

PNL et « neurobiologique » : exemple de la gestion du stress

(article du journal METAPHORES, NLPNL, juin 2015)

A la fois enseignante en PNL et en psychotraumatologie, je marche dans les pas de certains précurseurs (dont une à laquelle je fais un clin d'œil, mon enseignante d'un temps et ma « superviseur », Gisela PERREN-Klinger – médecin psychiatre) et je partage ici mes réflexions sans prétention...juste une prétention, un seul objectif, continuer à faire avancer la PNL et la lier (l'allier) aux autres approches. Je continue chaque jour à m'enthousiasmer de cet art de lire « l'autre » à travers quelques éléments qui transpirent de lui, alors même qu'il en est à peine conscient et que l'aider à mieux y voir en lui et pour lui, peut l'aider à aller bien ,aller mieux et même s'éviter « le pire » comme dans le cas d'épisodes traumatiques !

Certains ont fait le lien entre les découvertes des fondateurs de la PNL et celles d'autres praticiens qui ont observé combien les mouvements des yeux, le rythme de la respiration, le « mimiques » et micromouvements faciaux et le langage corporel nous donnaient d'informations url état interne d'une personne. Peu disent qu'ils ont fait les liens, parfois même d'autres préfèrent penser qu'ils sont les premiers à avoir trouvé que les mouvements oculaires traduisent le fonctionnement neurologique d'un individu, que travailler sur la respiration garantit une meilleure physiologie etc...

Il est important je crois de se réjouir de tous les liens qui confirment les découvertes de chacun et leur crédibilité...beaucoup de pratiques actuelles ainsi que les avancées des neurosciences confirment ce que les multiples praticiens de qualité de l'époque du Mental Reseach Institute à Palo Alto énonçaient déjà, plus ou moins scientifiquement, tout du moins empiriquement !

Focalisons-nous sur un sujet d'actualité : la prévention du stress...Bien sur, la personne qui vient vers vous sait qu'elle est stressée...et de quoi ? Et comment le sent-elle ? Souvent, elle ne le sent pas bien d'ailleurs parce qu'elle se dissocie de ses ressentis pour mieux éviter de sentir le mal-être effectivement associé au stress, à l'anxiété, aux angoisses... Je ne redonnerai pas ici de définitions de ces différents mots et, en même temps, je vous invite à bien les faire « traduire » par vos clients/patients car ces trois termes sont souvent utilisés de façon indifférenciée, or, le stress et les angoisses sont des « réalités métaboliques » alors que l'anxiété traduit un état plus large avec des composantes cognitives et comportementales et une traduction physiologique sous forme de stress, de conséquences du stress (troubles psychosomatiques) et d'angoisse (les crises d'angoisses).

La PNL apporte donc déjà ce premier élément essentiel...une traduction à tous les niveaux de l'index de computation de ce qu'est le « stress » de telle personne et ce qu'elle dit concrètement quand elle se dit anxieuse depuis toujours, ou depuis un récent événement ou qu'elle est stressée « de nature ». Vous allez pouvoir aider la personne à mieux comprendre ce qu'elle vit, stress, angoisses ou anxiété et lui expliquer comment aller vers un mieux être, guidée par vos soins. On ne traite pas des crises d'angoisse comment un trouble anxieux chronique (et malheureusement trop de médicaments sont donner de façon indifférenciée) ! Vous allez pouvoir expliquer à cette personne comment gérer en toile de fond ce qu'il y a de biologiquement sous-tendu : le stress et ses capacités naturelles à utiliser le stress pour vivre. Un peu de psycho-éducation pour redonner du sens à ce que la personne vit dans son corps à certains moments : ce n'est pas un intrus qui la fait « suer », qui crée des

palpitations, c'est sa propre physiologie qui tente de s'adapter à certaines situations...et parfois la machine s'emballé ! En apprenant comment elle fonctionne, que le stress se décompose en une phase d'alarme (et heureusement qu'elle existe sinon nous serions morts !), une phase d'adaptation pour faire face (ou fuir ou s'inhiber parfois) et une phase d'épuisement, elle va pouvoir comprendre comment elle s'y prend pour être « trop stressée » ou épuisée.

Ensuite, le praticien la guidera à mieux gérer son stress pour ne pas épuiser ses ressources et savoir voir, entendre et sentir non pas seulement en phase d'alarme, mais également en phase d'adaptation et éviter l'épuisement...et dans tous les cas, savoir « recharger sa physiologie et son mental » pour la prochaine étape de stress !

Le praticien pourra lui-même mettre des mots sur tous les indicateurs physiologiques qui montrent l'état de stress du sujet et l'aider à en prendre conscience : peu de personnes perçoivent à quel point leur visage blêmit en cas de stress, que leurs yeux se baissent vers leurs pieds et qu'il s'en sentent de plus en plus mal, que leurs yeux se figent et qu'ils ne voient plus, que leur acuité auditive est focalisée etc...La traduction digitale de l'analogique observé par le praticien sera une prise de conscience et une première étape de ré-association à soi, en soi. Ensuite, le praticien guidera à en sortir...en respirant de façon optimale pour éviter les troubles de l'hyperventilation, en levant les yeux de façon à désactiver le mode « kinesthésique », à orienter ses yeux vers le « futur » ou au contraire très précisément dans le présent, centré sur un objet (stimulation de l'état présent –associé –intime sur le visuel externe), en installant des ancrages-ressources pour les prochaines fois où une situation potentiellement stressante se produira.

En termes neurophysiologiques, le praticien remet en route une bonne oxygénation, le circuit de « récompense » avec stimulation de bons neurotransmetteurs, hormones et ré-équilibre du système nerveux autonome et il désactive pas à pas le circuit installé du stress avec le flux continu de neurotransmetteurs « existants » et la production de cortisol favorisant l'état dissociatif (et donc, dissocié en traduction PNL – dissocié du ressenti). La personne reprend conscience en elle, confiance en elle et sa tête se réjouit d'avoir un corps aussi réactif à répondre, le remercie de l'aider à sentir et du coup, à mieux savoir s'adapter (petit clin d'œil à l'un de nos pré-supposés : le corps et la tête sont un seul et même système et sont indissociables...vive la psychosomatique...la psychosomatic-action et l'antidote à la psychosomatization ;)).

Revenons sur les facteurs de stress, certains peuvent être connus et nous pouvons préparer nos clients/patients en multipliant les ressources, les ancrages, en utilisant les générateurs de comportements, en recadrant etc...et en désactivant de mauvaises expériences qui ont suscité des « croyances limitantes » (mouvements des yeux, collapse, réimprinting, recadrage temporel etc...).

Il y a également les facteurs imprévisibles dont certains particulièrement impactants, au point qu'ils sont identifiables par la personne comme « hors norme » et par nous, praticiens formés en traumatologie, comme potentiellement traumatogènes. Autrement dit, ils sont si « forts » pour la personne au moment où elle vit cet épisode, qu'elle va déployer beaucoup de ressources ponctuellement et restée en phase « d'adaptation » de stress et continuer à « être en stress potentiellement post-traumatique ». Ce mode d'adaptation normalement ponctuel dure et la personne devient « stressée en permanence ». Elle présente des signaux de stress « typiques » des épisodes « hors norme » : hyper-agitation et souvenirs récurrents. Ses agitations physiologiques et psychologiques sont hors de son contrôle et ne diminuent pas dans le temps. Pour les « éviter », elle

peut se ré-adapter en évitant justement certaines situations et pour « éviter sa pensée et les souvenirs incontrôlables », elle peut se dissocier (une forme d'inhibition – façon inconsciente de désactiver la boucle de l'agitation par certains axes biochimiques). La solution n'est ni pire ni meilleure, c'est une autre tentative de s'adapter et malheureusement, elle risque d'entraîner la personne vers d'autres troubles dissociatifs (une sorte de dépersonnalisation) !

Les protocoles de traumatologie permettent de pouvoir prévenir l'installation du stress post-traumatique et ses effets délétères au long cours (dépression, addictions). Il est inutile d'attendre de savoir si un épisode est traumatique pour aider la personne et les techniques de « défusing » permettent de « désamorcer » tout de suite le stress des épisodes « hors norme ». Au-delà de 8 semaines, quand le stress post-traumatique est installé, alors le protocole de « débriefing » vient soulager la personne de son stress, des émotions restées « bloquées » et restaurer la valeur bafouée...Un épisode « hors norme » est hors norme pour une personne parce qu'il vient « bousculer » une de ses valeurs essentielles et perturber significativement (au point qu'il puisse y avoir un AVANT et un APRES dans une vie) sa carte du monde, ses croyances et ses forces vitales !

Ces protocoles s'appuient sur des éléments de la PNL et des compétences en neurobiologie et sont d'accès aisé car pleins de bon sens et de pragmatisme «humaniste ».

Si une personne vit un épisode « hors norme », que vous savez être là, soutenir ses ressources, entendre son récit en le canalisant du début vers la « fin », yeux bien levés vers vous, récit bien verbalisé au passé, et en évitant le kinesthésique, c'est déjà une étape « contenante ». Et si vous savez reconnaître que ce qu'elle a pensé et ressenti, dans un second temps, est normal et naturel parce qu'elle est humaine, alors vous saurez apaiser et prévenir le stress post-traumatique. La PNL donne des « outils », la psychotraumatologie les a assemblées en protocole et donne au praticien des ressources pour se protéger lui aussi du stress post-traumatique...Tout entendre est parfois « trop entendre » si on manque de ressources et de bonne gestion du stress !

Inutile dans le cas présent de chercher si la PNL et la psychotraumatologie sont liées...elles sont parfaitement bien associées dans les protocoles de traumatologie refaçonnés par Gisela (et inspirés des travaux de Mitchell et quelques autres)...et j'avoue apprécier d'amplifier parfois quelques apports de la PNL pour majorer les bénéfices pour les personnes ayant subi un épisode traumatique. J'apprécie aussi d'y apporter l'empreinte française avec des recadrages temporels faciliter par notre langue qui décline le passé en plusieurs passés...Et j'aime avant tout « éviter le pire » et savoir faire dire, et bien réagir avant même que le stress ne s'installe durablement.

Si le mieux est parfois l'ennemi du bien et que cela ne m'empêche pas d'aimer faire mieux, le pire peut toujours être l'ami du mal et je préfère l'éviter !

Prévenir, c'est alerter avant le pire ! Moi je préfère encore prévoir quand je peux...prévoir, c'est s'adapter pour un meilleur « après » quelque soit l'avant (stress potentiellement post-traumatique ou pas) !