

Techniques d'activation de conscience : possibles au cabinet !

Par **SYLVAIN POURCHET**

149, rue Montmartre, 75002 Paris. pourchetsylvain@gmail.com

Que proposer de différent dans le temps d'une consultation de médecine générale à un patient qui expose une plainte fonctionnelle récurrente : fatigue, angoisse, insomnie, douleurs... ?

Dans ces situations fréquentes, souvent les examens complémentaires n'ont rien montré d'anormal, et les traitements symptomatiques prescrits en première intention ont été d'efficacité modérée, quand ils n'ont pas induit d'effets indésirables. Parfois, un avis spécialisé a confirmé le caractère atypique et fonctionnel de la plainte. Comment éviter alors un sentiment d'impasse tant chez le patient que chez son médecin ?

Les récentes techniques d'activation de conscience (TAC), rencontre de l'hypnose et des neurosciences, offrent des outils simples à utiliser et faciles à mettre en pratique. Une stratégie thérapeutique de 4^e vague (après le comportementalisme, les TCC, le *mindfulness*) où le patient, expert de sa plainte, s'exerce à l'être aussi de son soulagement. Des exercices rapides, appris au décours d'une consultation, activant un processus attentionnel naturel, seront ensuite pratiqués de façon autonome à chaque fois qu'il éprouvera le besoin d'installer un meilleur confort (chez lui, au travail, lors d'un examen ou d'une compétition...).

De l'hypnose, telle qu'elle est habituellement utilisée en médecine, les TAC ont conservé les aspects techniques désormais bien connus et documentés.¹ S'y sont ajoutés les éclairages des théories de la conscience les plus actuelles (espace neuronal global de travail de Stanislas Dehaene, Collège de France). On sait mieux aujourd'hui la façon dont le système attentionnel est activement engagé lorsqu'on pratique ces exercices.² Une éducation rapide permet au patient d'utiliser ce processus naturel de l'attention en mobilisant toutes les ressources disponibles, notamment proprioceptives et émotionnelles, au service du soulagement escompté. En effet, lorsqu'elle est entièrement focalisée sur le symptôme récurrent, l'attention est captive. Son adaptabilité doit donc être entraînée pour favoriser la découverte de « nouveaux chemins »

vers un plus grand soulagement. On sait de nos jours que cette neuroplasticité cérébrale est stimulée par les défis : la nouveauté, l'apprentissage... À la manière d'une rééducation qui redonne de l'amplitude à une articulation limitée dans son mouvement, les TAC proposent en trois temps une véritable gymnastique attentionnelle, rapide et ludique, pour retrouver de l'amplitude et de la liberté de pensée.

RECONNAISSANCE DE LA PLAINTÉ LANGAGE EMPATHIQUE : INDISPENSABLES

Une jeune retraitée consulte pour des douleurs non étiquetées. La gêne est si présente au quotidien que la patiente limite ses sorties et reste de plus en plus chez elle, renonçant progressivement aux activités qu'elle aime faire. Que lui proposer ? Si le soulagement est le but de chaque exercice, la connaissance et la reconnaissance de la plainte en sont les points de départ : « Pouvez-vous décrire à quoi ressemble votre douleur ? Ce que vous ressentez physiquement, dans votre corps, dans ce moment particulier ? » En aidant la personne à dépasser les descriptions communes (« j'ai mal ») ou la simple évaluation numérique d'une échelle visuelle analogique, on obtiendra facilement des représentations étonnantes (une « balle de tennis qui rebondit dans ma tête », une « étoile gluante »...).

Des images personnelles, uniques, au plus près du ressenti du sujet, qui seront accueillies par un langage empathique, c'est-à-dire valorisant. Elles seront ensuite utilisées sous forme de reformulations ou d'allusions.

Cette première étape est déterminante. Elle mobilise les réseaux cérébraux dédiés à l'attention, à la mémoire autobiographique, à la conscience de soi, à l'exploration du contexte, qui donnent tout le relief à la sensation douloureuse. Le langage utilisé par le patient et le soignant ainsi que la façon dont il est partagé est un outil thérapeutique à l'efficacité démontrée. Il change la perception douloureuse via le recrutement de réseaux cérébraux de haut niveau.³ Il est ensuite complété, comme nous allons le voir, par l'entraînement des capacités attentionnelles.

Ainsi, quand la médecine des causes peine à découvrir celles de la plainte douloureuse, reste à explorer la médecine des potentialités qui sait mobiliser les ressources adaptatives de l'individu.

ORIENTATION DE L'ATTENTION

Un sujet qui souffre d'insomnies explique comment le soir, dans son lit, lorsque le sommeil ne vient pas, s'installent pensées et jugements stéréotypés qui conduisent inmanquablement à l'agacement et à la puissante prophétie auto-réalisatrice : « *je ne dormirai pas...* ». Quiconque a essayé la célèbre formule « *dormez, je le veux* » à ce stade en connaît les pauvres résultats ! Après avoir recueilli l'image de ce ressenti (« *j'ai l'impression que ma tête est sous pression, comme une cocote-minute* » ; « *c'est comme une radio trop fort qui me crie dans les oreilles* »), nous allons utiliser ce que les scientifiques appellent la théorie du goulot d'étranglement central : notre attention ne peut traiter qu'une seule tâche cognitive engageante à la fois.

En convoquant le souvenir vrai d'une action réelle, (comme faire du vélo où jouer d'un instrument de musique...) et en explorant, le patient exerce ses capacités mentales de flexibilité. Il passe d'un ressenti à un autre, un peu comme cela se produit lorsque notre regard joue avec une illusion d'optique (figure). Il existe un réglage par défaut, celui qui a permis de voir spontanément la première image et, moyennant un travail d'ajustement, vient ensuite la capacité de faire apparaître une autre figure. Amusez-vous à passer de l'une à l'autre pour expérimenter combien l'agilité vient avec l'entraînement. Cette habileté, au-delà du simple phénomène de distraction, va être orientée de façon d'autant plus efficace qu'elle fait appel aux ressources de la personne.

MOBILISATION DE RESSOURCES PERSONNELLES

Un adolescent consulte car ses parents le trouvent anxieux à l'école et ses résultats scolaires sont en baisse. Le diagnostic est sans appel : « *Il ne sait pas gérer ses émotions* »... Non content de sentir son cœur s'emballer à chaque fois qu'il doit s'exprimer en classe ou passer un contrôle, le voici gratifié d'une nouvelle incompétence ! Lors de l'exercice de TAC, on propose à ce futur adulte d'utiliser, en fermant les yeux pour faciliter le travail, l'un de ses apprentissages... au hasard, le premier qui lui vient à l'esprit : écrire, faire du vélo, utiliser un smartphone... Il cherche ensuite à retrouver les sensations physiques, motrices et proprioceptives éprouvées dans ce moment de sa vie où il apprend quelque chose de nouveau. Il est invité à bouger, à parler même, si cela ajoute à la reviviscence de ce moment. Des émotions accompagnent ce souvenir : comment s'expriment-elles physiquement ? C'est un peu comme se repasser l'action au ralenti pour profiter de toutes ses dimensions. Il est toujours possible de faire appel à un épisode d'apprentissage puisqu'il en existe chez chacun d'entre nous.

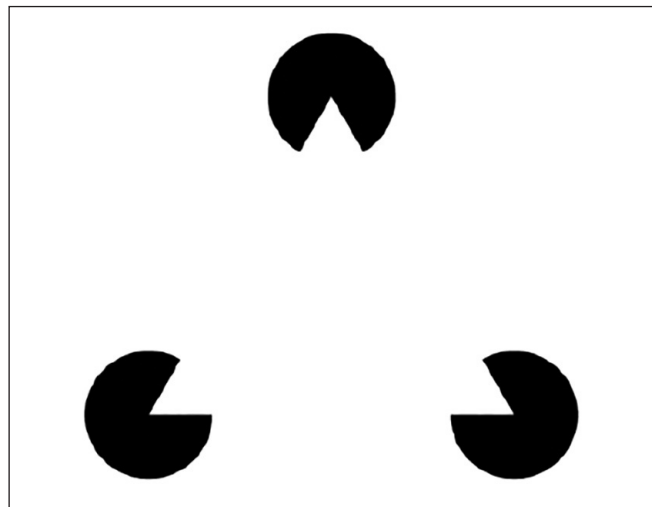


Figure Motif de Kanizsa. Lorsque nous percevons une figure illusoire, notre cerveau construit de façon non consciente sa représentation à partir du contexte et de nos expériences antérieures. Selon le « réglage » de votre attention, vous pouvez faire apparaître/disparaître la figure centrale. Deux images différentes sont possibles, alternativement.

Notre quotidien s'appuie en permanence sur ces compétences qu'une fois acquises nous considérons comme naturelles. On a oublié le parcours de doutes et d'efforts, d'erreurs et de fierté que nous avons traversé pour arriver à cette facilité. La réactualisation des ressources mobilisées, la contextualisation de l'exercice et l'orientation de l'attention vers l'objectif de soulagement favorisent alors les réglages et les ajustements utiles.

Les TAC, en mettant l'accent dans leurs exercices sur les potentialités issues des mouvements de l'attention, de la proprioception et des apprentissages, rejoignent ce que les neurosciences pointent désormais comme indispensables à l'activation de la conscience. Cette 4^e vague thérapeutique est particulièrement adaptée au contexte de la consultation de médecine générale. **La relation de confiance préexistante entre le médecin traitant et le patient offre un espace de soin unique que la pratique des TAC va potentialiser.** En encourageant la pratique régulière de ces exercices, le temps de consultation devient l'opportunité d'installer une dynamique de changement vers plus de confort. <

Liens d'intérêts : organisme de formation Hypnodyssey.

RÉFÉRENCES

1. Gueguen J, Barry C, Hassler C, Falissard B. Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose. Inserm. Juin 2015. <https://bit.ly/2CAGKAZ>
2. Landry M, Lifshitz M, Raz A. Brain correlates of hypnosis: A systematic review and meta-analytic exploration. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;81(Pt A):75-98.
3. Fauchon C, Faillenot I, Quesada C, et al. Brain activity sustaining the modulation of pain by empathetic comments. *Sci Rep* 2019;9:8398.