

L'équinoxe d'automne : instant favorable pour les TAC

24 septembre 1985, quatrième mardi d'un début d'automne ensoleillé, nous nous réunissons dans mon pavillon de banlieue parisienne, pour inaugurer une première séance d'intervision. En regardant l'enregistrement filmé de cette réunion, mes yeux brillent et mon cœur se réjouit en voyant les visages et en écoutant les voix de Charles Jousselein, François Raineri, Thierry Desmarchelier, Jean-Philippe Verstraete, Catherine Hervais et Sydney Gourdet, les jeunes pionniers de cette belle aventure.

24 septembre 2024, quarante ans après, l'aventure se déroule à la même adresse, le quatrième mardi de chaque mois, sans aucune interruption au fil des décennies. Nous sommes une vingtaine, assis en cercle dans la cours de notre centre CITAC, réunis pour partager le plaisir de cette rencontre amicale et professionnelle.

Dans le train qui me transporte ce soir vers une soirée de conférence en Suisse, je réfléchis et déroule mentalement le brillant chapelet de ces mémorables soirées.

Le système de saillance bien affûté de mon cerveau fait jaillir deux éléments de ce bouillonnement d'agréables pensées :

- Un premier : le plaisir, plaisir de la rencontre, plaisir de partager et plaisir d'apprendre, plaisir maintenu en permanence à chacune des inter-vision, qui explique la continuité, bientôt demi-séculaire, de ces échanges mensuels.
- Un second : l'évolution des échanges au fil des ans. Au début, le but était de nous rencontrer pour discuter de cas cliniques qui posaient des problèmes. Ce fut l'occasion de débattre dans de délicieuses joutes oratoires ou chacun exposait une théorie ou une méthode compatible avec l'utilisation de l'hypnose ericksonienne. Les théories exposées étaient nombreuses et les méthodes multiples, originales et variées.

En 2015, une évolution a commencé à se manifester dans nos échanges. Les cas cliniques étaient aussi délicats et complexes que lors des années précédentes et nos propositions de solution ont rapidement délaissé les approches théoriques pour s'axer sur l'utilisation systématique et adaptée d'une seule méthode : la technique TAC. Cette modification de notre approche fut l'objet d'âpres discussions, qui n'ont pas abouti - à ce jour - à une nouvelle théorie, et, ont permis de nous dégager de schémas désuets et de techniques non évaluées qui altéraient nos résultats cliniques. Cette simplification de notre approche thérapeutique fut le fruit combiné de l'application des découvertes en neuro-sciences, des observations et remarques de nos patients et des publications en psychologie comportementale. La mise en évidence d'un cerveau connecté neuro-gliale et son implication dans les phénomènes attentionnels furent les germes de cette révolution.

Hier soir, les résultats de ce processus de simplification étaient flagrants.

La première partie de ces soirées d'inter-vision est une présentation de cas cliniques. Khira et Nadege, exposent le cas d'une patiente hospitalisée en centre de rééducation gériatrique. La patiente doit bénéficier d'un changement de pansement et ce soin quotidien est très douloureux. La MEOPA est refusée par la patiente. Nos collègues vont employer les TAC pour réaliser le geste. Ce cas clinique est développé dans la rubrique de cette Lettre *Nos Collègues ont du talent* et il fut la source d'une question posée par nos collègues : devait-on employer les dix points des TAC ? Notre réponse est aussi simple que la question : « Votre but était d'effectuer, en confort, un acte réputé douloureux ; vous avez réussi en employant, en priorité, un seul des dix points de notre technique, le numéro 4, l'accompagnement proprioceptif. Bravo ! N'en demandez pas plus ».

Cette présentation fut le starter d'une passionnante discussion à laquelle tous les présents participèrent. Elle nous fournit l'occasion de montrer trois documents pour éclairer nos propos. Le premier, bien connu de nos étudiants, montre une patiente âgée de 94 ans présentant une





altération cognitive majeure en lien avec une maladie d'Alzheimer. Ancienne ballerine étoile de Opéra de New-York, elle retrouve les gestes et le rythme de la danse pratiquée 70 ans auparavant en écoutant la musique du Lac des Cygnes. Le second est similaire ; il montre un patient présentant les mêmes signes cliniques, ancien ténor, activant d'une remarquable façon ses cordes vocales pour chanter en duo un magnifique Ave Maria. Le troisième est un enregistrement d'un patient dans mon service de soins palliatifs. Paralysé totalement par une maladie de Charcot, il

ne bouge plus que la tête, légèrement et quelques muscles faciaux. Sa capacité d'élocution est réduite à l'extrême de l'audible et du compréhensible. Il présente une forte anxiété. Je lui propose un accompagnement dans un souvenir de son choix. Il choisit un souvenir sans m'en donner le titre ou le moindre détail. A la fin des six minutes d'un accompagnement utilisant les dix points de la technique, il ouvre les yeux, me sourit et articule lentement : « Merci docteur ». Je lui demande ce qu'il faisait dans son souvenir et il me répond en articulant assez nettement : « du VTT (vélo tout terrain) ». A coup de pédales, il a dissipé son anxiété.

Les trois premiers exemples nous montrent que l'accompagnement proprioceptif est parfois suffisant pour soulager immédiatement des troubles douloureux ou des souffrances morales en activant le réseau connecté neuro-gliale. Le quatrième nous montre qu'il faut oser utiliser des souvenirs d'action du passé que le patient ne pourra, sans doute, jamais revivre et qui, paradoxalement, l'aideront à trouver un peu de confort dans l'actualité souffrante de sa vie. Dans ces cas, l'utilisation complète de la technique est nécessaire.

Les TAC par leur simplicité et leur souplesse d'application répondent à ces critères de sélection et d'adaptation au problème du patient.

Ces éléments de simplicité et de bon sens expliquent leur succès auprès des soignants. Les dix points techniques sont facilement assimilés, par des professionnels de santé, en trois journées suivies d'une rencontre de renforcement après un mois de pratique. Cet enseignement présente deux avantages, le peu de perte de temps pour les étudiants et la possibilité d'une utilisation professionnelle immédiate à la fin de la troisième journée d'étude. L'évolution des connaissances dans notre domaine est tellement rapide et innovatrice que nous proposons une réactualisation des connaissances tous les trois ans.

Ce nouveau schéma d'un enseignement simplifié séduit un nombre important d'hôpitaux et de centres de soins en France et à l'étranger. En plus des quinze centres de formation établis en France et à l'étranger, nous venons de créer des enseignements TAC en Suisse, au Luxembourg et en Ukraine.

Le dixième congrès du CITAC vient de se tenir à Marseille. Nous y avons exposés nos jeunes travaux de recherche, nos études cliniques et nos réflexions sur le mécanisme des TAC, outil au service du confort des patients. La prochaine lettre donnera un compte-rendu de cette manifestation qui a connu un grand succès, nous a permis de découvrir les richesses de cette historique citée phocéenne et montré la vitalité de notre Collège.



L'équinoxe d'automne est passé ; nous filons vers le solstice d'hiver, et, en attendant cette proche victoire de la lumière sur l'obscurité, cette quarante-quarante-quatrième *Lettre des TAC* vous apporte des nouvelles de ce domaine qui nous passionne, des propositions de lecture et des dates de rendez-vous pour connaître et entretenir le plaisir de nos amicales rencontres.

Dr Jean Becchio

Les Nouvelles

Le BET (Brain Endurance Training) c'est le BEST

L'Entraînement d'Endurance du Cerveau est...le MEILLEUR outil pour Vous.

Une superbe étude, fruit de la collaboration entre l'Université de Birmingham au Royaume-Uni et l'Université d'Estramadure en Espagne. Les chercheurs ont testé des personnes âgées, fatiguées mais sans grande pathologie en leur proposant des exercices d'Entraînement d'Endurance du Cerveau (EEC en français, BET en anglais).

Ces exercices consistent, pour un premier groupe, à effectuer vingt minutes de tâches cognitives avant de pratiquer trente à soixante minutes d'activité physique. Le deuxième groupe n'effectue que l'activité physique. Des tests cognitifs comparatifs et une mesure de la force musculaire sont effectués en fin d'expérience.

Les résultats sont spectaculaires. Le groupe ayant bénéficié du BET réalise des performances de qualité dans les tests cognitifs et physiques. 24% d'amélioration des résultats et des performances.

Les auteurs donnent une explication pragmatique et validée au sceau du bon sens : l'activation des réseaux cérébraux impliqués dans les tâches cognitives en préambule à l'action physique favorise et intensifie l'activité des réseaux moteurs impliqués dans l'action. Un véritable échauffement cérébral qui facilite ensuite l'action physique.

[L'entraînement du cerveau améliore la santé physique des personnes âgées](#)

Lien avec les TAC

Cette étude « valide » notre technique d'intervention thérapeutique. Les trois premiers points de notre technique font intervenir le dessin, l'imagination, l'évocation de solutions, l'écriture, la calligraphie, éléments qui stimulent les réseaux cognitifs. Les points quatre à sept stimulent les réseaux de l'action et de la proprioception. Cette partie centrale effective de notre technique en dix points bénéficient ainsi de « l'échauffement » procuré par l'activation des trois premiers points.

Adolescence et délices du canapé

Une équipe de chercheurs australo-brésiliens ont étudié la masse et la force musculaire d'adolescents en 2023 et ils ont comparé les résultats avec ceux relevés dix ans plus tôt. Le résultat est sidérant : en dix ans, les adolescents ont perdu 20% de leur force musculaire. La sédentarité explique cette véritable pathologie qui porte un nom que je découvre : la dynapénie. Un espoir cependant, un travail de rééducation intensif permet une récupération de la force musculaire et une diminution de l'infiltration musculo graisseuse liée à la baisse de l'inactivité.

[Effets de l'entraînement en résistance sur les enfants pubères présentant un risque de développer une dynapénie pédiatrique](#)



Lien avec les TAC

L'amélioration de la qualité de vie est un des principaux objectifs de notre approche thérapeutique et nous notons une reprise fréquente de l'activité physique en cours de thérapie. Ce succès est peut-être en lien avec l'utilisation fréquente, lors de nos séances, de souvenirs d'actions physiques dynamiques, souvent dans la nature.

Match pleine conscience/anti-dépresseurs : qui est le vainqueur ?

Elisabeth Hoge de la Georgetown University publie dans le JAMA Network Open un bel article comparant les effets des exercices de pleine conscience sur l'anxiété versus un psychotrope. Les effets sont comparables et la différence, au long cours est favorable aux exercices de pleine conscience qui ne génèrent pas les addictions retrouvées avec le médicament.



[La pleine conscience améliore les troubles anxieux](#)

Lien avec les TAC

Cet article répond à « l'éternelle » question : faut-il traiter les anxio-dépressions par la pharmacologie seule, par nos exercices TAC exclusivement ou par un mélange des deux. Après un demi-siècle de contacts avec cette patientèle, ma « prudente » réponse est la suivante. Si nous avons la chance de rencontrer un patient qui nous consulte en premier pour son trouble, après avoir porté le diagnostic de trouble anxio-dépressifs, proposons uniquement nos exercices TAC ; le suivi régulier et l'évolution nous permettrons de compléter, si nécessaire, cette première décision. Si le patient est déjà traité par pharmacothérapie, ajoutons nos exercices, sans modifier le traitement médicamenteux qui reste sous la responsabilité du prescripteur initial. J'entre en contact avec le prescripteur pour l'informer de l'adjonction de notre approche.

Exercice physique et fonctions cognitives

Dans le premier article que j'expose dans cette rubrique, nous avons appris que l'entraînement mental pratiqué avant la pratique de l'exercice physique améliore ce dernier. Ce nouvel article répond à une importante question : quelle doit être la durée et l'intensité optimales de l'exercice physique ? Jordan Gardett, l'auteur de cette étude publiée dans *NeuroScience*, nous démontre que des exercices physiques courts, entre vingt et trente minutes, et de forte intensité, sont le nec plus ultra...dans l'actualité de nos connaissances. Affaire à suivre...

Lien avec les TAC

En 1978, lors d'un inoubliable voyage dans la Chine Maoïste, je découvre le Qi Gong. Depuis, je le pratique régulièrement et, avec mon ami et maître chinois Zhou Jing Hong, nous avons mis au point un exercice qui associe des mouvements de Qi Gong intenses et la cohérence cardiaque. Je conseillais, jusqu'à présent, à nos étudiants, de le pratiquer pendant six minutes. Avec Jing Hong, nous le pratiquons pendant trente six minutes. Je vais conseiller ce que les taoïstes nomment le juste milieu : vingt minutes me paraissent l'idéal, à la lecture de ce bel article. Vous trouvez cet exercice sur le site Youtube : Jean Becchio



Des mutations génétiques pré-natales responsables de la schizophrénie

Cet article paru hier dans la revue *Science* confirme la nature génétique de la schizophrénie, avec un terrain familial et apporte un élément supplémentaire important. Des mutations minimes, d'un seul nucléotide (une des quatre bases qui constituent l'ADN) suffisent à enclencher l'expression de la maladie. Écoutons le Pr Andrew Chess, professeur de génétique à l'Hôpital du Mount Sinai et responsable principal de cette étude : « Cette étude fournit un aperçu important des facteurs génétiques contribuant à la schizophrénie. Au-delà des mutations héréditaires auxquelles nous pensons généralement, nous voyons maintenant que les mutations survenant au cours du développement du cerveau peuvent également contribuer à la maladie ».



[Mutations génétiques pré-natales et schizophrénie](#)

Lien avec les TAC

Nous venons d'écouter le Dr Juliette Grémion, cheffe de service à l'Hôpital psychiatrique Paul Guiraud, qui nous a informés sur les nouveautés concernant la schizophrénie lors de notre congrès à Marseille. Elle a développé cette nouvelle notion de pathologie en lien avec des modifications du connectome anatomique et aussi du cerveau neuro-glial. L'étude de *Science* confirme cette affirmation. Juliette nous a montré l'impact bénéfique de l'utilisation des TAC chez les personnes portant ce trouble et la formidable amélioration de leur qualité de vie (80%).

L'argent fait le bonheur...de l'industrie pharmaceutique

Article du *JAMA* qui fait réagir beaucoup de personnes sur la Toile. Les auteurs ont exploré les liens financiers entre les évaluateurs des articles avant publication et l'industrie pharmaceutique. Les conclusions sont limpides et sources de réflexion :

- 58,9 % des évaluateurs ont reçu un paiement
- Le paiement général était en moyenne de 7614 \$
- Le paiement pour la recherche montait à 153 173 \$ en moyenne
- De grandes différences de gain entre les sexes (devinez lesquelles ?)
- De grandes différences selon les spécialités (soyez rassurés, amis lecteurs, pas un penny pour les psychothérapeutes). Écoutons David-Dan Nguyen de l'Université de Toronto, principal rédacteur de cette étude : « Des recherches supplémentaires et une plus grande transparence concernant les paiements de l'industrie dans le cadre du processus d'évaluation par les pairs sont nécessaires ».



[Paiements des fabricants de médicaments et de dispositifs médicaux aux pairs évaluateurs américains des principales revues médicales](#)

Lien avec les TAC

Lors de notre congrès à Marseille, il y a quelques jours, le Dr Marc Lévêque nous avait mis en garde contre les influenceurs qui peuvent nous inciter à modifier nos prescriptions de traitement. Nous avons ici une confirmation de son discours. Les TAC ne sont pas en opposition avec les traitements médicamenteux. Ils autorisent la maintenance de ceux qui sont nécessaires et souvent indispensables (neuroleptiques par exemple) et parfois, permettent la diminution ou l'arrêt d'autres produits.

Former une équipe pour traiter les troubles du mouvement

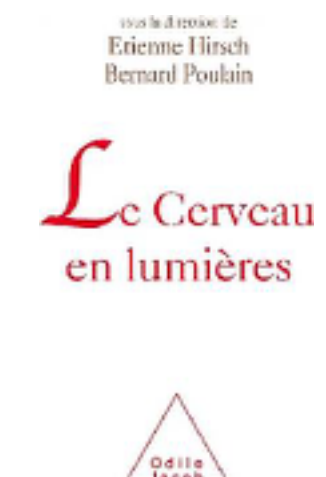
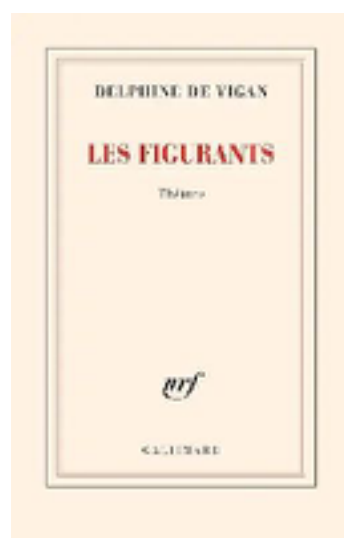
Cette étude que nous devons à une équipe de Séville, publiée dans le JAMA Neurology, démontre qu'une approche thérapeutique intégrant la physiothérapie à la thérapie cognitivo-comportementale est efficace pour améliorer les symptômes et la qualité de vie des patients atteints de troubles fonctionnels du mouvement. Ces troubles peuvent être des excès de mouvements (tremblements, accès spasmodiques) ou des diminution (faiblesse musculaire, troubles de la marche ou de la préhension, paralysie). Par rapport aux patients du groupe témoin, la symptomatologie s'est améliorée de plus de 50 % sur un suivi de cinq mois et 60% des patients se sont dits satisfaits du résultat.

[Physiothérapie combinée et thérapie cognitivo-comportementale pour les troubles fonctionnels du mouvement](#)

Lien avec les TAC

Nous traitons depuis longtemps ces patients avec les TAC. Nous les traitons déjà avec succès en employant l'hypnose ericksonienne et ce souvenir me permet d'évoquer la mémoire de notre Maître, Ernest Rossi, qui nous avait incités à utiliser notre méthode chez les patients vivant la maladie de Parkinson. Les nombreux patients que nous avons rencontrés, en soins palliatifs, en psychiatrie ou en médecine de ville, nous ont permis de vérifier l'utilité de l'emploi des TAC dans ce domaine et l'importance d'y associer de la physiothérapie.

Les livres



Trois ouvrages...en lien avec les TAC

Le premier, *Revenir à Soi* est écrit par Sophie Lavault, docteure en neurosciences, psychologue clinicienne et ingénieure de recherche à l'Inserm -Pitié-Salpêtrière. Ses recherches portent sur les liens entre psychisme, corps, émotions et relations avec l'environnement. J'ai eu la chance de la rencontrer sur son lieu de travail à La Salpêtrière où Sophie nous a invités à présenter les TAC à son équipe. Son livre, original, novateur, soutenu par une superbe écriture, riche en métaphores et phrases éclairées par le bon sens et l'observation clinique, nous montre l'enjeu civilisationnel qui se joue entre nos cerveaux hyperconnectés et notre personnalité « déconnectée » du ressenti, de l'émotion et même de notre capacité à observer le monde dans lequel nous vivons. Sophie nous donne des pistes cliniques, psychologiques, qui ne sont pas des recettes, mais des incitations à modifier notre comportement en modifiant nos capacités d'attention, sur nous-mêmes (la proprioception qui nous est si chère dans les TAC) et sur le monde dans lequel nous avons la chance d'évoluer. Un hymne à l'espérance, favorisée par l'évolution bénéfique de la recherche en neurosciences et dans le domaine de l'innovation numérique. La préface du Pr Etienne Hirsch, président du Comité Recherche du Plan National des Maladies Neuro-dégénératives est éblouissant de clarté.



Le second, *Les Figurants*, est la première pièce de théâtre écrite par Delphine de Vigan, brillante écrivaine que je n'aurais pas l'audace de vouloir vous présenter. Delphine nous offre une œuvre que j'ai hâte de voir en tant que spectateur. La lecture m'a enchanté et m'a permis de faire un lien entre cette lecture et les TAC. Au cinéma, les figurants sont les « ombres » utiles et nécessaires pour donner du corps et de la vie aux personnages principaux. Anonymes, à la limite de la visibilité, parfois audibles sur un mot ou une interjection, nous ne les connaissons pas. Dans *Les Figurants*, Delphine de Vigan, retourne cette réalité. Les figurants, fidèles à leur image au début de la pièce, prennent peu à peu l'ascendant sur le metteur en scène et sortent « en vainqueurs-lumineux » réhabilités et honorés. Je ne donnerais pas plus de

détails, fruits de l'observation et de la prodigieuse imagination de l'auteure, qui sont la base du plaisir que j'ai ressenti en lisant, d'un trait, cet ouvrage. Le lien avec les TAC est évident. Nos patients sont les régisseurs de leur vie et, dans leur cerveau et leur corps se trouvent des acteurs et des figurants. Les acteurs, pour nos patients, sont les symptômes. Les figurants, sont leurs ressources, leurs compétences, leurs petits talents méconnus, leurs apprentissages, leurs réussites et leurs échecs. Notre fonction est de donner une place de plus en plus importante, au cours de la thérapie, à ces bénéfiques figurants, pour qu'ils puissent redonner au régisseur la force de gommer ou dépasser les symptômes. Un grand merci à Delphine de Vigan, qui connaît un peu les TAC, et nous permet de créer des liens qui enrichissent, poétisent et valorisent notre humble pratique de cliniciens.

Le troisième est un ouvrage collectif d'une trentaine de spécialistes du cerveau qui, à partir de leur domaine de recherche, nous offrent un catalogue actualisé des connaissances sur le fonctionnement de cet organe, leur applications dans les domaines de la médecine, de la technologie, de la vie en société. Les articles sont coordonnés par Etienne Hirsch (qui a préfacé le livre de Sophie Lavaud) et Bernard Poulain. Ces présentations sont à la pointe des découvertes les plus actuelles et nous nous honorons de voir figurer, parmi les rédacteurs, deux figures des TAC. Ghislaine Dehaene Lambertz, notre amicale conseillère en neuro-sciences et Etienne Koechlin qui a enthousiasmé notre groupe lors de sa présentation au congrès de Marseille. Je profite de cet article pour féliciter Ghislaine Dehaene-Lambertz pour sa nomination en tant que directrice de l'Institut Robert-Debré du Cerveau de l'Enfant.



Nos collègues ont du talent

Dans cette rubrique, nos collègues nouvellement formés partagent leur jeune expérience. Un bain de jouvence qui nous rafraîchit et nous émerveille. Voici le témoignage d'un couple de soignantes réalisant un soin douloureux et d'une infirmière « corse » nous décrivant avec ses mots ensoleillés son quotidien agrémenté par l'utilisation des TAC.

Mme M, 78 ans, est hospitalisée en service de rééducation gériatrique.

Elle présente de larges ulcères des deux jambes évoluant depuis 3 ans. Des calcifications pierreuses se forment dans ses plaies, symptomatiques d'une pathologie rare et évolutive, pour laquelle aucun traitement ne fonctionne. Les pansements sont quotidiens, les infections récurrentes. L'impasse

thérapeutique, la lourdeur des soins et surtout la perte d'autonomie engendrée par les plaies ont créé un syndrome anxio-dépressif chronique.

Les douleurs sont chroniques et surtout induites par la réfection des pansements. Elles sont partiellement soulagées par la prise de morphinique associé à un anxiolytique et l'application d'anesthésiants locaux. Mme M appréhende les pansements et est réfractaire à l'utilisation de protoxyde d'azote. Nous la rencontrons fatiguée, anorexique, résignée, lasse des pansements quotidiens. Son humeur est triste et morose. Elle n'exprime aucune attente ni demande.

Indications des TAC :

- Limiter les douleurs induites par le soin, permettre un bon nettoyage et ainsi lutter contre l'infection
- Métamorphoser le cercle vicieux de l'inconfort (douleur, anticipation anxieuse, repli sur soi, crispation) en cercle vertueux (retrouver du confort, raviver l'agentivité, redonner du pouvoir d'agir)

Mise en œuvre (il s'agit de la 3^{ème} séance)

La patiente est installée confortablement allongée sur son lit. Khira réalise la séance de TAC, Nadège infirmière experte en cicatrisation accompagne l'infirmière du service dans la réalisation technique du soin et fait le lien entre nous quatre. Image du « chef d'orchestre »

Lors du retrait du pansement, Khira entame une discussion autour de l'actualité. Ce temps permet à chaque fois d'explorer les ressources de la patiente. Celle-ci évoque un thème qu'elle souhaite que l'on utilise lors de la séance. Elle aimerait partir à l'opéra et revivre les sensations et l'émotion qu'elle a ressentie au moment de la représentation de la flûte enchantée.

Nous nous installons alors toutes les quatre dans les fauteuils moelleux et rouges de l'opéra de Lille. Khira choisi de commencer l'accompagnement proprioceptif en lui proposant de percevoir son installation tonique sur le fauteuil à l'écoute de la musique, prête à être immergée dans un bain sensoriel musical, visuel, olfactif. Elle lui propose d'explorer les sons, les couleurs des costumes, l'histoire de cet opéra et de ressentir l'émotion que lui procure ce moment pour pouvoir les connaître, les reconnaître et ainsi les réutiliser ultérieurement. Métaphores et truisme viennent enrichir l'accompagnement. Khira laisse la patiente profiter de ce moment pendant quelques minutes.



Pendant ce temps la réfection du pansement avance, les infirmières sont attentives au tonus de la patiente, aux signes d'activations afin de synchroniser au mieux les TAC et les mots de Khira à l'intensité des gestes techniques.

Nous nous accordons, en partie naturellement, car nous avons l'habitude de travailler ensemble. Khira et Nadège sont formées aux TAC. L'infirmière du service a été briefée, sur le principe des TAC et le déroulé, avant de rentrer dans la chambre. Nous pensons que le succès du soin réside dans l'attention que l'on se porte mutuellement et que l'on centre sur notre but commun : le confort de la patiente.

Le temps de nettoyage approfondi des plaies se termine, Khira propose à la patiente de prendre 5 profondes respirations et d'ouvrir les yeux quand elle le souhaite.

Nous observons une patiente souriante au visage détendu qui exprime spontanément de la joie d'avoir vécu ce moment. Malgré la durée du soin (30 min), la concentration, la complexité des gestes à effectuer, nous ressentons toutes une forme de légèreté et la satisfaction d'avoir réalisé un soin confortable. L'infirmière accompagnée est aussi souriante : « moi aussi je suis partie à l'opéra ».

Lors de notre première rencontre la patiente était peu convaincue de l'intérêt des TAC, désabusée par sa situation, ayant l'impression que tout avait été tenté sans efficacité.

Dès la 2^{ème} séance on constate son changement de posture, une installation spontanément plus tonique dans le lit, dans sa façon de nous accueillir avant le soin. Lors d'autres séances de TAC lorsqu'elle évoque sa vie d'institutrice en Afrique, elle nous transmet son vécu avec joie. Sa passivité initiale s'est modifiée en attitude tonique et active. Nous avons transformé ce soin vécu comme un fardeau en, ce qu'elle appelle à présent « un retour dans sa parenthèse enchantée ». Elle ressent de nouveau de la motivation pour la rééducation et retrouve de l'appétit.

Voici le témoignage de Sandrine, infirmière libérale...corse.

Chère équipe TAC,

Un petit retour que je désire partager avec vous, illustration de mon quotidien en pratique d'infirmière libérale.

Après avoir suivi l'enseignement de praticienne en TAC l'année dernière, je suis appelée par un patient d'une quarantaine d'années, pour une prise en charge d'un kyste sacro-coccygien nécessitant un changement de mèche quotidien.



Après avoir répondu à de nombreuses questions au téléphone, je lui donne rendez-vous pour le lendemain.

C'est un bel homme dans la soixantaine, suant et tremblotant, dans un état de stress intense qui m'ouvre la porte de son domicile. Je n'arrive pas à le décider à se diriger vers sa chambre pour débiter le soin ; il ne me laisse pas en placer une et me décrit avec moult détails l'histoire dramatique de son kyste et le « comment il en est arrivé là... ». Je lui demande de respirer, et, comme il ne décide toujours pas à rejoindre son lit, j'analyse, d'un coup d'œil circulaire rapide, ce qu'il y a autour de moi dans cette pièce. Un piano, une planche de surf me paraissent des éléments qui pourraient nourrir une séance TAC. Pas de chance ! Ces objets appartiennent à des amis à qui il prête généreusement son appartement pour stocker leurs affaires.

Ok, c'est sympa mais mon téléphone sonne toutes les cinq minutes (sans doute un patient) et moi je n'avance pas. Je suis carrément en retard, le patient part dans la salle de bain, revient, repart ! Bon ! Je lui dis, de manière un peu plus autoritaire : Vous m'avez l'air d'être un grand sportif. Il semble enfin m'écouter et j'ajoute : Voulez que nous en parlions lorsque vous serez couché ? Il se décide alors à s'allonger, dans la position très particulière qui me permettra d'effectuer le soin.



Il me parle de sa passion pour la plongée et notamment pour la pêche aux oursins. Il n'a qu'une hâte : guérir et plonger pour régaler ses amis. Je lui dis : ça tombe bien, c'est la saison, vous allez plonger et vous rafraîchir un peu, ce n'est pas humain de transpirer comme cela. Il se souvient de sa dernière plongée il y a un an. Je commence alors l'accompagnement proprioceptif et, petit à petit, il ne parle plus, se détend et j'ai même l'impression à un moment donné qu'il est en apnée. Il ne se plaint absolument

pas -alors que c'est la première fois que je le mèche. Je termine le soin en lui disant que la plongée est finie, qu'il peut remonter à la surface et comme les grands sportifs, il peut effectuer cinq grandes respirations pour continuer sa journée, rafraîchi, souriant et harmonisé.

Lors du quatrième soin, il me dit, alors que je continue à l'accompagnement TAC à chaque séance : Je vous remercie, mais vous seriez gentille de vous taire et de me laisser tranquillement plonger ; j'ai besoin de calme.

J'obéis au désir de l'apnéiste en remerciant « l'esprit » des TAC.

Je lui explique comment mettre en pratique ce que nous avons construit ensemble afin qu'il soit aussi confortable lorsque ma collègue (non formée à l'approche TAC) va prendre le relai. Et le relai a très bien fonctionné.

Bon courage et meilleures pensées aux TACquins comme moi.

Sandrine

Conseils aux débutants

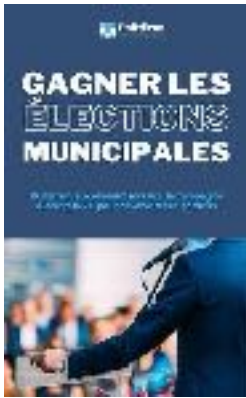
Dans le huitième point de la structure en dix points d'une séance TAC, nous plaçons un truisme. Trois questions se posent :

- qu'est-ce qu'un truisme ?
- Quelle est sa fonction ?
- Pourquoi le placer en huitième position ?

La définition est simple : un truisme est une évidence irréfutable. Par exemple : après la nuit , le jour ; ce qui est dit est dit.

Sa fonction : dans son ouvrage La Rhétorique, Aristote nous explique que le truisme, placé après une affirmation, la renforce.

Pourquoi le placer à la fin du huitième point : ce point est la période de silence au cours de laquelle le mode de fonctionnement par défaut du cerveau est activé. Pendant cette courte période, le cerveau du patient révise de façon non-consciente, les informations qu'il vient de recevoir depuis le début de la séance. Il sélectionne celle qui lui semble la plus pertinente pour permettre au patient d'avancer vers son but. A la fin du silence, le patient entend le truisme qui facilite l'adhésion à ce choix.



J'ai rencontré la force du truisme à l'aube de mes quinze ans. Je suis assis à coté de mon père dans la salle de classe bondée de notre village de montagne pour écouter le discours de notre maire en campagne pré-électorale. Sur l'estrade traditionnelle de l'instituteur, l'édile prononce son discours qui consiste à égrener des suggestions, qui, en langage politique sont appelées : promesses électorales. Il termine son discours en déclamant d'une voix forte : « et...comme vous le savez, à l'image des roses qui ne durent que l'espace d'un matin, les discours les plus vrais sont les plus courts et le mien se termine avec cette fin de soirée que je vous souhaite heureuse ». Il déclencha ainsi, par ce truisme qui réveillait l'ombre endormie de Pierre de Ronsard, un tonnerre d'applaudissements et...il fut réélu.

L'exercice d'auto-activation

Le triangle du confort

Une pensée de Condorcet est à l'origine de cet exercice destiné à installer un calme confort :

“Le plaisir et la douleur sont les deux extrêmes de la sensibilité : son moyen terme est le calme vivant ; sa nullité, la mort.”

Nicolas de Condorcet ; Pensées et maximes (1794)

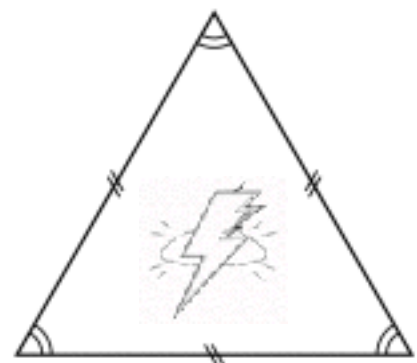
But : Pensez à un inconfort que vous voulez transformer en confort.

Prenez une feuille de papier et tracez un grand triangle équilatéral

A chacun des trois angles, écrivez un mot en correspondance avec votre ressenti inconfortable

Regardez l'ensemble triangle et mots puis fermez les yeux

Laissez émerger un dessin qui soit le fruit de cette contemplation, ouvrez les yeux et dessinez-le à l'intérieur du triangle

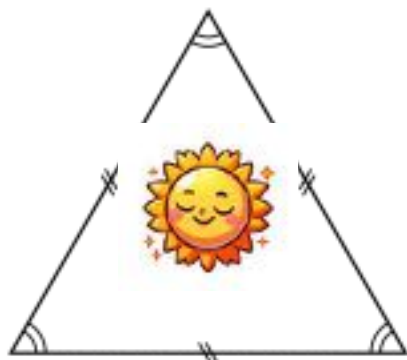


Prenez une deuxième feuille de papier et tracez un grand triangle équilatéral

A chacun des trois angles placez un mot qui soit l'opposé des trois mots inscrits sur le premier triangle

A chacun des trois angles, écrivez un mot en correspondance avec votre ressenti inconfortable

Regardez l'ensemble triangle et mots puis fermez les yeux



Laissez émerger un dessin qui soit le fruit de cette contemplation, ouvrez les yeux et dessinez-le à l'intérieur du triangle

Prenez la position « tabouret » en tenant le dessin à deux mains à hauteur de votre visage et regardez-le pendant dix secondes.

Fermez les yeux

Pendant trente à soixante secondes, NE FAITES RIEN, donnez une entière liberté à vos pensées.

Puis terminez par les cinq mouvements respiratoires classiques, cinq secondes d'inspiration et d'expiration nasale suivis de l'ouverture des yeux et d'un bel étirement musculaire avant de

reprendre en souriant le cours de votre journée.

Les formations

Formations à Villejuif

Inscriptions :

www.hypnodyssey.com

Renseignements : becchio@citac.fr

Nos formations pour professionnels de santé sont labellisées QUALIOPi. Notre agrément vient d'être renouvelé et l'analyse des dossiers lors de l'audit a montré un indice de satisfaction des étudiants à 100%.

Information importante +++

Depuis la rentrée de septembre nous avons modifié profondément la structure de notre enseignement TAC, dans la droite ligne des simplifications que nous décrivons dans les dernières Lettres des TAC.

Nous proposons quatre formations, complémentaires :

- **Un premier cycle** sur trois journées de huit heures, soit vingt-quatre heures de cours, suivi d'une journée de supervision après un mois de pratique . Cette formation, ouverte aux professionnels de santé, permettra d'utiliser la technique dans ses indications princeps : thérapie et communication.
- **Un cycle complémentaire** de trois journées. La formation sera axée sur l'utilité des TAC dans l'alliance thérapeutique et la stratégie dans le traitement des douleurs chroniques et de la santé mentale à tous les âges de la vie.

- **Une mise à jour** de deux journées destinée à « rafraîchir » les connaissances chez les professionnels diplômés TAC depuis plus de trois ans.
- **Une formation aux techniques d'auto-activation.** Cette formation est ouverte aux professionnels de santé et à toute personne, professionnelle ou non-professionnelle de santé, désirant apprendre ces techniques pour elle-même ou pour le proposer à son entourage (enseignants, étudiants, sportifs, artistes, entraîneurs sportifs, coaches, entrepreneurs).

Les trois avantages de cette évolution :

- 24 heures de formation, suivis d'une journée de supervision, sont suffisantes pour maîtriser la technique et en faire bénéficier aussitôt les patients. 24 heures supplémentaires sont suffisantes pour devenir expert dans l'emploi des TAC.
- Les professionnels de santé sont débordés par les demandes des patients et manquent de temps pour les satisfaire, pour se former et pour vivre leur vie personnelle. Ces formations courtes leur permettent d'être formés efficacement sans perte de temps inutile.
- Nos enseignants gagnent aussi du temps sur ces formations plus courtes et cela permet de minorer les prix des formations ; économie pour les étudiants.

Formation de premier cycle du 25 au 27 novembre 2024

A Villejuif

Enseignement ouvert aux professionnels de la santé pour acquérir un outil de communication, de diagnostic et de thérapie utilisable dès la fin de l'enseignement. Le programme est l'évolution moderne de l'ancien cours d'hypnose clinique. Nombre de places limité pour favoriser un enseignement basé sur la pratique de nombreux exercices en binômes, exercices filmés, projetés et commentés. Un polycopié, un PDF et de nombreux documents seront fournis aux élèves en fin de cours.

Pour accéder à la formation de formateurs, faire la demande par mail : becchio@club.fr

Formation de mise à jour TAC du 18 et 19 novembre 2024

A Villejuif -

Une mise à jour de deux journées destinée à « rafraîchir » les connaissances chez les professionnels diplômés TAC depuis plus de trois ans.

Séminaire d'auto-activation 07 et 08 décembre 2024

A Villejuif -

Deux journées d'apprentissage de techniques d'auto-activation de l'attention. Ces exercices s'adressent aussi bien aux professionnels de la santé qu'aux non-professionnels. Ils sont orientés vers le développement des compétences, la confiance en soi, la gestion des émotions, le traitement des douleurs, la créativité. Jean Partagera son expérience clinique de praticien dans le domaine de la douleur et aussi son expertise dans le champ du Qi Gong. Nous explorerons l'univers de la Poésie, de la pensée chinoise et grecque classiques et aussi l'espace passionnant de l'actualité des neurosciences et de la psychologie expérimentale.

Formations en province et à l'étranger

Formations à Bourg en Bresse

Contact et inscriptions : www.info@citac.fr

Formations référencées Qualiopi, assurées par nos formateurs agréés CITAC et Karine Perrin.

Jean Becchio assure les formations d'auto-activation.

Formations à Lille

Formations référencées Qualiopi, assurées par deux brillantes personnalités des TAC : Marie Hien et Pierre Lelong.

pelelong@nordnet.fr

Formations à Toulouse

Formations pour professionnels de santé, assurées par nos amis fidèles depuis le siècle dernier : Elisabeth et Philippe Banco.

Contact : philippebnc@free.fr

Formations à Nice

Formations pour professionnels de santé, assurées par le premier étudiant formé à Nice en 1995. Depuis, le Dr Rémi Garcia est devenu un membre actif de notre bureau du

CITAC Contact : remi.garcia@yahoo.fr ou becchio@citac.fr

Formation complémentaire

02 au 04 décembre à Nice Drs Remi Garcia et Jean Becchio

Formations à Bordeaux

Contact : ab.leygues@orange.fr

Formations pour professionnels de santé,

Formations à Nantes

Formations pour professionnels de l'Art dentaire.

Contact : sohcle@sohcle.com <http://sohcle.net/>

Formation dans la Drôme

Formation en communication pour les professionnels de santé assurée par Karim Djahalat, infirmier et ancien collègue à l'hôpital Paul Brousse de Villejuif, praticien et formateur TAC.

kd.tac.drome@gmail.com

Formation en Belgique

Sarah Schutz et Pascale Materne proposent des formation TAC d'excellente qualité chez nos voisins et amis belges. Inscription et contacts : www.hypnotac.be

Lectrices et Lecteurs,

Cette quarante-quatrième *Lettre des TAC* est entre vos mains. J'espère qu'elle vous aura apporté quelques informations utiles et, comme d'habitude, je vous propose de méditer sur une citation.

Aujourd'hui, c'est Albert Einstein qui nous offre le fruit savoureux de son espiègle intelligence :

"Évitez les gens négatifs. Pour chaque solution, ils ont un problème."

Albert Einstein (1879-1955)

