

8.3. Piloter des cognitions

On connaît la fable de La Fontaine *Le Renard et les Raisins* :

Certain renard gascon, d'autres disent normand, - Mourant presque de faim, vit au haut d'une treille - Des raisins mûrs apparemment, - Et couverts d'une peau vermeille. - Le galant en eût fait volontiers un repas ; - Mais comme il n'y pouvait atteindre : « Ils sont trop verts, dit-il, et bons pour les goujats. » - Fit-il pas mieux que de se plaindre ?

Le Renard s'est joué d'une réalité déplaisante en produisant une interprétation des plus subjectives. On peut juger, comme Jean-Paul Sartre, qu'il s'est menti à lui-même, qu'il a adopté une « conduite de mauvaise foi »¹. La Fontaine, loin de désapprouver le Renard, suggère qu'il fit mieux que de se plaindre. N'étant ni juge d'instruction, ni chercheur scientifique, ni journaliste, le Renard n'était pas tenu de dire la vérité ou d'être le plus objectif possible. Il avait le droit de construire une vision de la réalité qui lui permette de dissiper rapidement sa pénible émotion.

Dans toute situation, nous disposons du pouvoir d'opérer différents décodages des stimuli, de nos sensations corporelles, de nos affects et de nos idées. Nous avons déjà mentionné ce privilège de *l'Homo sapiens* en évoquant le stoïcisme (cf. 2.3) et la dimension cognitive du comportement (cf. 5.2). Nous explicitons maintenant quatre opérations d'une importance capitale pour la gestion de soi : la distanciation cognitive, la direction volontaire de l'attention, la restructuration cognitive et l'auto-instruction.

8.3.1. Se distancer cognitivement

Un grand nombre de souffrances psychologiques résultent de la foi que nous accordons naïvement à des idées qui nous passent par la tête. La gestion de soi suppose d'adopter régulièrement une position d'observateur et d'analyste de nos pensées, comme si l'on écoutait, avec détachement et esprit critique, une émission à la radio.

Un exemple bien connu de trouble généré par l'absence de mise à distance d'idées est la rumination mentale qui survient dans un moment de somnolence ou durant la nuit. Schopenhauer écrit dans ses *Aphorismes sur la sagesse dans la vie* :

p 244

Le soir, la fatigue a revêtu l'esprit et le jugement d'une obscurité subjective, l'intellect est affaibli et troublé, et ne peut rien examiner à fond. Ceci arrive le plus souvent la nuit, au lit ; l'esprit étant entièrement détendu, le jugement n'a plus sa pleine puissance d'action, mais l'imagination est encore active. La nuit prête alors à tout être et à toute chose sa teinte noire. Aussi nos pensées, au moment de nous endormir ou au moment où nous nous réveillons pendant la nuit, nous font-elles voir les objets aussi défigurés et aussi dénaturés qu'en rêve ; nous les verrons d'autant plus noirs et plus terrifiants qu'ils touchent de plus près à des affaires personnelles².

On peut — j'en ai fait l'expérience — développer le réflexe de se distancer des idées de la nuit en se disant qu'on les examinera au réveil, quand on sera un homme debout, outillé pour penser.

Depuis plusieurs siècles des auteurs ont parlé des idées parasites (cf. 7.2.2), mais il a fallu attendre 1978 pour que des psychologues et des psychiatres prennent conscience de la *banalité de ce phénomène*. Stanley Rachman et Palma de Silva (université de Londres) ont demandé à 124 étudiants sans troubles apparents s'il leur arrivait de « faire l'expérience de pensées ou d'impulsions pénibles ou inacceptables ». 80% ont répondu oui³. Cette étude a été répliquée en divers endroits de la planète, aboutissant chaque fois à des taux très élevés d'idées intrusives. Ainsi, une équipe de chercheurs de l'université Laval ont observé que 99% des sujets de leur échantillon se rappelaient avoir eu au moins une obsession au cours du mois précédent⁴. D'autre part, Rachman et de Silva ont constaté *l'absence de différence de contenu des obsessions de patients et des idées intrusives de personnes normales*. Les deux populations se distinguent par la fréquence des idées parasites, leur durée, leur intensité et la souffrance générée.

Des idées fréquentes sont : ébouillanter par accident, foncer en voiture dans un fossé, n'avoir pas fermé la maison à clé, se représenter des étrangers dénudés⁵. Des idées relativement banales : laisser tomber ou jeter l'enfant qu'on porte ; en voyant un couteau, éprouver l'impulsion d'en donner un coup à une personne présente ; quand on est au bord d'un précipice, sauter dans le vide ; lorsqu'un train entre en gare, se jeter devant lui ; au cours d'une réception, s'imaginer faire des gestes déplacés ; imaginer la mort d'un proche ; durant un enterrement, se rappeler une scène comique.

p 245

Freud pensait que ces idées sont des expressions de désirs refoulés. Il disait qu'« on retrouve dans toute névrose obsessionnelle des sentiments refoulés qui sont mauvais, agressifs, hostiles, cruels (désirs sadiques et de mort)⁶ ». Pour lui, l'idée de se jeter dans le vide, quand on se trouve au sommet d'une falaise, est l'expression du désir inconscient de se suicider⁷. Notons toutefois qu'une des dernières fois où Freud a parlé des obsessions, il avouera le caractère hypothétique de sa conception : « La névrose obsessionnelle est, à n'en pas douter, l'objet le plus intéressant et le plus fécond de la recherche analytique. Mais le problème qu'elle pose n'est toujours pas dominé⁸ ».

Aujourd'hui, les psychologues scientifiques estiment que les pensées intrusives et obsédantes sont parfois l'expression d'un désir (on peut imaginer laisser tomber le nourrisson qui hurle et exaspère), mais qu'elles ne le sont *pas nécessairement* (on peut imaginer que laisser tomber l'enfant bien-aimé serait une des pires choses qui puissent arriver). Ces idées peuvent résulter d'une image mentale, involontaire, de ce que nous redoutons le plus. Elles sont alors à l'opposé de ce que nous souhaitons réellement. On les appelle « egodystoniques ».

Chez la plupart des gens, les pensées intrusives passent sans susciter beaucoup d'attention et sans perturber. Une minorité de personnes en sont effrayées ou culpabilisées. Elles se disent : « Quelle horreur ! Si je pense cela, je risque de le faire. Si j'ai de telles idées, je suis anormal ou mauvais. Il faut absolument lutter contre ces idées, les éliminer. Si je n'y parviens pas, des catastrophes vont arriver et ce sera ma faute ». Ces personnes vont essayer de contrôler et supprimer leurs pensées. Dans ce cas, les idées et les impulsions surgissent de plus belle et se transforment en obsessions. C'est « l'effet ours blanc » (cf. 7.2.2).

Il y a près de deux siècles, Ernst von Feuchtersleben (le premier professeur de psychiatrie à l'université de Vienne) avait compris que repousser une pensée c'est toujours l'avoir et même l'amplifier. Il écrivait dans sa *Diététique de l'âme* : « S'abstraire de soi-même, ou, comme on dit, se distraire, mauvais remède. Quand je m'applique fermement à faire abstraction de l'objet A ou B, je maintiens cet objet dans ma pensée et je manque mon but. Que si je fixe C, A ou B s'éloignera de lui-même⁹ ». Malheureusement, Freud a enseigné que le traitement des obsessions consiste à découvrir leurs significations cachées pour s'en débarrasser. De là des analyses interminables et vaines¹⁰.

Les personnes qui développent des obsessions caractérisées (environ 2% de la population) sont généralement anxieuses et souffrent d'un sentiment de responsabilité exagéré¹¹. Souvent elles sont perfectionnistes, très préoccupées de garder le contrôle d'elles-mêmes en toutes circonstances. Elles sont généralement victimes de croyances irrationnelles, du genre : on est responsable de toutes les idées qui nous passent par la tête ; on peut et on doit toujours contrôler ses idées ; imaginer un événement entraîne sa réalisation ; avoir l'idée d'une mauvaise action signifie la désirer ; ne pas neutraliser l'idée d'une mauvaise action revient à la vouloir ; penser quelque chose équivaut à le faire ; ne pas réussir à éviter quelque chose de nuisible aux autres c'est comme l'avoir fait.

La personne sujette à des obsessions qui la perturbent développe en général des rituels mentaux ou des actions ritualisées : vérifier, compter, nettoyer, se laver, ranger avec minutie, réciter des formules ou des prières, demander d'être rassuré, etc. Ces compulsions donnent l'illusion de contrôler les obsessions. Elles permettent de diminuer l'anxiété ou la culpabilité. À long terme, elles sont une mauvaise solution : elles sont de plus en plus pratiquées, prennent un temps considérable, apparaissent comme une assuétude, suscitent à leur tour angoisse et culpabilité. Tout se complique. La personne se retrouve dans un cercle vicieux. Si elle veut se débarrasser de ses compulsions, elle devra faire des exercices de refus de les accomplir. Ces exercices devront se faire selon un ordre de difficulté croissante.

Il y a environ deux mille ans, Épictète donnait ce conseil capital : « À propos de toute idée pénible, prends soin de dire aussitôt : “tu es une idée, et non pas exactement ce que tu représentes”¹² ». Il est sage de se décentrer non seulement d'« idées pénibles », mais de quantité d'idées, rêves, rêveries, affects et impulsions. Les pensées que nous produisons ne « sont » pas nous. Elles ne sont même pas toujours le reflet de ce que nous pensons ou désirons vraiment. S'identifier à elles, c'est s'exposer à une vue distordue de notre réalité psychologique et de notre environnement, c'est préparer le lit de troubles mentaux parfois graves.

Vers 600 avant notre ère, Bouddha, s'inspirant de la sagesse ancestrale des yogis, a découvert les bienfaits de la « méditation attentive », l'observation détachée du flux mental, avec une attention égale à toutes les séquences, comme lorsqu'on regarde simplement passer des nuages dans le ciel. Selon Bouddha, la pratique assidue de ce type de méditation permet de se libérer de l'illusion du moi et de trouver la sérénité.

Chacun peut s'en inspirer pour pratiquer un exercice de ce genre : s'installer confortablement ; fermer les yeux ; durant dix à vingt minutes devenir le spectateur du défilé des pensées, des affects et des sensations corporelles, développer ainsi le sens d'un Je (transcendantal) capable de se distancer — par moments — des événements qui se déroulent en soi-même.

Depuis quelques années, des pratiques de ce genre, sous le nom de « pleine conscience » (*mindfulness*) connaissent un succès considérable, notamment chez des comportementalistes qui, évidemment, ont pris soin d'évaluer les effets¹³. Nous renvoyons à des ouvrages qui permettent de s'initier à cet important outil de gestion de soi¹⁴.

8.3.2. Diriger l'attention

Lorsque les idées sont obsédantes et les émotions intenses, la distanciation peut s'avérer inopérante et même entraîner un « effet ironique ». On peut alors réduire l'activation émotionnelle (cf. 8.4), s'engager dans des activités, en dépit du « bruit » psychologique subi, et pratiquer les opérations cognitives dont il est maintenant question. Notons d'abord deux métaphores qui peuvent aider à aller de l'avant¹⁵.

Le chauffeur du bus scolaire. Il sait où il veut aller. Dans son dos, des enfants crient : « Arrête », « Va à gauche », « Fonce sur l'arbre »... Les cris le perturbent, mais il maintient son regard sur la route, il tient ferme le volant, il avance sans obéir aux injonctions des passagers. Il ne peut pas débarquer les perturbateurs, il ne peut s'empêcher d'entendre leurs cris, mais il peut garder le cap, envers et contre tout.

Le navigateur sur une mer déchaînée. Il ne peut avancer vers le port comme il le voudrait, mais il garde les yeux fixés sur le phare et réajuste sans cesse la trajectoire. Il doit compter avec les lois de la navigation, avec ce qui résiste et ce qui permet l'appui. En tenant fermement la barre, arrive un moment où les vagues diminuent et où la navigation redevient un bonheur.

p 248

Ainsi, à force de se distancer de ses propres idées, de focaliser l'attention et de restructurer des significations, le temps vient où les idées intrusives, les émotions excessives et les impulsions indésirables s'émoussent et laissent la plus grande place aux pensées gouvernées.

William James, le père de la psychologie américaine, estimait que le problème de la gestion de soi se ramène essentiellement à la capacité de diriger l'attention. Il écrivait :

La faculté de ramener volontairement une attention vagabonde, encore et encore, est le véritable fondement du jugement, du caractère et de la volonté. Personne n'est maître de lui s'il n'en dispose pas. L'éducation qui pourrait améliorer cette faculté serait l'éducation par excellence. Mais il est plus facile de définir cet idéal que de donner des directives pour le réaliser¹⁶.

Faire attention est un comportement. C'est un comportement qui se développe avec l'âge et qui s'améliore avec l'exercice. Bouddha, ici encore, nous montre la voie d'une pratique très utile pour la gestion de soi. Il s'agit de la « méditation concentrée », qui consiste à s'asseoir en silence et à focaliser toute l'attention sur la respiration, un mot ou une image, en veillant à revenir sans cesse à l'objet choisi alors que surgissent inévitablement d'autres contenus de conscience. Des comportementalistes ont montré que des exercices réguliers de focalisation de l'attention de ce type permettent d'apprendre à mieux se concentrer et à se recentrer en cas de ruminations angoissantes ou déprimantes¹⁷.

Nous pouvons augmenter le plaisir de vivre en prenant l'habitude de porter attention à des événements de la vie quotidienne potentiellement agréables.

Beaucoup de biens dont nous bénéficions ne nous apportent guère de plaisir parce que nous sommes habitués à leur présence. C'est notamment le cas pour les possibilités de sensations et d'actions que permet notre corps. Le petit déjeuner peut être le remplissage de l'estomac pendant qu'on rumine des soucis. Il peut être vécu comme la chance de bénéficier d'une quantité impressionnante de services (pensons aux personnes qui ont semé, récolté du blé, fait du pain, l'ont transporté, etc.). Il peut se savourer en pleine conscience et devenir un moment de bonheur. Pour développer ce sens de l'instant présent, on lira avec profit Jon Kabat-Zinn¹⁸.

p 249

Le physicien Stephen Hawking donne ici une leçon magistrale. Victime depuis des années d'une maladie neuro-motrice, il se trouve enfermé dans un corps-carcasse. Cela ne l'a pas empêché de résoudre des problèmes majeurs de cosmologie et de garder bon moral. Quand un journaliste du *New York Times* lui a demandé comment il faisait pour garder sa bonne humeur, il a répondu : « Mes espoirs ont été réduits à néant lorsque j'avais 21 ans. Depuis lors, chaque chose est un bonus¹⁹ ».

La sensibilisation à des stimuli agréables est une démarche essentielle en cas de dépression. Une procédure toute simple consiste à noter, par exemple trois fois par jour pendant au moins deux semaines, des événements agréables qui viennent de se produire, aussi modestes soient-ils (consommation d'un bon aliment, coup de fil reçu, passage d'un enfant joyeux, apparition d'un

rayon de soleil, etc.). Il est utile de noter chaque fois le niveau de l'humeur (sur une échelle de 0 à 10) de façon à mieux prendre conscience de ses variations (cf. 7.7). Des études montrent que cette procédure, combinée avec d'autres (la formulation d'objectifs réalistes d'activités et le développement d'autorécompenses), réduit le « biais de négativité » typique des déprimés²⁰.

Seligman, le chef de file de la « psychologie positive », a repris l'idée en l'appelant « Les trois bonnes choses ». Chaque soir, avant de se coucher, on met par écrit trois événements, qui se sont bien passés durant la journée, et pourquoi il en a été ainsi. Les participants qui prennent au sérieux le procédé finissent par devenir de plus en plus attentifs à des éléments positifs de la vie quotidienne. Des recherches empiriques montrent que le degré de bonheur s'en trouve intensifié et que le degré de dépressivité diminue, du moins chez ceux qui ne sont pas gravement déprimés²¹.

8.3.3. Restructurer des significations

La stratégie cognitive la plus efficace est un dialogue intérieur produisant de nouvelles significations d'événements intérieurs ou extérieurs. Elle permet de faire suivre des pensées automatiques dommageables par des pensées choisies ou construites consciemment. À force de répéter les mêmes séquences — des idées automatiques suivies d'idées « gérées » —, de nouveaux automatismes se mettent en place, lentement mais sûrement. Il s'agit d'un « travail », comme le disait Fontenelle (cf. 1.6), un travail souvent long et parfois difficile, comme d'apprendre à écrire avec l'autre main que celle avec laquelle on écrit depuis l'enfance. On ne change pas plus facilement certains schémas de pensée que des habitudes motrices, mais les deux opérations sont également réalisables.

p 250

Les conditions de la réussite de restructurations cognitives difficiles sont les suivantes.

1. Croire que je peux réellement changer mes pensées.

Comme disait joliment Alain : « La folie, à proprement parler, est cet état de nos pensées où nous croyons que nous ne pouvons rien changer à nos pensées. Le moindre éclair de raison revient au contraire à chercher un meilleur arrangement de nos pensées, et d'abord à croire qu'un tel arrangement dépend de nous²² ». La folie, ce n'est pas penser des choses folles, c'est croire que ce que nous pensons est absolument vrai et que nous ne pouvons penser autrement.

2. Prendre conscience de pensées automatiques qui me portent préjudice.

Les indicateurs principaux sont les émotions pénibles et les impulsions dangereuses. Dès qu'elles surgissent, me dire : « Stop ! Quels sont les stimuli et quelles sont les idées qui me perturbent ? »

3. Dégager des croyances (en particulier des musts) **et des processus cognitifs sous-jacents** (dichotomisations, absolutisations, essentialisations, etc.).

4. Me demander : « Comment devrais-je interpréter la situation (paroles d'autrui, cognition, sensation corporelle) **si je veux changer mon humeur ou mon émotion ? »** Il s'agit d'élaborer une ou plusieurs interprétations possibles, puis décider que telle façon de voir est la mienne.

5. Répéter les significations choisies avec un maximum d'attention et de conviction. Sans répétitions, ces interprétations ne sont qu'un exercice intellectuel. La mise par écrit et l'énonciation à haute voix des pensées nouvelles — donc fragiles — contribuent à leur renforcement. Il est utile d'en parler avec d'autres. Des conversations sont parfois l'occasion de trouver des interprétations efficaces. Elles permettent de se persuader soi-même des pensées « autogouvernées ».

Nous envisageons ici quatre types de restructurations cognitives.

a) Réétiqueter

La restructuration cognitive la plus simple consiste à changer une dénomination. Sa pratique quotidienne peut nous épargner bien des troubles.

Nous avons tendance à prendre les mots à la lettre. Nous croyons facilement qu'ils sont les équivalents de réalités. Il y va parfois de notre intérêt : lorsque nous conduisons une voiture et qu'un passager crie « stop ! », nous pouvons éviter un accident en freinant immédiatement, sans vérifier d'abord l'adéquation de ce mot à la réalité. Toutefois, il nous arrive très souvent de nous compliquer la vie par ce fonctionnement cognitif que les psychologues appellent la « littéralité »²³.

Revenons un instant au cas des obsessions. Le malheureux, qui pense cinquante fois par jour « je suis sale, je dois me laver », gâche sa vie à se laver sans cesse. S'il apprend à se dire, avec attention et conviction, à chaque impulsion à se laver : « Zut ! revoilà cette stupide obsession de la saleté et la compulsion au lavage », il pourra plus facilement « surfer » sur la vague de l'impulsion sans lui céder. Le premier pas du traitement d'un trouble obsessionnel compulsif est la prise de conscience du processus et un réétiquetage de pensées automatisées.

Des concepts psychologiques peuvent, comme dans l'exemple précédent, avoir des effets heureux, notamment celui de déculpabiliser. Mieux vaut parler d'« hystérie » que de « possession démoniaque » ou de « vice ». Toutefois, l'usage de termes psychiatriques n'est pas sans dangers. Celui d'« hystérie », précisément, en est une illustration. Ce mot, utilisé depuis l'Antiquité, a désigné une grande variété de troubles spectaculaires souvent attribués, jusqu'au XIX^e siècle, à un dysfonctionnement de l'utérus (*hystera*, en grec, désigne l'utérus). Vers 1880, l'hystérie était considérée comme « la reine des névroses ». À cette époque, la description de ses symptômes occupait jusqu'à quarante pages dans des ouvrages médicaux. Ce concept a fini par être utilisé à tort et à travers, par exemple par des médecins et des pys pour qualifier des patientes contestataires ou féministes. Aujourd'hui, les psychiatres et les psychologues d'orientation scientifique délaissent ce vocable et parlent, selon les cas, de trouble de conversion, d'hypocondrie, de trouble dissociatif, de personnalité histrionique, etc.

De façon générale, on peut regretter les étiquetages psychiatisants et la psychopathologisation de la vie quotidienne. Si quelqu'un a peur de prendre l'ascenseur, disons simplement qu'il a peur de prendre l'ascenseur ou, à la rigueur, qu'il souffre de claustrophobie. Évitions en tout cas l'étiquette « névrose » ou « maladie mentale », qui tend à faire d'un dysfonctionnement réversible du mécanisme de la peur une chose mystérieuse logée à l'intérieur de l'individu.

b) Recadrer

L'adoption d'une nouvelle perspective pour transformer la signification d'un événement est une stratégie connue depuis l'Antiquité. Marc Aurèle recommandait, à celui qui éprouve de la colère ou de l'hostilité, d'élargir son horizon temporel : « Lorsque tu t'irrites trop, lorsque tu as de mauvais sentiments, songe que la vie de l'homme ne dure qu'un moment et que, dans peu de temps, nous serons étendus²⁴ ».

En vue d'atténuer une des plus grandes douleurs que puisse connaître un être humain, la mort de son enfant, Sénèque proposait un recadrage. Il écrivait à Lucilius : « Chaque fois que tu penseras que c'était un enfant, pense aussi que c'était un homme, un être à qui rien de sûr n'est jamais promis, que la Fortune ne mène pas toujours jusqu'à la vieillesse, qu'elle abandonne où bon lui semble²⁵ ».

L'humour est un type de recadrage, qui consiste à formuler gaiement des choses graves ou gravement des choses futiles. Il se distingue de l'ironie par son côté bienveillant. Il est un lubrifiant mental toujours précieux dans le dialogue avec soi-même et souvent utile dans les relations avec autrui. (La prise de distance qu'il permet est toutefois contre-indiquée avec un interlocuteur en état de colère, qui risque de l'entendre comme de l'ironie ou le refus d'être pris au sérieux.) L'humour a parfois une véritable vertu thérapeutique²⁶

Le « judo verbal » est un recadrage par lequel on esquive une attaque — la parole d'un adversaire ou une idée déstabilisante qui surgit en nous — en l'amplifiant et en la réorientant. Épictète donnait une excellente illustration : « Si l'on te rapporte qu'un tel dit du mal de toi, ne te défends pas contre ses propos, mais réponds : “C'est qu'il ignorait mes autres défauts ; sans quoi il ne se serait pas borné à ceux-là” » (*Manuel*, § 33).

p 253

c) Réattribuer des causes

Nous avons mentionné à plusieurs reprises l'importance des attributions causales (cf. 1.6 ; 5.2.3). Soulignons l'intérêt de modifier volontairement des explications de nos comportements et de ceux d'autrui. Épictète, encore lui, l'avait bien compris : « C'est le fait d'un ignorant d'accuser les autres de ses propres échecs ; celui qui a commencé de s'instruire s'en accuse soi-même ; celui qui est instruit n'en accuse ni autrui ni soi-même » (*Manuel*, § 5).

En réalité, nos comportements dépendent à la fois de facteurs internes et externes, mais nous avons souvent intérêt à attribuer nos succès à notre mérite et nos échecs aux circonstances. De toute façon, on aurait tort de faire ce que font typiquement des déprimés : s'attribuer toute la responsabilité de leurs échecs et expliquer leurs réussites par des facteurs situationnels²⁷.

Des recherches sur des couples en conflit ou séparés ont mis en évidence que chaque partenaire a tendance à attribuer les conduites irritantes du conjoint à son caractère et les conduites appréciées à des circonstances. Symétriquement, chacun explique ses propres conduites déplaisantes par des facteurs externes, dont il n'a pas la responsabilité, et ses conduites positives par sa personnalité²⁸. Garder une relation heureuse avec le conjoint implique d'attribuer ses comportements qui nous sont agréables à son « être » et d'attribuer ceux qui nous dérangent à des circonstances dont il n'est pas ou peu responsable.

d) Réévaluer

Il est essentiel, pour bien se gérer, d'être tout à fait conscient du caractère relatif des jugements de valeur et, plus particulièrement, de l'importance que nous accordons à nos désirs et à des événements qui nous touchent.

Interpréter nos désirs et nos impulsions comme des besoins impérieux ou absolus, c'est aller au devant de frustrations intenses, avec ce qui s'ensuit d'irritations, d'agressivité et de dépressivité. Tout autre chose est de reconnaître l'existence de désirs, qui nous motivent ou nous troublent, mais dont nous pouvons relativiser l'importance.

Nous avons tout intérêt à remplacer des *musts* tyranniques (« il faut absolument que... ») par des souhaits (« ce serait bien si... »), des dramatisations (« c'est affreux, insupportable ») par des qualifications plus sobres (« ça m'est pénible »), des condamnations de personnes (« c'est un salaud ») par des évaluations de comportements (« je désapprouve qu'il ne respecte pas ses engagements »), des énoncés démoralisants (« je ne peux pas me contrôler ») par la reconnaissance de difficultés abordables (« c'est dur, je vais devoir faire encore beaucoup d'efforts et répéter »).

p 254

8.3.4. Se donner des instructions

L'idée de se donner des instructions en vue de favoriser « la tranquillité de l'âme » se trouve déjà chez les stoïciens, en particulier Marc Aurèle. Le célèbre empereur conseillait :

Aie des formules brèves, élémentaires qui, dès qu'elles se présentent, suffiront à écarter tout chagrin et à te renvoyer sans irritation aux affaires quand tu y reviens²⁹.

Freud a utilisé des auto-instructions pour se consoler du peu d'efficacité thérapeutique de sa méthode. Il écrivait à Jung : « Je me dis souvent pour apaiser le conscient : surtout ne pas vouloir guérir, apprendre et gagner de l'argent ! Ce sont les représentations de but conscientes les plus utilisables³⁰ ». Toutefois, ce n'est pas dans ses publications qu'on trouve des indications sur l'utilité de ce procédé. Ce sont des psychologues d'orientation scientifique qui ont fait des auto-instructions un outil de thérapie et d'autogestion. Parmi eux, le plus productif est sans doute Donald Meichenbaum. Avec une équipe de chercheurs de l'université de Waterloo (Canada), il en a montré l'utilité pour se préparer à des situations stressantes et pour modifier des habitudes de rumination mentale, de colère, de suralimentation, etc.³¹

Les formules générales de la méthode Coué (« Tous les jours, à tous points de vue, je vais de mieux en mieux ») sont d'une efficacité très limitée. Chez certains, elles ont un effet, mais négatif ! Une équipe de l'université de Waterloo a incité des étudiants, volontaires pour une expérience de psychologie, à se répéter fréquemment « je suis une personne sympathique (*lovable*) ». La procédure a légèrement amélioré l'humeur des étudiants qui avaient une bonne estime d'eux-mêmes et a détérioré l'humeur de ceux qui avaient une mauvaise estime d'eux-mêmes. Chez ces derniers, les autoverbalisations ont sans doute intensifié la conscience de la distance entre leur idéal et leur vécu³².

De bonnes auto-instructions se caractérisent comme suit :

- elles sont réalistes
- elles sont élaborées progressivement, en tenant compte de l'effet observé
- elles sont personnalisées (certaines personnes relativisent grâce à des formules humoristiques, d'autres se dynamisent en utilisant de gros mots, etc.)
- elles précisent les comportements à adopter en fonction des circonstances.

p 255

Nous illustrons le dernier point par une expérience de Walter Mischel.

Des enfants sont conviés, individuellement, à mettre des chevilles dans une planche à trous en vue de recevoir une récompense. Lorsqu'ils sont occupés, un distracteur apparaît : un clown mécanique qui émet des messages enregistrés. Avant la tâche, l'expérimentateur a proposé à un tiers des enfants d'utiliser des auto-instructions précises : « Lorsque M. Clown te dira de l'écouter ou de le regarder, tu peux te dire : "Non, non, M. Clown, je ne vais pas te regarder" ». Un autre tiers a reçu des propositions plus vagues : « Lorsque Mr Clown te dira de l'écouter ou de le regarder, dis-toi quelque chose qui t'aidera à ne pas le regarder ». Le troisième groupe n'a pas bénéficié d'instructions préalables. L'expérience montre que les enfants du premier groupe se laissent le moins distraire. Il n'y a pas de différence entre les enfants des deuxième et troisième groupes. On constate que l'efficacité d'auto-instructions dépend de leur degré d'élaboration et de précision³³.

On peut trouver l'inspiration dans une liste comme celle de l'encadré « Exemples d'auto-instructions pour affronter des situations stressantes », liste inspirée de publications de Meichenbaum.

Exemples d'auto-instructions pour affronter des situations stressantes

1. Contrôler la respiration

Je vais respirer lentement ... surtout expirer lentement

2. Réguler le tonus musculaire

Ma tension est de ... (entre 0 et 10). Je vais essayer de diminuer de 2 dixièmes.

Je passe en revue le visage, les épaules, le ventre...

Je garde le contrôle... Je sens bien le contact des pieds avec le sol

3. Interpréter l'activation physiologique comme une force

Mon activation, c'est mon dynamisme...

Les décharges d'adrénaline ne me font pas perdre la tête... J'utilise cette énergie

Pas supprimer la tension : juste la garder sous contrôle

4. Relativiser

C'est dur, mais c'est pas une catastrophe, c'est pas le pire

Pas de *must*. Tu essaies, c'est tout. Tu as droit à l'erreur

5. Arrêter les ruminations

Stop. Pas ruminer. La rumination paralyse

Rediscuter maintenant, c'est le piège. En avant ...

C'est un défi, l'occasion d'apprendre ... Pas question de céder

J'ai une stratégie efficace. J'applique

Pas question de renoncer. La seule question : comment pas trop souffrir.

6. Se centrer sur des tâches

On ne s'intéresse plus aux émotions. Seule compte la tâche

Je me centre sur des actions efficaces. Je commence par la première étape

Quels objectifs ? ... quels moyens ?

Après la confrontation, en cas de succès (même relatif)

O.K. Très bien. Je suis capable de me piloter

Voilà, il suffit de se donner des instructions

J'ai fait du bon boulot. Ma technique fonctionne

Ma tension n'a pas dépassé 7 (sur 10). Je progresse

Après la confrontation, en cas de contrôle insuffisant

Je vais me détendre : c'est mieux que de s'énerver.

Stop ! Inutile de ruminer et de se lamenter : mieux vaut tirer des leçons

Je repasse le film des événements. Que s'est-il passé ? Quelles idées m'ont piégé ?

Qu'est-ce que je programme pour la prochaine fois ?

L'idéal est de trouver des formules sur mesure, adaptées à sa propre psychologie et aux situations particulières. Voici un exemple de dialogue intérieur d'un étudiant, qui gère son activation émotionnelle au moment de se rendre à un examen :

Pas facile, mais j'en ai vu d'autres. Je sais comment faire... Je transpire : c'est normal d'être activé ; l'adrénaline c'est du dynamisme. Ma tension est maintenant à 8 [sur 10]. C'est beaucoup... ça va se régler dès que je commencerai à répondre. Doucement mon vieux. Respire lentement... Essaie de descendre d'un degré. Détends ton visage... tes épaules... ton ventre. O.K., tu gardes le contrôle... Tu es à 7. Essaie de rester à ce niveau... Ce ne serait pas marrant de rater, mais je suis capable d'encaisser... À présent la seule chose qui importe c'est faire ce que je peux. Attention : procéder par étapes, une chose à la fois...

p 257

Pour les instructions destinées à des situations stressantes ou angoissantes, la bonne séquence c'est : commencer par réguler la respiration et le tonus musculaire, puis dédramatiser la situation, arrêter les ruminations et enfin se concentrer sur les problèmes à résoudre. Certaines personnes se contentent d'une ou deux instructions, sans passer par ces différentes étapes. C'est fort bien ainsi. Il serait absurde que la préoccupation de réciter une série strictement définie d'auto-instructions devienne un facteur supplémentaire de stress. L'essentiel est le sentiment de disposer d'une stratégie de gestion de soi.

Concernant la peur de parler en public, il importe de remplacer la préoccupation de la performance par le désir de communiquer et d'offrir des informations que l'on juge importantes. Des recherches montrent en effet que ceux qui sont particulièrement sujets au trac envisagent la prise de parole comme une performance sur laquelle ils vont être sévèrement jugés. Ils interprètent alors leurs réactions physiologiques comme un état de peur et de désorganisation. Durant l'exposé, ils restent centrés sur leurs émotions et leurs expressions corporelles. Ceux qui n'éprouvent pas un trac paralysant envisagent cette activité comme une expérience de communication, ils interprètent leur activation physiologique comme du dynamisme. Pendant l'exposé, ils restent centrés sur les auditeurs et sur le message qu'ils veulent faire passer. Ils ont le sentiment de parler pour et avec les auditeurs, non devant des juges³⁴.

p 258

8.3.5. Réfléchir et agir au lieu de ruminer

En se préoccupant beaucoup d'un problème, on aboutit parfois à d'excellentes solutions, quoique ce ne soit pas toujours le cas. Par contre, le fait de ressasser longtemps ou fréquemment des pensées agressives, anxieuses, culpabilisantes ou pessimistes a des effets regrettables : les cognitions négatives augmentent, des actions souhaitables sont ajournées, l'humeur se détériore, les relations sociales en souffrent. Une série de troubles peuvent apparaître ou être facilités : dépression, boulimie, consommations impulsives, etc.³⁵

Depuis les années 1960, des recherches méthodiques sur les effets des psychothérapies ont montré que les traitements ont le plus souvent un impact réel, mais qu'il s'agit d'un « effet de détérioration » dans une certaine proportion de cas³⁶. Une des principales raisons de l'aggravation de l'état mental des patients tient précisément à ce qu'on appelle la « corumination ». Le thérapeute écoute et analyse interminablement, au lieu d'expliquer comment changer de perspective et résoudre activement des problèmes. Il renforce sa relation avec le client, parfois au détriment des liens du client avec les personnes jugées responsables de ses malheurs, le plus souvent un parent. Ce processus concerne davantage les femmes que les hommes³⁷.

L'habitude de la rumination mentale ne s'élimine pas comme par enchantement. Les règles suivantes ont fait leurs preuves pour la réduire progressivement³⁸.

a) Observer les cognitions ressassées et procéder à leur analyse : quels sont exactement leur contenu ? quand commencent-elles ? quels stimuli ou affects les déclenchent ? quelles sont leurs fonctions ? quelles stimulations pénibles permettent-elles d'anticiper, d'éviter ou de contrôler ?

Les renforçateurs des ruminations sont d'ordinaire le sentiment de leur utilité (+S+) et l'apaisement de l'angoisse provenant de la croyance que les choses tourneront mal si on n'y réfléchit pas assez (-S-). Sous-jacentes à cette angoisse, on trouve fréquemment ces *musts* dont Ellis a souligné le caractère pathogène, en particulier l'impératif de se contrôler, de paraître compétent et d'être estimé. Des ruminations sur un thème relativement stressant (par exemple des soucis professionnels) permettent de détourner l'attention de questions qui le sont davantage (par exemple la désagrégation de la relation conjugale).

p 259

b) Oser regarder en face les stimuli et les cognitions qui perturbent. Adopter une démarche de résolution de problèmes orientée vers des actions concrètes, au lieu de ressasser des pourquoi, des fautes et des responsabilités.

c) Chaque jour, pendant 30 minutes, à la même heure et au même endroit, réfléchir activement aux idées qui tournoient sans faire de pause. Mettre par écrit des pensées et images obsédantes. Les séances de 15 minutes par jour sont non seulement insuffisantes, mais ont plutôt un effet négatif. Il faut au moins le double de temps.

d) Apprendre à détecter le démarrage d'un épisode de ruminations. Dès de début, se crier « stop ! » et postposer la rumination à la prochaine séance de 30 minutes de réflexion « contrôlée ». En attendant, essayer de se focaliser sur la situation présente et sur des activités.

¹ *Esquisse d'une Théorie des émotions*. Paris : Hermann, 1939, rééd., 1961, p. 44.

² *Aphorismen zur Lebensweisheit*, 1851. Trad., *Aphorismes sur la sagesse dans la vie*. PUF, 1964, p. 114.

³ Abnormal and normal obsessions, *Behaviour Research and Therapy*, 1978, 16 : 233-248.

⁴ Freeston, M. *et al.* (1991) Cognitive intrusions in a non-clinical population. I. Response time, subjective experience and appraisal. *Behaviour Research and Therapy*, 29 : 585-597.

⁵ Selon la recherche de Purdon, C. & Clark, D.A. (1994) Obsessive intrusive thoughts in non-clinical subjects : II. Cognitive appraisal, emotional response and thought-control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 32 : 403-410.

⁶ *Les premiers psychanalystes*. Trad., Gallimard, Vol. 1, 1976, p. 248.

⁷ *Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose* (1909) G.W., VII 411.

⁸ *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926). Trad., PUF, 1968, p. 33.

⁹ *Zur Diätetik der Seele*. Vienne, 1838. Trad., *Hygiène de l'âme*. Paris : Baillière, 1860, p. 221.

¹⁰ Freud a reçu en consultation le chef d'orchestre Bruno Walter pour une crampe au bras qui l'empêchait de diriger. Il n'a pas réussi à le soigner. Walter écrit que c'est le livre de von Feuchtersleben qui l'a aidé à retrouver le plein usage de son bras. Cf. Borch-Jacobsen, M. (2011) *Les patients de Freud*. Éd. Sciences Humaines, p. 99-101.

¹¹ Voir par exemple, Salkovskis P. *et al.* (2000) Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38 : 347-372.

¹² *Manuel*. *Op. cit.*, § 1.

¹³ Pour une introduction aux différentes méthodes de méditations et leur évaluation scientifique : Rosenfeld, F. (2007) *Méditer, c'est se soigner*. Paris : Les Arènes, 350 p.

¹⁴ Pour un auto-apprentissage : André, C. (2011) *Méditer, jour après jour. 25 leçons pour vivre en pleine conscience* (avec CD). Paris : L'Iconoclaste, 304 p. - Pour une méthode adaptée aux enfants de 5 à 12 ans : Snel, E. (2012) *Calme et attentif comme une grenouille. La méditation pour les enfants avec leurs parents* (avec CD) Paris : Les Arènes, 150 p

¹⁵ La première est reprise à Steven Hayes. On la retrouve dans plusieurs de ses livres, par exemple : Hayes, S., Strosahl, K. & Wilson, K. (1999) *Acceptance and commitment therapy*. Guilford Press, 304 p.

¹⁶ *Psychology : Briefer Course*. 1892. Rééd., Harper Torchbooks, 1961, p. 424.

-
- ¹⁷ Un ouvrage émerge parmi les nombreuses publications : Segal, Z., Williams, J. M. & Teasdale, J. (2002) *Mindfulness-based cognitive therapy for depression. A new approach to preventing relapse*. Guilford, 2002, 351 p. Trad., *La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience*. De Boeck, 2006, 376 p.
- ¹⁸ Kabat-Zinn, J. (1994) *Whenever you go, there you are : Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion. *Où tu vas, tu es*. Trad., J'ai lu, 2004, 281 p. - *L'éveil des sens*. Les Arènes, 2009, 450 p. - *Méditer : 108 leçons de pleine conscience* (avec CD). Les Arènes, 2010, 158 p.
- ¹⁹ Cité in Haidt, J. (2010) *L'hypothèse du bonheur*. Trad., Mardaga, p. 108.
- ²⁰ Rehm, L. (1982) Self-management in depression. In Karoly, P. & Kanfer, F. (eds) *Self-management and behavior change*. Pergamon, p. 522-567. - Kramer, H. et al. (1987) Zelfregulatietherapie voor depressie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 13 : 266-73.
- ²¹ Seligman, M. et al. (2005) Positive psychology progress. Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60 : 410-421.
- ²² *Minerve ou de la sagesse*. Paris : Hartmann, 1939, p. 163.
- ²³ Ce processus et ses conséquences néfastes ont été remarquablement développés par Steven Hayes.
- ²⁴ *Pensées*, XI, 18. Trad., *Les Stoïciens*. Gallimard, Pléiade, 1962.
- ²⁵ *Apprendre à vivre. Lettres à Lucilius*. Trad., Paris : Arléa. Lettre 9, p. 149.
- ²⁶ Ellis, A. (1977) Fun as psychotherapy. In Ellis A. & Grieger A. (eds) *Handbook of Rational-Emotive Therapy*. Springer, p. 262-70.
- ²⁷ Seligman, M. et al. (1979) Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88 : 242-247.
- ²⁸ Jacobson, N. et al. (1985) Attribution process in distressed and non-distressed married couples. *Cognitive Therapy and Research*, 9 : 35-50. - Fincham, D. (2001) Attributions and close relationships. In Fletcher, G. & Clark, M. (eds) *Blackwell Handbook of Social Psychology*. Oxford : Blackwell, p. 3-31.
- ²⁹ *Pensées*. Trad. in *Les Stoïciens*, Gallimard, Pléiade, 1962, IV 3.
- ³⁰ Lettre du 21 janvier 1909.
- ³¹ Meichenbaum, D. (1977) *Cognitive-Behavior Modification*. Plenum, 308 p. - Meichenbaum, D. (1985) *Stress Inoculation Training*. Pergamon, 3^e éd., 1988. - Meichenbaum D. & Deffenbacher J.L. (1988) Stress inoculation training. *The Counseling Psychologist*, 16 : 69-90.
- ³² Wood, J. et al. (2009) Positive self-statements : Power for some, peril for others. *Psychological Science*, 20 : 860-866.
- ³³ Mischel, W. & Patterson, C. (1978) Effective plans for self-control in children. In Collins, W. (ed) *Minnesota Symposium on Child Psychology*. Erlbaum, vol. 11, p. 199-230.
- ³⁴ Motley, M. (1990) Public speaking anxiety qua performance anxiety : A revised model and an alternative therapy. *Journal of Social Behavior & Personality*, 5 : 85-104.
- ³⁵ McLaughlin, K. et al. (2007) The effects of worry and rumination on affect states and cognitive activity. *Behavior Therapy*, 38 : 23-28. - Nolen-Hoeksema, S. et al. (2008) Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3 : 400-424.
- ³⁶ La première recherche importante sur l'effet de détérioration est de Cartwright, R. & Vogel, J. (1960), A comparison of changes in psychoneurotic patients during matched periods of therapy and no-therapy, *Journal of Consulting Psychology*, 24 : 121-7.
- ³⁷ Nolen-Hoeksema, S. (2012) Emotion Regulation and Psychopathology : The Role of Gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8 : 161-187.
- ³⁸ Borkovec, T. et al. (1983) Stimulus control applications to the treatment of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 21 : 247-251. - Borkovec, T. & Newman, M. (1998) Worry and generalized anxiety disorder. In Bellack, A. et al. (eds) *Comprehensive clinical psychology*. Pergamon Press, Vol. 6, p. 439-459.