, kinesthésiques, gustatives. Tous ces canaux d'informations constituent un système d'alerte. (Diapo. N° 6 Les canaux de l'information). Le système auditif informe par les sons (explosion..), mais aussi par les canaux semi circulaires pour les troubles de l'équilibre. Le système ophtalmique par l'image et son interprétation. La peau informe par la nature du contact (chaleur-brûlure..) Le système kinesthésique est un informateur précieux pour les désordres internes (entorse, claquage musculaire..) Toutes ces informations sont intégrées, analysées par le cortex, à la lumière des expériences passées, de la personnalité elle-même. Puis le cortex met en jeu des réponses physiologiques pour assurer le maintien de l'équilibre interne : c'est l'homéostasie. L'organisme doit fuir ou combattre pour maintenir son équilibre : « *flight or fight* », les réponses physiologiques l'y préparent.

Deux voies permettent à l'organisme de répondre à l'alerte :

La voie nerveuse est un système câblé qui réagit dans l'immédiateté par le système sympathique en stimulant la sécrétion d'adrénaline et de noradrénaline médullo-surréaliennes. (Diapo. N°7 La voie nerveuse). On pense que la noradrénaline serait surtout à la base de la combativité, de l'agressivité. L'adrénaline serait plus tournée vers l'anxiété, la peur qui donne des ailes. Cette double sécrétion d'origine nerveuse étant pratiquement instantanée. Grâce à ces deux hormones le débit sanguin se modifie : le sang afflue vers les organes nobles, le cerveau, les muscles, les reins, le cœur. Par contre le débit sanguin est pratiquement fermé aux organes inutiles à l'effort, l'intestin tout comme la rate se vident de leur sang. Voir les nécroses intestinales chez les marathoniens. L'augmentation du débit sanguin se fait grâce à une accélération des rythmes cardiaque et respiratoire, ainsi qu'une augmentation de la tension artérielle. En affluant dans les muscles le sang leur apporte une énergie importante qui entraîne une réaction de chaleur et des tremblements.

Il nous faut nous arrêter un instant sur ce phénomène, il a souvent des répercussions psychologiques importantes. Alors qu'il s'agit d'une réaction physiologique d'adaptation tout à fait normale, salubre, qui facilite l'effort physique et mental, cet ensemble de réactions (accélération cardiaque et respiratoire, tremblement, chaleur, sueur) est vécue négativement comme la perte du contrôle de soi.

Là commence la panique. Il faut savoir que ce *n'est pas parce qu'on a peur qu'on tremble mais parce qu'on tremble qu'on a peur !* Le savoir faire de nos deux athlètes leur a permis d'utiliser cette énergie comme *booster*, et non comme une perte de contrôle.

La voie hormonale qui transite donc par les messagers chimiques que sont les hormones à travers la circulation sanguine, donne donc une réponse légèrement différée dans le temps. (Diapo N°8 La voie hormonale). L'endorphine est directement sécrétée par l'hypophyse, sans elle le marathonien ne pourrait en aucun cas poursuivre son effort tant ses muscles seraient douloureux et raidis par les toxines accumulées. Mais aussi une hormone antidiurétique et évidemment l'A.C.T.H. qui comme son nom l'indique est essentiellement adrénocorticotrope. A partir de la corticosurrénale un grand nombre d'hormones relais sont sécrétées : les minéralo corticoïdes impliqués dans la tension artérielle ; les glucocorticoïdes dont la principale est la cortisone : anti-inflammatoire, anti-allergique et activatrice des systèmes immunitaires.

La première phase du stress est une réaction d'alarme, d'alerte, traduisant l'état de surprise à l'agression soudaine. Elle utilise pleinement les deux voies que nous venons de décrire, l'organisme mobilise toutes ses ressources pour faire face à l'agression, elle peut durer de quelques minutes à 24 heures. La deuxième phase est dite de résistance. Les défenses de l'organisme vis-à-vis de l'agent stresser en cause sont augmentées, mais diminuées vis-à-vis d'autres agressions. La réponse se précise, elle est plus spécifique. Si l'exposition à l'agression se prolonge l'organisme peut épuiser ses ressources et conduire à une grande variété de pathologies, voire la mort dans des circonstances extrêmes.

E) APPROCHE NEUROBIOLOGIQUE

La notion de stress a considérablement évolué depuis H. SELYE. Du «*syndrome général d'adaptation non spécifique*», où la non spécificité était justement le contraire de l'idée d'adaptation, on a développé la notion de «*coping*», que l'on peut traduire par «*capacité à faire face.*»

L'individu est confronté à une situation qu'il juge menaçante, je souligne le caractère subjectif de ce jugement. Il traite cette information, et ce traitement de l'information peut lui aussi être subjectif. S'il estime sa capacité à contrôler la situation plus grande que la demande il a toutes les chances de trouver une solution adaptée. S'il estime sa capacité de contrôle insuffisante il a toute les chances de développer une réaction d'angoisse et une solution inadaptée. Rappelons nous les propos d'ÉPICTÈTE.

La capacité à faire face, le *coping*, c'est la gestion du stress. Le stress est donc une interaction entre l'individu et son contexte, laquelle se traduit par des modalités de coping visant à permettre une action adaptée. Le coping est l'ensemble des pensées, des émotions et des actes développés par le sujet pour résoudre le problème auquel il est soumis et ainsi résoudre le stress qu'il engendre.

Si l'environnement est stable, si le lien stimulus-réponse est bien établi, les boucles sensori-motrices rétro-rolandiques et rolandiques suffisent pour assurer le comportement de routine. Mais si l'environnement n'est pas stable, s'il se modifie, le cerveau, lui, a toujours tendance à persévérer dans la réponse apprise.

L'adaptation à une situation nouvelle implique (Diapo. N°9 Adaptation à une situation nouvelle):

- la prise de conscience de la situation conflictuelle, et la mobilisation des ressources attentionnelles,
- l'inhibition des comportements de routine,
- l'ouverture du cycle perception-réponse,
- la substitution à la perception physique d'une représentation mentale,
- l'intégration du nouveau schéma d'action mental et temporel dans un ensemble complexe prenant en compte les motivations du sujet et le renforcement extérieur.

C'est là qu'intervient le cortex pré-frontal : (Diapo. N ° 10 Le cortex pré-frontal). C'est lui qui assure la fonction intégrative, celle la même qui recouvre l'ensemble des processus nécessaires à la réussite des tâches complexes ;

- il analyse la situation,
- il assure le traitement séquentiel de l'information,
- il maintient en mémoire à court terme,
- il élabore une stratégie autogérée,
- il change de plan en fonction des messages environnementaux,
- il inhibe les réponses non pertinentes liées à des stimuli interférents et distrayants,
- il maintient le programme jusqu'à sa réalisation complète.

Notons la complémentarité des réactions physiologiques et neurobiologiques. La première permettant à la seconde d'avoir lieu.

F) APPROCHE BIOPSYCHOSOCIALE

Cette approche permet d'expliquer la plus ou moins grande vulnérabilité des sujets à l'agression stressante et d'individualiser les différentes stratégies d'adaptation. Prédispositions biologiques, profils comportementaux, isolement ou soutien social, nature des événements, conduisent à des stratégies d'adaptation variées.

L'étude de la réponse émotionnelle et du profil comportemental ont permis de déterminer plusieurs types de sujet qui présentent des facteurs de risque différents.

Les différents types :

Le type A. (FRIEDMAN et ROSENMAN) Il est « *hyper-réactif* » au stress :

- impatience, célérité dans l'action, intolérance aux temps morts ;
- investissement professionnel marqué, perfectionnisme.
- compétitivité, combativité voire agressivité.

Les sujets de type A ont, à risque biologique comparable, deux fois plus de risques de souffrir de pathologie coronarienne.

Le type B. Il est « *psychiquement robuste* » :

- maîtrise exceptionnelle des évènements stressants,
- sens de la cohérence à donner dans leurs engagements,
- souplesse d'adaptation aux changements imprévus qui ne sont pas perçus comme une menace.

D'autres types ont été mis en évidence comme le :

Le type C. Patient, soumis, évitant tout conflit, réprimant toute agressivité qui serait plus vulnérable aux agressions et au développement de pathologies.

Le « chercheur de sensations » de ZUCKERMAN grand sécréteur de catécholamines : dopamine et noradrénaline.

L'environnement évènementiel :

Le questionnaire d'évènements de AMIEL-LEBIGRE permet de mesurer l'impact des évènements sur la pathologie. La présence ou non d'un évènement dans la vie du sujet, dans les deux ans qui précèdent est pondérée de 1 à 100 par le sujet lui-même. Zéro : impact nul, absence de difficulté ; cent : maximum, ce qui peut lui arriver de pire. Les évènements vont du simple changement d'horaires de travail au décès du conjoint en passant par une liaison extra conjugale à une infidélité du conjoint. L'auteur signale que un poids total supérieur à 200 est statistiquement corrélé à une pathologie dépressive. (Diapo. N° 11 Questionnaire AMIEL-LEBIGRE).

Nous avons vu que différents types de personnalités prédisposaient ou protégeaient de certaines conséquences pathologiques, le poids des évènements, lui aussi, favorise la survenue de certaines pathologies. Il est évident que c'est la conjugaison de ces deux facteurs qui entraîne ou non des souffrances plus ou moins importantes.

Les travaux de KARASEK-THEORELL (Diapo. N°12 Le stress professionnel) rendent compte de l'incidence de la profession sur l'intensité du stress en fonction de deux axes :

- La plus ou moins grande exigence de la profession,
- La plus ou moins grande latitude de décision du sujet sur son activité.

Les métiers du quadrant inférieur gauche qui ont un contrôle fort sur leur environnement et une exigence de travail faible ont moins de maladies cardio vasculaires que les métiers du quadrant supérieur droit ne disposent que d'un faible contrôle sur leur environnement et ont une exigence de travail élevée.

II LA GESTION DU STRESS

A) Les différentes attitudes :

LAZARUS distingue deux catégories de réponses psychologiques au stress :

- celles « centrées sur le problème »,
- celles « centrées sur l'émotion ».

Chaque type de réponse : centrée sur le problème ou sur les émotions pourra elle-même faire l'objet d'une stratégie particulière :

- soit de nature « comportementale »,
- soit de nature « cognitive ».

Une stratégie comportementale centrée sur le problème utilisera par exemple la « résolution de problème » que nous détaillerons tout à l'heure. Une stratégie cognitive centrée sur le problème utilisera plus volontiers une restructuration cognitive comme « l'accommodation ».

Une stratégie comportementale centrée sur les émotions utilisera la recherche d'un « soutien social », une stratégie cognitive cherchera à « exprimer ses émotions ». (Diapo. N°13 Réactions centrées sur...) et (Diapo. N°14 Pensées centrées sur...)

Ce tableau a le mérite d'être simple, mais il faut savoir que ses différentes formes de réactions ne sont pas indépendantes les unes des autres, et que chez le même sujet le type de réaction n'est pas immuable. Il est fonction du contexte ainsi que de la disposition individuelle au moment de réagir. Par ailleurs aucune de ces réponses n'est invariablement adaptative et réussie dans toutes les situations. Chacune a un coût et un bénéfice. Leur valeur dépendra de la priorité essentielle dans une situation donnée. Enfin rien ne permet de conclure qu'une réaction impliquant un engagement sera nécessairement plus adaptative qu'une réaction consistant à se détacher du problème ou des émotions afférentes.

Des différentes stratégies observées par LAZARUS on peut mettre en exergue deux principales attitudes mentales :

- la vigilance,
- l'évitement.

En prenant pour exemple l'impact de ces deux attitudes face au stress de la maladie, on peut définir les coûts et les bénéfices de chacune d'elle. (Diapo. N°15 Vigilance-Évitement). L'attitude vigilante entraîne des actions thérapeutiques appropriées mais un surcroît de soucis. L'attitude d'évitement réduit les soucis inutiles mais entraîne des actions inappropriées. Dans un service de cardiologie on a pu observer que les sujets qui n'admettaient pas le statut, pour eux péjoratif, de malade, de « cardiaque » présentaient moins de crise d'angor et nécessitaient moins de médicament que les sujets acceptant, peut être un peu trop complaisamment, ce statut ce qui entraînait une attention accrue aux symptômes.

B) Les différentes stratégies cognitivo comportementales :

1) Assimilation , accommodation.

Schémas cognitifs :

L'ensemble des croyances et des convictions qu'un sujet entretient sur lui-même et sur le monde constitue ses schémas cognitifs. Exemple :

- «Je dois réussir parfaitement / je suis incapable de briller...
- « Je dois être aimé de tout le monde / je ne mérite pas d'être aimé.. »

Ils correspondent à l'intériorisation précoces des règles familiales et sociales, et à l'impact des événements de la vie. Ils sont souvent l'objet de distorsions cognitives.

Distorsions cognitives :

Ce sont les erreurs et altérations qui peuvent exister dans ces schémas cognitifs. Les schémas cognitifs avec leurs distorsions constituent un « *prêt à penser* », de « *la pensée toute faite* ». Ils sont souvent l'objet de distorsions cognitives. Les distorsions les plus typiques sont :

- la maximalisation (j'en fais une montagne),
- la généralisation (c'est toujours comme ça),
- la personnalisation (y-a qu'à moi que ça arrive),
- l'abstraction sélective (je ne sélectionne que les faits qui vont dans mon sens),
- l'inférence arbitraire (j'attribue aux faits un sens qu'ils n'ont pas),
- le raisonnement dichotomique (tout ou rien). (Diapo. N°16 Les distorsions.)

Fonctionnement cognitif :

Il répond à deux processus diamétralement opposés :

L'assimilation et l'accommodation:

L'assimilation est le mécanisme par lequel, si un événement s'avère incompatible avec l'un de nos schémas, nous allons soit ignorer cet événement, soit en effectuer une lecture distordue afin de le rendre compatible avec le schéma, et disposer ainsi tout de suite d'une explication rassurante. L'assimilation est caractérisée par le fait qu'elle privilégie le caractère immédiat et connu de la solution. L'individu ne supporte pas de ne pas disposer immédiatement d'une solution toute faite. Pour cela il *assimile* la situation présente à une situation antérieurement vécue dont il extrait la solution. C'est une solution qu'il connaît, qui entre dans son schéma cognitif habituel. C'est ainsi qu'il reproduit sans fin des comportements mal adaptés mais qu'il maîtrise. *L'assimilation adapte la réalité extérieure aux schémas cognitifs personnels existants.* Un enfant battu dont le schéma cognitif relationnel est celui de la violence peut ainsi devenir un parent brutal s'il ne remet pas en cause ce schéma cognitif. Il voit le monde comme il est lui-même, à travers ses schémas cognitifs plus ou moins distordus et non tel que le monde est. (Diapo. N°17 Habitudes).

L'*accommodation*, mécanisme inverse, remet en cause les schémas cognitifs. L'individu *s'accommode* à la réalité pour la voir telle qu'elle est. Comme on *accommode* sa vision pour voir les objets tels qu'ils sont, là où ils sont. Puis il accepte de ne pas connaître la solution dans l'immédiat pour trouver, en dehors de ses schémas cognitifs habituels la solution de ce problème là, tel qu'il se pose ici et maintenant. *L'accommodation modifie de l'intérieur nos propres schémas pour les rendre compatibles avec la réalité extérieure.* (Diapo. N°18 assimilation / accommodation).

La pensée de l'*assimilation* :

- privilégie le caractère immédiat et connu de la solution,
- c'est une pensée automatique, non remise en cause, toute faite, *du prêt à penser*
- elle est subjective, intuitive et irrationnelle.

La pensée de l'*accommodation* :

- privilégie le caractère exact de la solution,
- c'est une pensée alternative, réfléchie, critique,
- elle est objective, raisonnée et rationnelle.

Pour la majorité des événements courants l'assimilation suffit, mais l'emploi exclusif de ce processus au détriment de l'accommodation est pernicieux. Dans la construction d'une maison l'architecte doit faire appel à l'accommodation pour satisfaire les désirs du client. Puis le maçon fait appel à l'assimilation pour construire selon des procédures. Le pilote quand il fait sa check-list fait appel à l'assimilation, quand il doit se poser en terrain inconnu fait appel à l'accommodation. Pour l'assimilation les boucles rolandiques rétro-rolandiques conviennent, pour l'accommodation le cortex frontal est nécessaire. Ce que nous avons étudié dans le chapitre : Neurobiologie.

Habitué que nous sommes à n'utiliser pratiquement que l'assimilation ne serions nous pas stressés quand justement il nous faut employer une accommodation qui nous déroute ?

2) La restructuration cognitive.

Apprendre à identifier les pensées négatives puis apprendre à concevoir des pensées critiques pour les substituer aux premières (Diapo ; n°19 Le dialogue interne), c'est-à-dire apprendre à passer « *de l'assimilation à l'accommodation* ». C'est certainement la première étape de la gestion du stress. La méthode des colonnes de BECK est tout à fait appropriée à cette démarche. Identifier dans un comportement d'échec les idées négatives et les émotions perturbées qui ont généré cet échec, puis apprendre à leur substituer des pensées alternatives génératrices de réussite et d'équilibre émotionnel, est certainement l'une des clefs du succès de la gestion du stress. (Diapo. n° 20 Les colonnes de BECK).

2) La résolution de problème.

La technique de l'accommodation maîtrisée, lorsque l'on accepte sans angoisse de ne pas disposer de solution dans l'immédiateté, lorsque l'on sait différer le résultat pour obtenir un bon résultat, on pratique alors la résolution de problème. Elle consiste à aborder d'une façon systématique toutes les phases de la recherche de solution depuis la mise en état d'alerte jusqu'au contrôle de résultat. Dans le stress la résolution des problèmes peut être paralysée par le doute, le sentiment d'être débordé, ou le perfectionnisme. Il s'en suit une perte de temps et d'énergie au moment où l'on en a le plus besoin, ce qui augmente le stress ! Savoir poser un problème de manière claire, évaluer les difficultés et les solutions possibles sont des objectifs réalisables à l'aide d'une méthode structurée. (Diapo. N° 21 Résolution de problème).

Sept phases se succèdent qui nécessitent chacune une disposition psychologique particulière :

- repérer la nature problématique de la situation : *état d'alerte*,
- définir le problème : *lucidité*,
- inventorier les solutions possibles : *créativité*,
- évaluer chaque solution : *objectivité*
- décider : *volonté*,
- réaliser : *pragmatisme*,
- vérifier : *honnêteté*.

3) L'exposition.

Il s'agit d'exposer le sujet à la situation redoutée. Cette confrontation au réel, cette exposition thérapeutique doit répondre à des critères précis, bien expérimentés, sous peine d'être contre-productive, voire anxiogène. Pour désensibiliser un sujet au stress qu'engendre le contact de l'eau, par exemple, ce qui peut être une véritable phobie, je ne vais pas le forcer à prendre un bain dans une eau glacée et tumultueuse, il y boirait la tasse et justifierait sa peur en la renforçant. Je vais lui apprendre à nager en lui trouvant une monitrice de natation douce comme un ange et belle comme un cœur qui l'amènera dans une calanque de rêve un jour d'été.

L'exposition thérapeutique, pour être efficace, doit elle aussi répondre à des critères précis. (Diapo. N° 22 Sensibilisation/Exposition). Elle doit être :

- *volontaire*,
- *progressive*,
- *répétée*,
- *régulière*,
- *expliquée*,
- *complète*
- *rationnellement étudiée*.

Alors on observe l'extinction progressive de la réaction d'angoisse et le développement simultané de la maîtrise. L'échec de l'exposition c'est l'évitement de la situation qui, bien évidemment accrédite et renforce le stress. Dans une exposition thérapeutique l'échec n'est pas permis : l'exposition a été mal préparée ! (Diapo. N° 23 Courbe du stress)

4) L'affirmation de soi.

Les techniques d'*affirmation de soi* sont utilisées en psychiatrie dans les phobies sociales, au-delà de ce cadre pathologique le défaut d'affirmation de soi est la source d'anticipation anxieuse et de réactions de stress en situation. Le comportement affirmé ou assertif se traduit pour un individu par la capacité d'exprimer clairement et sans agressivité :

- ce qu'il pense,
- ce qu'il ressent,
- ce qu'il veut,

tout en gardant une bonne relation avec son interlocuteur. Ainsi le comportement affirmé laisse place à l'affirmation légitime de l'interlocuteur. La relation entre les sujets est alors d'adulte à adulte : horizontale. Le défaut d'assertivité crée une position inférieure de soumission, anxiogène et culpabilisante. Les techniques d'affirmation de soi dans la gestion du stress social abordent des situations cibles : apprendre :

- à exprimer ses demandes d'une façon claire,
- à exprimer son désaccord de façon non conflictuelle,
- à dire « *non* » sans hostilité.

Les thérapies d'affirmation de soi peuvent se faire en groupe mais aussi en individuel. Le thérapeute établit avec le patient une liste de situation-problèmes par ordre croissant de difficulté. Par exemple : demander son chemin à un inconnu puis faire un compliment à sa/son partenaire et enfin faire une critique à son supérieur sur l'organisation du travail. Les techniques de l'affirmation de soi doivent beaucoup aux techniques de l'exposition progressive.

5) La visualisation.

La représentation mentale d'un geste active les mêmes zones motrices que lors de l'effectuation du geste lui-même, il s'agit d'un véritable entraînement mental sans dépense d'énergie musculaire. Les techniques d'imageries cérébrales le démontrent aisément. L'action est mentalisée avant que d'être agie, le sujet se désensibilise à la crainte d'agir, il dédramatise le scénario, il pourra alors l'aborder en toute quiétude, sans stress.

Le buteur, au penalty, avant le tir au but, se recule puis semble se recueillir. Il ne fait pas sa prière : il mentalise son geste, il active le circuit neuronal du geste lui-même. La visualisation mentale de la scène redoutée est une excellente prévention du stress.

Pour être possible la visualisation mentale nécessite une première étape : faire le vide de toute autre image, de toute autre préoccupation. La relaxation y pourvoit utilement. Les différentes méthodes se valent, nous avons opté pour la méthode de SCHULTZ. Elle est simple, à la fois préventive et curative. En effet avec un peu de pratique elle peut aisément être abrégée, ce qui est indispensable en situation. Avec un entraînement régulier il devient possible d'extraire de la séance complète les deux ou trois moments les plus signifiants pour nous et en quelques secondes reproduire l'apaisement que procure une séance complète.

6) L'ancrage des ressources.

L'ancrage des ressources est une technique de gestion des états mentaux. Elle permet au sujet de s'installer dans l'état mental le mieux adapté à la situation dans laquelle il souhaite s'impliquer. Cette technique permet d'établir un lien fonctionnel entre un stimulus et une réponse mentale. C'est-à-dire : *mentale, comportementale et émotionnelle*. En activant le stimulus on peut activer rapidement et à volonté l'état mental recherché. La métaphore de l'ancre pour rappeler le navire qui se place où il a décidé de se placer, quand il l'a décidé. Je reviens à nos deux athlètes appelés à disputer chacun leur finale : le tireur et l'haltérophile. Chacun d'eux va devoir puiser dans les trois ingrédients essentiels de l'état mental performant : *calme-énergie-confiance*.

- le tireur devra plutôt combiner : *calme et confiance*,
- l'haltérophile devra plutôt combiner : *énergie et confiance*.

Le tireur va caresser sa crosse, voilà le stimulus : c'est une ancre tactile (le contact du bois), c'est aussi une ancre kinesthésique (la caresse) mais aussi une ancre visuelle (la couleur du noyer). Dans sa préparation mentale, au cours de la visualisation mentale il a appris à associer l'état mental de la performance : *calme/confiance* à ces trois ancres.

L'haltérophile va contracter les muscles des mâchoires et serrer les poings : ancre kinesthésique de puissance et s'adresser mentalement à son haltère : « *je t'aurai, c'est sûr !* », ancre auditive agressive pour réaliser l'état mental de la performance : *énergie/confiance*.

Un mot (ancrage auditif), un objet (ancrage visuel), un geste (ancrage kinesthésique), un parfum (ancrage olfactif), un contact (ancrage tactile), peuvent servir de stimuli à condition de s'y être régulièrement entraîné dans la préparation mentale anti-stress. (Diapo. N° 24 Ancrage des ressources).

La technique de l'ancrage des ressources comprend donc plusieurs étapes :

- identification de l'état mental performant.
- identification dans un travail de mémoire d'une expérience de référence au cours de laquelle le sujet a éprouvé cet « *état de grâce* » qui remporte la victoire.
- identification d'une ou plusieurs ancres.
- association, par la visualisation mentale, de l'ancre de ressource et de l'état mental performant.
- projection, toujours à l'aide de la visualisation mentale, dans la prochaine situation où le sujet souhaite agir dans cet état mental performant.

III LA SITUATION NOSOGRAPHIQUE DU STRESS

On peut classer le stress, ou plutôt l'échec de sa gestion dans trois catégories nosographiques appartenant aux troubles anxieux :

- les troubles de l'adaptation avec humeur anxieuse,
- le syndrome de stress aigu,
- le syndrome de stress post-traumatique à la dimension névrotique.

Les conséquences du stress vont de la simple anxiété à la dépression sévère en passant par des troubles du comportement, maints désordres psychosomatiques, voire des troubles organiques patents. Le questionnaire des « Évènements de la vie » est assez édifiant. Les évènements de la vie (mariage, deuil, divorce, naissance, contravention, incarcération, etc..) s'ils se produisent dans un temps suffisamment espacé, sont sans effet. Si ces évènements sont trop rapprochés, ils engendrent d'abord des désordres comportementaux (alcoolisation, rupture sociale), puis des désordres psychologiques (anxiété, dépression), puis des désordres physiologiques (cardiovasculaires) et des désordres organiques, y compris des pathologies cancéreuses.

Le temps est nécessaire à la gestion du stress !

Les orientations thérapeutiques peuvent être médicamenteuses, mais je ne pense pas que ce soit ce que vous souhaitiez entendre. Rappelons quand même que l'on utilise : les anxiolytiques, les antidépresseurs et les bêta-bloquants.

L'orientation thérapeutique recommandée est bien le travail psychothérapeutique, psychologique, l'apprentissage de la *gestion de soi*, et c'était bien notre sujet : restructuration cognitive pour passer de l'assimilation à l'accommodation à l'aide de la méthode de BECK, résolution de problème, exposition, affirmation de soi, relaxation visualisation mentale, ancrages des ressources.

CONCLUSIONS

Les différentes stratégies qui viennent d'être présentées en matière de gestion du stress, ne trouvent leur intérêt que si elles s'intègrent à des programmes structurés, adaptés à chaque cas. Par ailleurs, elles ne peuvent pas être considérées comme de simples recettes, mais nécessitent la mise en application progressive et systématique d'un savoir faire, tant physiologique que comportemental et cognitif, et l'évaluation régulière des résultats.

Enfin pour terminer je ne résiste pas au plaisir de citer encore un auteur classique, Jean de La FONTAINE par cette fable dans laquelle tout est dit:

« Le chameau et les bâtons flottants »

Bibliographie.

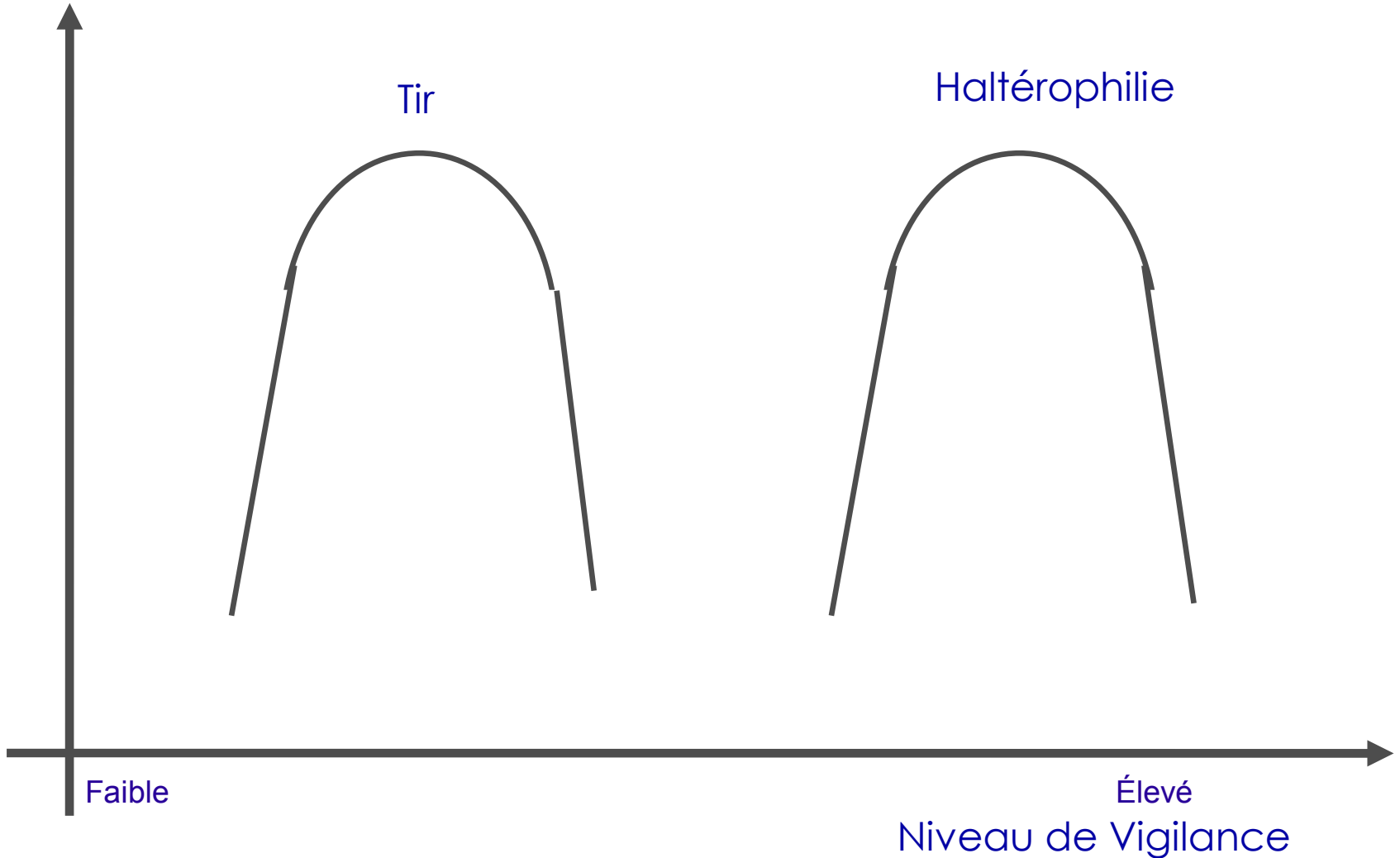
E. ALBERT, A. BRACONNIER « Tout est dans la tête » OPUS
J. COTTRAUX « Les Thérapies Comportementales et Cognitives » MASSON
C. CUNGI « Savoir Gérer son Stress » RETZ
ÉPICTÈTE « Manuel d'ÉPICTÈTE » FLAMMARION
F.V. JOULE et J.I. BEAUVOIS « Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens » P.U.F. Grenoble
LA FONTAINE « Le chameau et les bâtons flottants »
G. MISSOUM « Réussir sa vie aujourd'hui » INTER EDITIONS
P. WATZLAWICK « Faites vous-même votre malheur » SEUIL

Diapositives

- N°1** Vigilance requise selon l'activité
- N°2** Comment analyser son comportement
- N°3** Le problème des neuf points
- N°4** Le cadre
- N°5** Sortir du cadre
- N°6** Les canaux de l'information
- N°7** Voie nerveuse hypothalamo-hypophyso-sympathico-adréno-noradrénergique
- N°8** Voie hormonale hypothalamo-hypophyso-corticotrope
- N°9** L'adaptation à une situation nouvelle
- N°10** Le cortex pré frontal
- N°11** Questionnaire AMIEL-LEBIGRE
- N°12** Diagramme de KARASEK-THEORELL
- N°13** Réactions centrées sur
- N°14** Pensées centrées sur ...
- N°15** Vigilance-évitement
- N°16** Distorsions cognitives
- N°17** Prison des pensées négatives
- N°18** Assimilation-accommodation
- N°19** Dialogue interne
- N°20** Colonnes de BECK
- N°21** Résolution de problème
- N°22** Sensibilisation-exposition
- N°23** Courbe du stress
- N°24** Ancrage des ressources
- N°25** Le Chameau et les bâtons flottants

Vigilance requise selon l'activité

Niveau de
Performance



Comment analyser son comportement

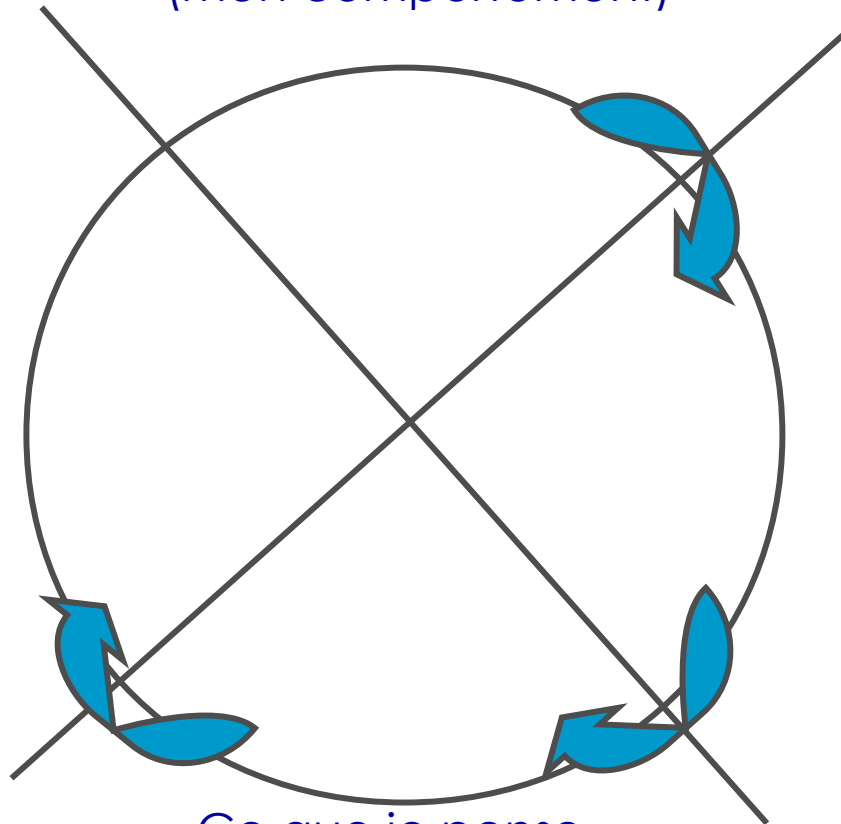
Situation - problème



Ce que je fais
(mon comportement)

Les conséquences
(le résultat)

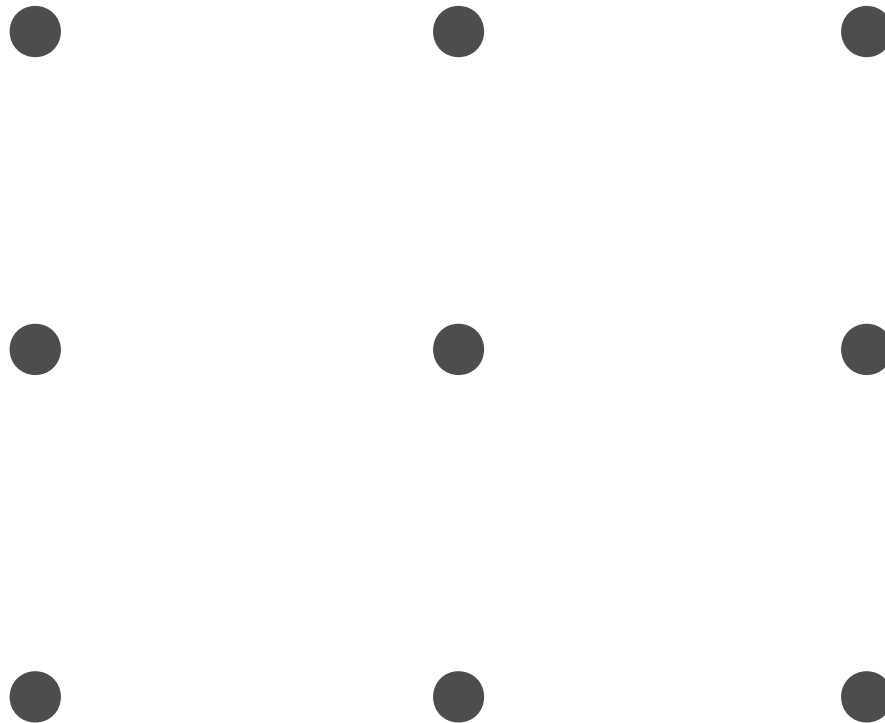
Ce que je ressens
(mes émotions)



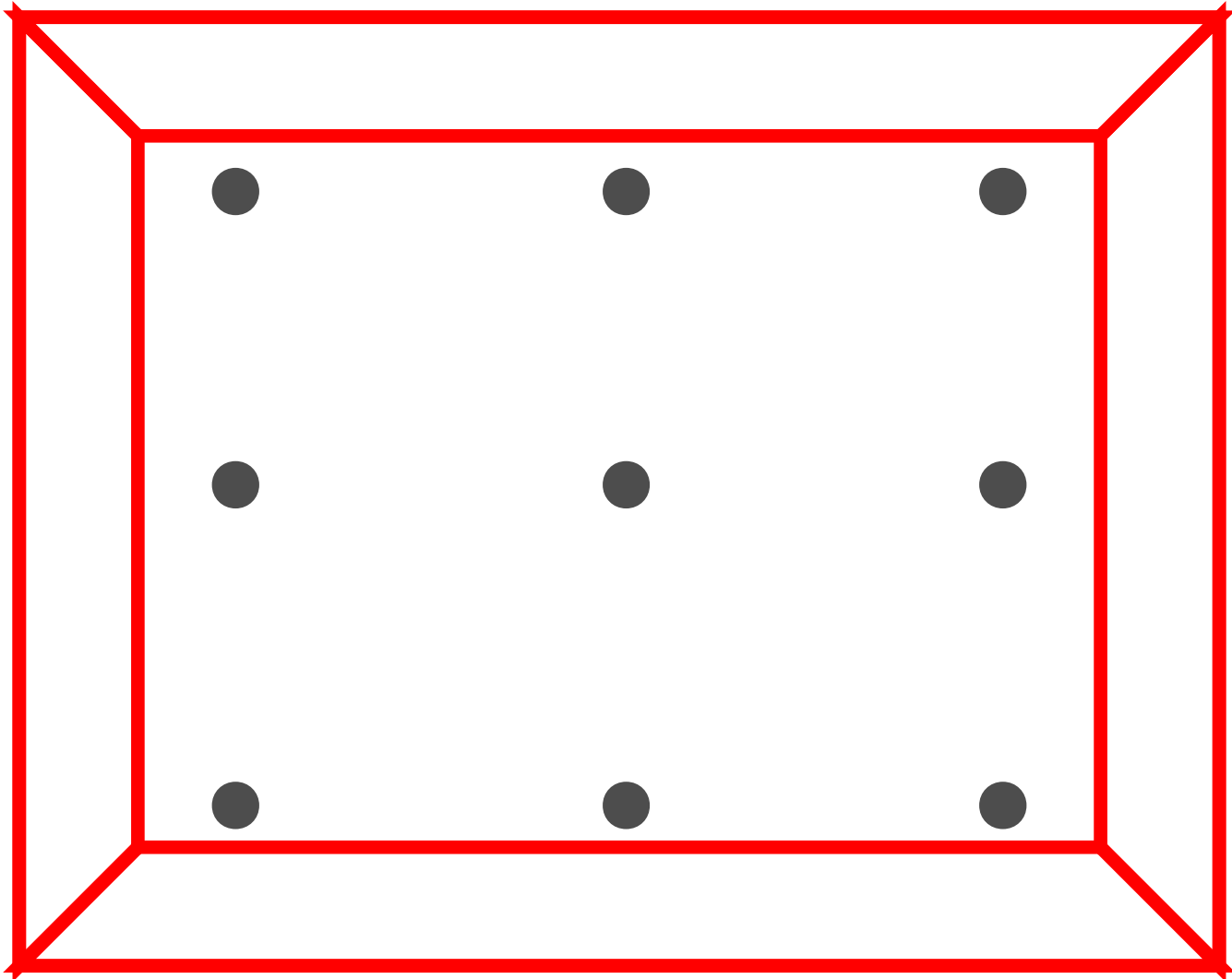
Ce que je pense
(mes cognitions)

LE PROBLEME DES NEUF POINTS

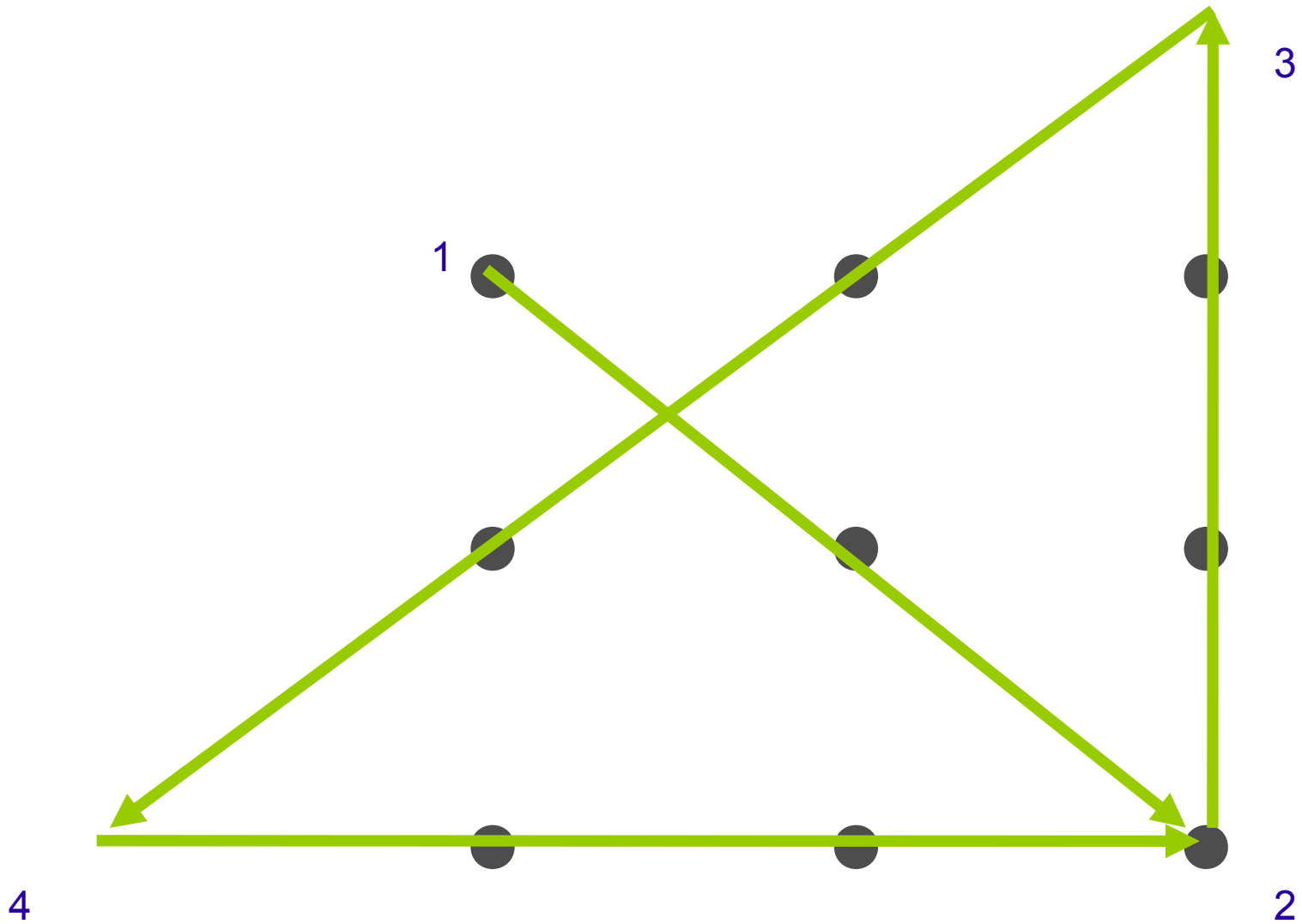
Comment relier ces 9 points par une ligne continue, brisée, de 4 segments



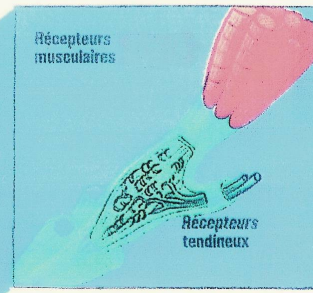
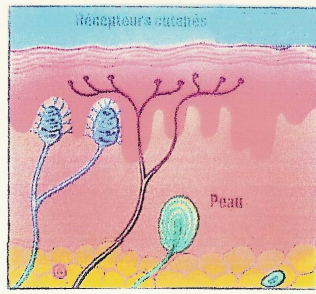
LE CADRE : UNE APORIE



LA SOLUTION : SAVOIR SORTIR DU CADRE

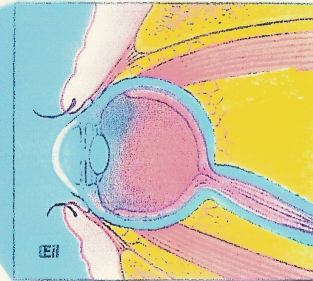
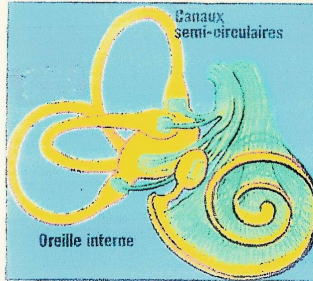


Tact
Récepteurs
cutanés

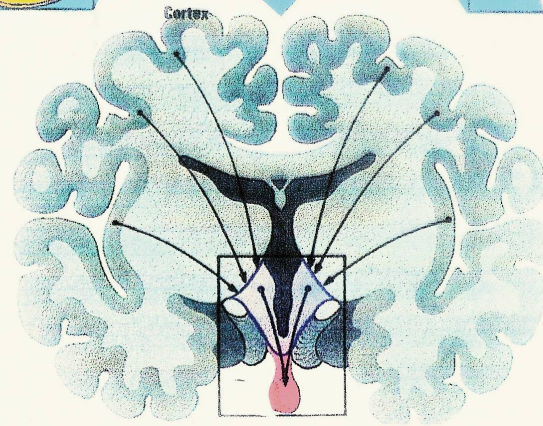


Récepteurs
musculaires
et tendineux

Audition et
Oreille interne,
canaux semi-
circulaires



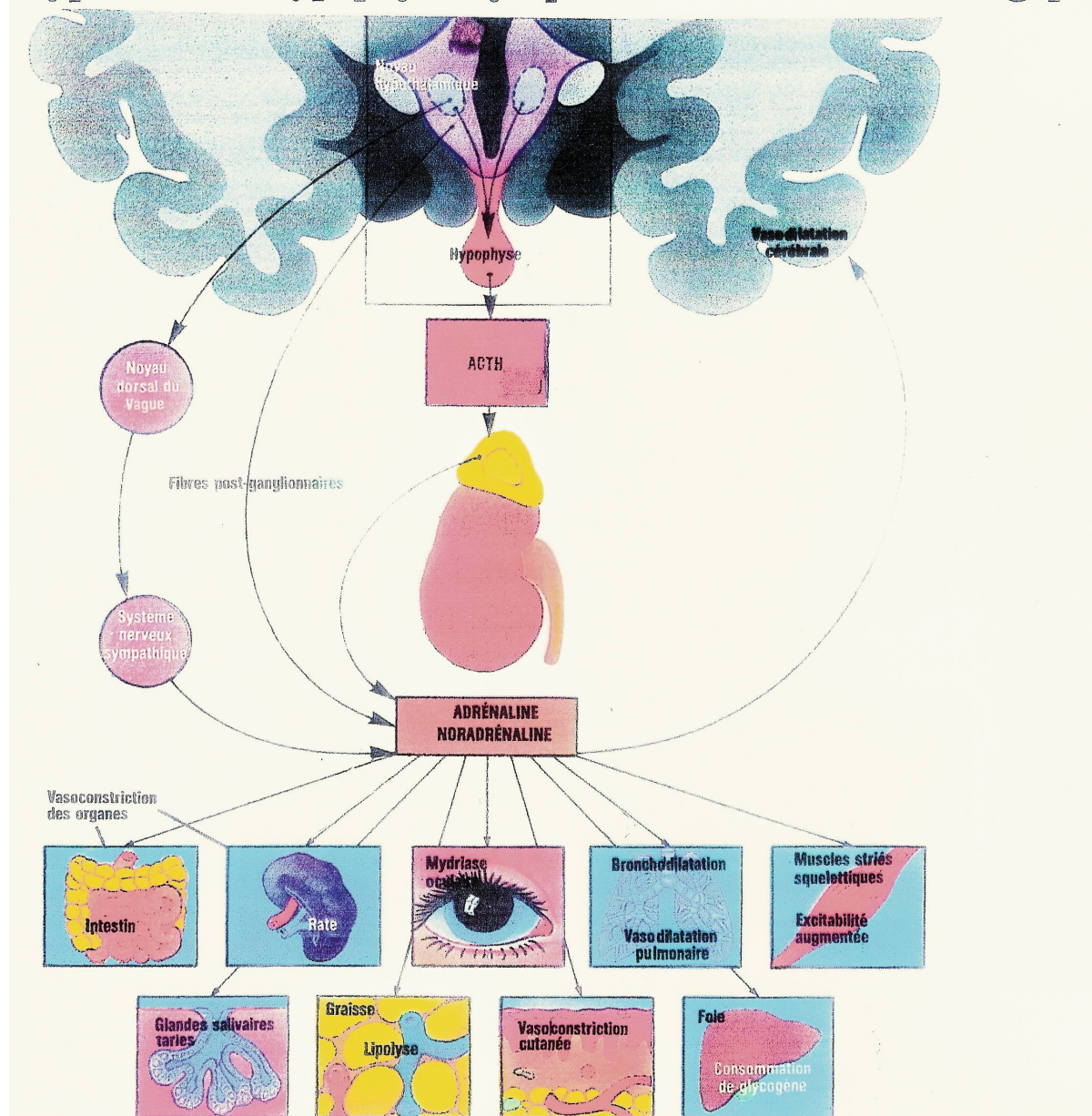
Vision



Olfaction

Goût

Les canaux de l'information

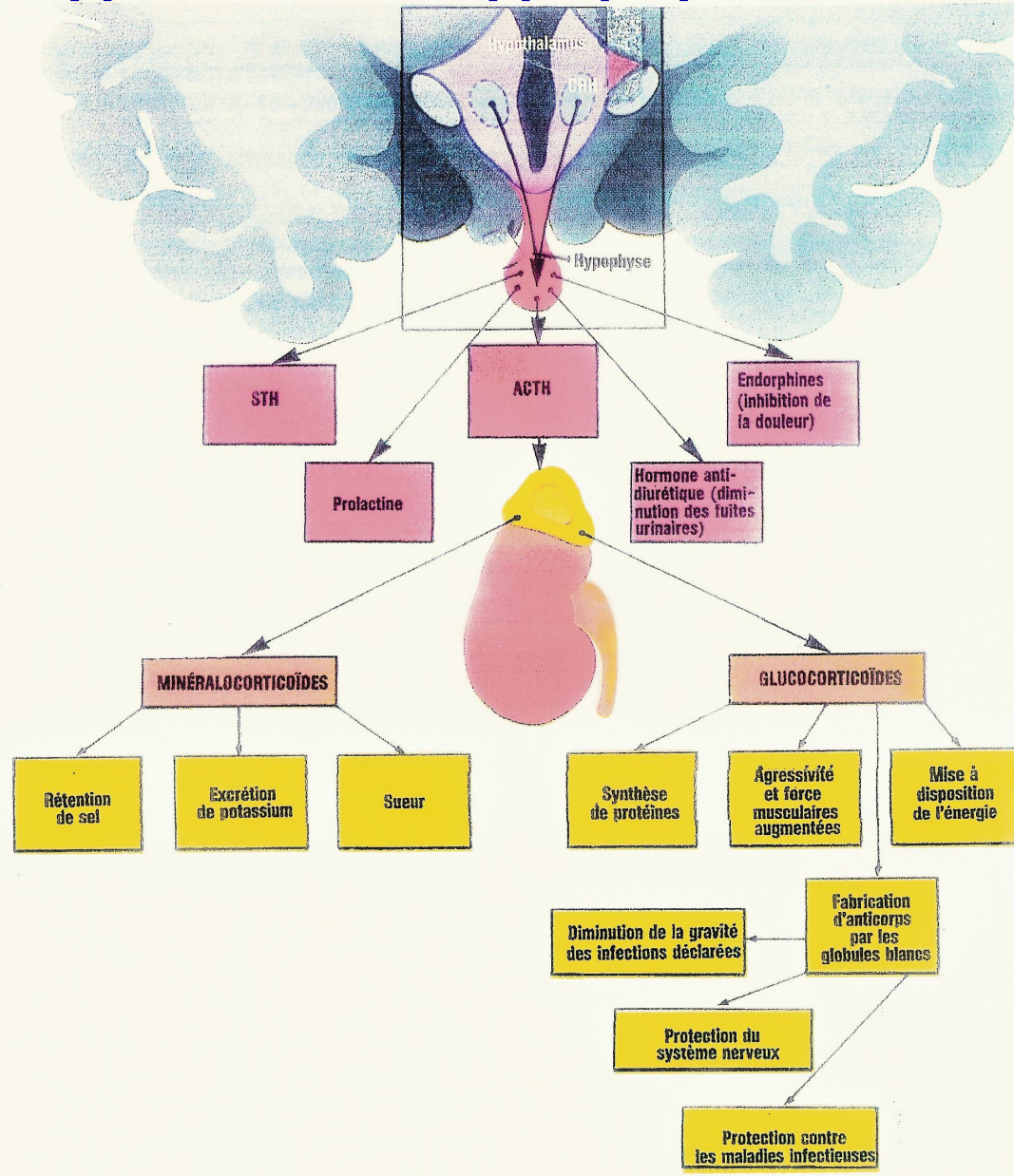


La voie nerveuse

Hypothalamo hypophyso sympathico adrénoradrénergique

La voie Hormonale

Hypothalamo Hypophyso Corticotrope



L'ADAPTATION à UNE SITUATION NOUVELLE IMPLIQUE

- 1 Prise de conscience de la situation et mobilisation des ressources attentionnelles
- 2 Inhibition des comportements de routine
- 3 Ouverture de cycle perception-réponse
- 4 Substitution à la perception physique d'une représentation mentale
- 5 Intégration du nouveau schéma mental et temporel dans un ensemble complexe en compte les motivations du sujet et le renforcement extérieur

Si l'environnement est stable, si le lien stimulus réponse est bien établi, les boucles sensorimotrices retro-rolandiques et rolandiques suffisent pour assurer le comportement de routine.

Si l'environnement n'est pas stable, se modifie, le cerveau a tendance à persévérer dans la réponse apprise:

c'est là qu'intervient le cortex pré-frontal.

LE CORTEX PRE-FRONTAL

- C'est lui qui assure la fonction intégrative, celle là même qui recouvre l'ensemble des processus nécessaires à la réussite des tâches complexes.
- - 1 Il analyse la situation
- - 2 Il assure le traitement séquentiel de l'information
- - 3 Il maintient en mémoire à court terme
- - 4 Il élabore une stratégie autogérée
- - 5 Il peut changer de plan en fonction des messages environnementaux
- - 6 Il inhibe les réponses non pertinentes liées à des stimuli interférents distracteurs
- - 7 Il maintient le programme jusqu'à sa réalisation complète.

QUESTIONNAIRE d' ÉVÉNEMENTS DE AMIEL-LEBIGRE

Passation : L'examinateur pose de façon la plus standardisée possible pour chacun des items, la question de la présence ou non, dans la vie du sujet, de l'événement correspondant, dans les deux ans précédents l'entretien Il fait préciser au sujet la date de la survenue de chaque événement (mois et années dans la colonne "date") et lui demande tout de suite après de bien vouloir évaluer le retentissement affectif (impact) dans le sens de la difficulté que l'événement a représenté pour lui, au moment où celui-ci est arrivé. La quantification de l'impact est donc faite par le sujet qui doit donner une note entre 0 et 100 à l'impact de l'événement qu'il vient de citer et de dater (note 0 = impact nul c'est à dire absence de difficulté ; note 100 = maximum de ce que le sujet imagine qu'il puisse lui arriver de pire).

Date :	6 mois	1 an	2 ans	5 ans	Impact
Chômage du sujet ou du conjoint					
Difficultés avec patron ou collègues					
Changement de travail (du même type)					
Changement de type de travail					
Promotion ou augmentation de l'importance des responsabilités dans de travail..					
Mariage					
Liaison extra conjugale					
Infidélité du conjoint					
Réconciliation familiale					
Divorce					
Maladie ou accident					
Handicap visuel ou auditif soudain					
Évènements autres depuis 2 ans					

L'auteur indique qu'un poids total supérieur à 200 est statistiquement lié à une pathologie dépressive



RÉACTIONS CENTRÉES SUR

LE PROBLÈME

COMPORTEMENTALE

Essai de contrôle
de la situation

Résolution de problème

Affrontement du
Problème

Évitement

Fuite

Réaction passive

COGNITIVE

Redéfinition
de la situation

Restructuration
cognitive

Réinterprétation
positive

Idéalisation

Distanciation

Auto blâme

LES ÉMOTIONS

COMPORTEMENTALE

Recherche de soutien
social

Recherche d'informations

Déplacement

Distraction

Évitement
de l'information

COGNITIVE

Expression des
émotions

Inhibition des
émotions

Répression

Refus

PENSÉES CENTRÉES SUR

Le Problème

Les Emotions

Comportementale

Cognitive

Comportementale

Cognitive

J'ai vu que je pouvais le faire, j'ai pris des mesures directes, j'ai redoublé d'effort pour y arriver.	J'ai réfléchi, j'ai établi un plan d'action et je m'y suis tenu.	J'ai parlé à quelqu'un pour comprendre ce qui m'arrivait.	J'ai laissé sortir ce que je ressentais, j'ai crié!
J'ai fait comme s'il ne c'était rien passé, comme si je n'avais rien vu.	J'ai espéré que quelque chose se produise, un miracle!	J'ai essayé de penser à autre chose, j'ai sifflé.	J'ai fumé une cigarette pour me sentir mieux

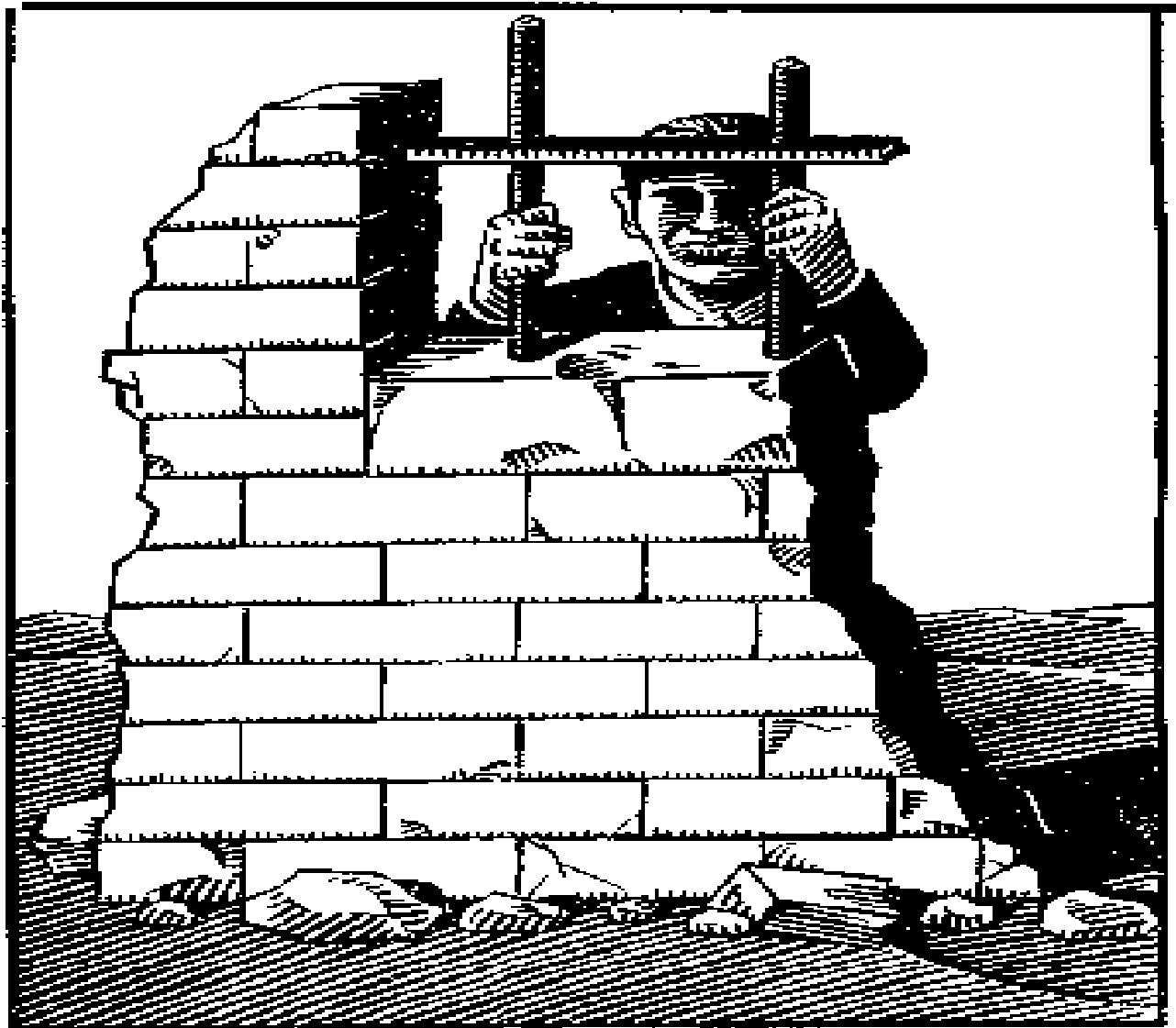
Vigilance - Evitement

	Effets bénéfiques	Coûts
Vigilance	Action appropriée Ou Expression des Émotions	Soucis accrus Attention portée aux symptômes Restrictions injustifiées de l'activité (conduite d'invalidé)
EVITEMENT	Réduction des soucis Maintien d'une vie normale	Action inappropriée Changement inopportun Du mode de vie Perte du contact

LES DISTORTIONS COGNITIVES

- LA MAXIMALISATION ...(du négatif !) qui consiste à faire une montagne de tout.
- LA GENERALISATION, qui consiste à tirer des conclusions globalisantes d'une situation particulière.
- LA PERSONNALISATION qui surévalue le lien entre un événement et nous-mêmes.
- L'ABSTRACTION SELECTIVE qui consiste à sélectionner dans les événements ceux qui confirment ses a priori.
- L'INFERENCE ARBITRAIRE qui consiste à tirer des conclusions formelles d'un événement en l'absence de preuve ou avant même de les chercher.
- LE RAISONNEMENT DICHOTOMIQUE qui perçoit les choses selon des critères sans nuances, selon une loi du tout ou rien.

LA PRISON DES PENSEES NEGATIVES



LE TRAITEMENT DE L'INFORMATION OBÉIT à DEUX MÉCANISMES OPPOSÉS

L'ASSIMILATION

Privilégie le caractère connu de la solution

Les pensées sont :

- Automatiques
- Non remises en cause
- Intuitives
- Subjectives
- Irrationnelles

L'ACCOMMODATION :

Privilégie le caractère exact de la solution

Les pensées sont :

- Alternatives
- Critiquées
- Réfléchies
- Objectives
- Rationnelles

LE DIALOGUE INTERNE

PENSÉES AUTOMATIQUES

C'est trop difficile je n'y arriverai jamais
Je n'ai pas le temps..



Découragement, abandonnisme,
Culpabilité..



Inhibition, évitement, accident
mauvais résultat..

PENSÉES ALTERNATIVES

J'ai appris à résoudre ce genre
de problème, j'en ai résolu
d'aussi difficiles



Confiance détermination



Créativité, méthode, bon
résultat.

COLONNES DE BECK

SITUATION	ÉMOTION	PENSÉES AUTOMATIQUES	PENSÉES ALTERNATIVES
<i>Mon épouse ne me demande pas de nouvelles de ma journée de travail</i>	<i>Sentiment d'être incompris, de solitude, tristesse</i>	<i>Elle ne s'intéresse plus à moi, elle ne m'aime plus</i>	<i>Elle aussi a travaillé, elle a peut être des soucis, je ne dois pas toujours attendre qu'elle vienne vers moi</i>

RÉSOLUTION DE PROBLÈME

REPÉRER la nature problématique de la situation : *ÊTRE EN ALERTE*

DÉFINIR, PRÉCISER le problème à résoudre ; *ÊTRE LUCIDE*

INVENTORIER toutes les solutions possibles : *ÊTRE CRÉATIF, NON CONVENTIONNEL*

ÉVALUER chacune des solutions, avantage-inconvénients : *ÊTRE OBJECTIF*

DÉCIDER, exclure, choisir : *ÊTRE VOLONTAIRE*

RÉALISER, mise en œuvre de la décision : *ÊTRE PRAGMATIQUE*

VÉRIFIER, contrôle des résultats obtenus : *ÊTRE HONNÊTE*

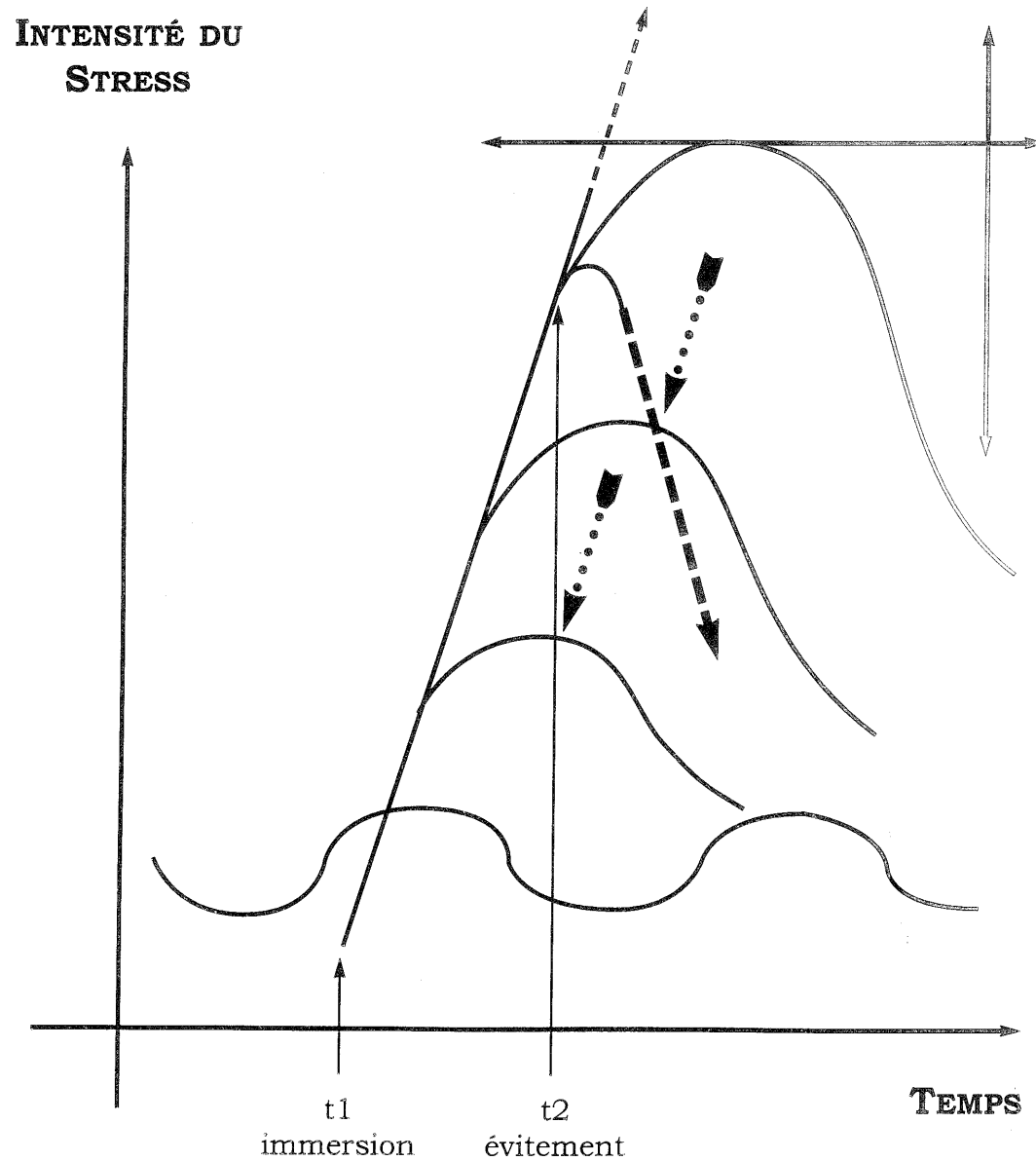
CONFRONTATION/SENSIBILISATION: CONDUIT à L'AGGRAVATION

EXPOSITION THÉRAPEUTIQUE: DÉSENSIBILISE, HABITUE

La rencontre avec la situation anxiogène est :

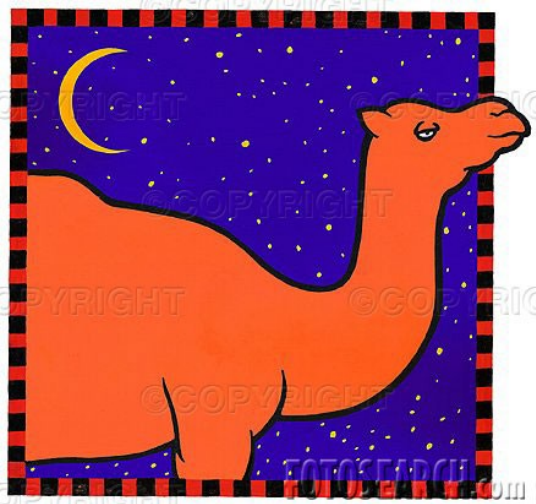
- Subie ou Contrainte
- Fortuite ou aléatoire
- Irrégulière
- Écourtée, évitée
- Biaisée par des évitements subtils
- Guidée par l'émotion
- Maximalisée (négativement)
- Volontaire
- Programmée, Progressive
- Répétée régulièrement
- Prolongée (courbe d'habituation)
- Une exposition complète
- Une démarche apprise
- Objectivement appréhendée

EXPOSITION : LA COURBE DU STRESS



ANCRAGE des RESSOURCES

- Identification de l'état mental performant (mental-comportemental-émotionnel)
- Recherche dans la mémoire d'un modèle comparable de cet « état de grâce »
- Identification d'une ou plusieurs ancrés de ressources
- Association par la visualisation mentale des ancrés de ressources et de l'état mental de performance
- Projection, par la visualisation, dans la prochaine situation ou le sujet souhaite agir dans cet état mental performant



Le chameau et les bâtons flottants

Le premier qui vit un Chameau
S'enfuit à cet objet nouveau ;
Le second approcha ; le troisième osa faire
Un licou pour le Dromadaire.
L'accoutumance ainsi nous rend tout familier.
Ce qui nous paraissait terrible et singulier
S'apprivoise avec notre vue,
Quand ce vient à la continue.
Et puisque nous voici tombés sur ce sujet,
On avait mis des gens au guet,
Qui voyant sur les eaux de loin certain objet,
Ne purent s'empêcher de dire
Que c'était un puissant navire.
Quelques moments après, l'objet devient brûlot,
Et puis nacelle, et puis ballot,
Enfin bâtons flottants sur l'onde.
J'en sais beaucoup de par le monde
A qui ceci conviendrait bien :
De loin c'est quelque chose, et de près ce n'est rien.