

MÉDECINES DOUCES
POUR TEMPS DURS

PATRICK LEMOINE
avec JOSÉE BLANC LAPIERRE

MÉDECINES DOUCES POUR TEMPS DURS

Les meilleures thérapies alternatives
testées par un médecin

BUCHET • CHASTEL

© Buchet/Chastel, Libella, Paris, 2021

ISBN 978-2-283-03459-0

L'avant-propos

Il paraît que les passages à un nouveau millénaire s'accompagnent toujours d'un profond sentiment d'angoisse, d'une réaction de panique, que les savants historiens qualifient parfois d'« eschatologiques » : ce sont des peurs de fin de monde. Par exemple, le grand bug informatique du passage à l'an 2000 – une sacrée escroquerie ! – n'était autre que la résurgence de ces peurs irrationnelles.

Néanmoins, notre début de *xxi*^e siècle n'est pas de tout repos. L'année 2020 peut véritablement être qualifiée d'*annus horribilis*, pour reprendre l'expression de la reine Élisabeth II. On a tout eu : des catastrophes climatiques, des crises économiques, des attentats terroristes, et même une pandémie, ce satané coronavirus, rebaptisé Covid-19, qui nous condamne à perdre la majorité de nos codes sociaux : finies, les poignées de main, les bises, les étreintes et surtout les expressions du visage, l'un des principaux fondements de notre communication.

Alors, toutes les peurs que nous allons énumérer dans ce livre sont-elles millénaristes ou tout simplement

contemporaines ? Et comment pouvons-nous les surmonter ?

Pour soigner nos angoisses, réduire notre stress et apaiser notre esprit, nous sommes souvent tentés par ces nouveaux remèdes dont on entend parler autour de nous, que l'on trouve partout dans les magazines, sur le Web, sur nos écrans... Mais que faut-il réellement en penser ? Ces remèdes sont-ils sérieux ou charlatanesques ? Honnêtes ou sectaires ?

Il est difficile de se faire un avis sans être médecin. D'ailleurs, la médecine officielle n'adopte-t-elle pas souvent des conduites de type sectaire ? Du Diafoirus de Molière qui préconisait de purger et de saigner tout le monde à Louis Pasteur qui chantait les louanges du vin, en passant par Rabelais contraint par la Faculté – et par l'Inquisition – à croire à la poudre de licorne car elle était mentionnée dans les Évangiles, la science officielle peut très bien se livrer à des dérives et à des attermoissements pour le moins étonnants, comme on l'a vu au cours de la crise sanitaire, quand les masques chirurgicaux furent d'abord ridiculisés avant d'être jugés indispensables.

Mais n'est-ce pas le propre de la Science que de changer d'avis au fil des nouvelles découvertes et de glorifier aujourd'hui ce qu'elle brûlait hier ? Et si la phytothérapie, les compléments alimentaires et l'homéopathie pouvaient être bientôt réhabilités ?

Le propos

La société dans laquelle nous vivons change à une vitesse folle ! Et plus elle change, plus elle devient anxiogène, déstabilisante et culpabilisante. Climat en surrégime, terre épuisée, en bout de vie. Et tout ça à cause de notre comportement, nous les humains ! La faute à qui ? À la mondialisation, au réchauffement climatique, au coronavirus, au gouvernement, à eux, à nous, à pas de chance ? Les modernes prêtres du nouveau Dieu Science – je veux parler des chercheurs et des scientifiques – nous accusent de mal nous conduire, exactement comme le faisaient leurs prédécesseurs, les prédicateurs, curés, évêques et papes qui accusaient le peuple d’être responsable de la peste, des tremblements de terre, des guerres, des famines, que sais-je, du fait de ses péchés, de son inconduite, impiété et fornication ! Et comme eux, ils nous expliquent que l’espèce finira par disparaître, à la manière de Yahvé au temps du Déluge... mais sans arche de Noé cette fois ! Pour essayer de rattraper le coup, faire pénitence, le très coupable *homo modernus* trie ses déchets et transpire sur son vélo tout en refusant le plastique et en proxi-achetant.

Mais malgré tous ses efforts, « ce ne sera pas suffisant », lui assènent les écolos prêchi-prêcheurs en embuscade.

Cassandre, au secours !

Et lui, ce sacré bonhomme qui croyait tout contrôler avec sa révolution 2.0, le monde au bout des doigts, la vie éternelle à portée de main, voilà qu'une épidémie le prend par surprise et le projette loin en arrière, dans un temps qu'il croyait révolu, celui de la peste et du choléra. Et puis, plus question de faire le malin cigarette au bec, une main sur le volant, le masculin ne l'emporte plus sur le féminin. Tétanisé par l'ampleur du phénomène #MeToo, le mâle fait profil bas, et c'est tout juste s'il ose donner son avis.

Réagir face à une société qui casse les codes et brouille¹ les repères, cela s'appelle devenir anxieux. Une peur de l'avenir envahit le quotidien : la retraite, l'infertilité, les pesticides... attention, sujets anxio-gènes ! Et les médias et les chaînes d'information en continu diffusent leur dose d'angoisse ! Quant aux malheureuses victimes, à la recherche de solutions tous azimuts pour apaiser leurs angoisses, elles sont une cible idéale pour les médecines dites (à tort ?) alternatives. Leur nombre explose et leur succès est phénoménal : hypnose, yoga, EMDR, phytothérapie, compléments alimentaires, homéopathie, sophrologie, naturopathie, auriculothérapie, ostéopathie, magnétisation, et j'en passe... Des centaines de recettes miraculeuses

1. On dirait une contrepèterie !

qui cachent parfois leurs charlatans. Il faut se méfier des gourous, des chamans et autres magnétiseurs qui exercent sans contrôle et avec de faux diplômes.

Cependant, pour se soigner, les angoissés d'aujourd'hui veulent plus d'autonomie. Ils veulent avoir le choix de leur prescripteur, pouvoir lui demander de leur accorder du temps. Ils refusent la société presse-pilule, le paternalisme médical. Ils vont sur *Doctissimo*. Ils attendent d'une consultation plus de chaleur et de compassion. Un bon médecin doit être holistique... ou ne pas être. Depuis qu'Internet est là, la société vit en mode « c'est moi qui décide », et la santé n'échappe pas à la règle, loin de là. Le médecin est tombé de son piédestal. Le patient pourra le noter comme un restaurant, et grâce à la prise de rendez-vous en ligne il peut même l'échanger contre un autre médecin, ou contre un guérisseur, ou un sorcier. Le médecin de famille ne fait plus rêver : de plus en plus, ses médicaments tranquilisants sont dénoncés comme des poisons, alors que le pauvre n'a tout simplement pas de meilleure idée pour soigner les maux de ses patients. Les « experts » du comité scientifique Covid-19, l'Académie de médecine, le CNRS ou encore le conseil de l'ordre des médecins n'ont pas arrêté de se tromper, de changer d'avis (masques ou pas masques ? dépistages ou pas dépistages ?) et le professeur Didier Raoult contredit systématiquement ses confrères, pour finalement reconnaître certaines de ses erreurs tout en ne les reconnaissant pas ! Il y a vraiment de quoi angoisser et devenir méfiant.

Et si, pour une fois, nous faisons confiance à des pratiques qui, à défaut d'être prouvées par le Dieu Science, ont déjà eu des répercussions positives sur un très grand nombre de patients ?

Les témoignages recueillis sur les lieux à la fois officiels et occultes de rendez-vous des apeurés permettront d'analyser leur comportement et de décrire l'impact de ce trouble sur le quotidien, le travail, l'entourage. De la « dépression Facebook » au coronavirus en passant par l'« angoisse de finitude », la peur est un trouble qui peut être lourd de conséquences.

Après une enquête de terrain chez les « vrais » docteurs, les classiques, chez ceux qui pratiquent l'homéopathie, la phytothérapie, la micronutrition, mais également chez les marabouts, les magnétiseurs, les sectes, les astrologues, les onirocrites, les exorcistes... et aussi chez leurs patients-clients, nous allons vous dire quels sont les meilleurs moyens pour faire face aux nouvelles peurs, et démontrer que, malgré ce qu'on vous a toujours dit, il n'est pas interdit de se faire du bien sans passer par les arcanes de la science.

Alors, pour soigner les maladies de l'âme, allons-nous enfin nous décider à nous désacadémiser ? Allons-nous en finir de sacraliser cette satanée médecine fondée sur la preuve qui ne prouve rien du tout en voulant tout régenter ? Si en matière de cancérologie, d'infectiologie, d'endocrinologie, de pathologie organique évolutive et potentiellement mortelle il est évidemment indispensable de se fonder sur des algorithmes et des

protocoles internationalement validés, il est aberrant d'exiger les mêmes critères pour les atteintes fonctionnelles pour lesquelles il n'existe aucun consensus scientifique.

Les troubles fonctionnels (fatigue, douleurs variées, lombalgies, maux de tête, insomnie, anxiété...) représentent environ 60 % des consultations et alors qu'elle n'a jamais rien prouvé dans ces indications, la médecine académique impose des critères qui n'ont de valeur qu'en cas de troubles lésionnels, infections, tumeurs, problèmes vasculaires... Dans ces conditions, il est possible de considérer que la Haute Autorité de santé (HAS) se comporte comme n'importe quel charlatan. C'est au nom de ces principes qu'elle explique doctement que l'homéopathie n'a rien prouvé scientifiquement – ce qui est vrai – et ruine un secteur industriel qui coûtait trois francs six sous à la Sécurité sociale en lui retirant toute prise en charge. Il est vrai qu'aucune étude dite contrôlée, double aveugle *versus* placebo ou *versus* produit de référence, n'a jamais rien donné. Et alors ? Ce qui compte, c'est que son rapport bénéfice-risque soit positif. En d'autres termes, qu'elle fasse du bien et qu'elle ne soit pas dangereuse. En cas d'insomnie, par exemple, il est démontré que les somnifères augmentent nettement le risque de mourir au bout de plus de trois mois¹ d'utilisation et qu'en cas de survie le risque d'être atteint de la maladie

1. Weich S. et coll., « Effect of anxiolytic and hypnotic drug prescriptions on mortality hazards : retrospective cohort study », *BMJ* 2014, 348-351.

d'Alzheimer est considérable, sans compter qu'au bout de trois à quatre semaines ils n'aident plus à s'endormir – ou plutôt n'anesthésient plus – mais font oublier l'insomnie car ils gardent leur potentiel amnésiant.

Malgré tous ces arguments, ladite HAS continue à les recommander, la Sécurité sociale à les rembourser et son homologue, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) tire à boulets rouges sur la mélatonine à libération prolongée pourtant efficace et sans danger ni effets secondaires sérieux !

Le mystère du placebo enfin dévoilé

Comment comprendre qu'une simple parole médicale, une attitude thérapeutique, un comprimé de... rien, puissent modifier durablement le taux de cholestérol, le nombre de globules blancs, l'acidité de l'estomac, guérir des allergies, une hypertension, une dépression ? Ce phénomène appelé « effet placebo » rend compte d'au moins un tiers de l'effet observé de l'ensemble des médicaments efficaces.

Par exemple, si vous avez mal à la tête, je vais vous prescrire de l'aspirine qui normalement va marcher au bout de vingt minutes environ et ce, pendant quatre ou cinq heures ; si je suis un bon médecin (ce que je m'efforce d'être) le médicament va marcher au bout de cinq minutes et calmera votre douleur pendant toute la journée (effet placebo) ; en revanche, si je suis dans un mauvais jour, je vous prescrirai la même chose et non seulement le remède

ne va pas marcher mais vous aurez mal à l'estomac (effet nocebo).

Depuis quelques années, cet étrange phénomène a été compris grâce à la découverte des endorphines, ces substances morphiniques que nous sécrétons naturellement chaque fois que nous avons mal ou que nous avons du plaisir. Lorsqu'un thérapeute – que ce soit un médecin ou un charlatan, un magnétiseur ou un kinésithérapeute – cherche à soigner son prochain qui a mal, il déclenche une libération d'endorphines. La même chose a été montrée avec la maladie de Parkinson où la prise de poudre de perlimpinpin, quand elle est efficace sur la maladie, déclenche la libération de dopamine. De même, dans la dépression, le placebo augmente l'activité de la sérotonine (appelée « hormone du bonheur »).

En un mot, ce qui a permis de comprendre l'effet placebo a été la mise en évidence des médicaments endogènes ; notre cerveau est en effet la plus incroyable, la plus merveilleuse, la plus complète des usines pharmaceutiques. Nous sommes capables de tout fabriquer : des antibiotiques (sinon nous mourrions tous d'infection), des anticancéreux, des somnifères, de l'insuline, de l'hormone thyroïdienne, des tranquillisants, de la cortisone, des anti-fièvre... tout, vous dis-je !

Sans cette fantastique usine, notre espèce aurait disparu de la planète depuis ses origines !

Chaque fois qu'une intervention thérapeutique guérit ou soulage quelqu'un sans le secours des médicaments, c'est parce que le soignant a été tellement bon, tellement convaincant qu'il a su activer chez le soigné un soulagement grâce à l'effet placebo.

Quand un thérapeute, quel qu'il soit, aide un malade, c'est que les deux ont la capacité de se faire mutuellement confiance. Si une thérapie dite alternative se révèle efficace, c'est forcément dû à un effet placebo et selon moi, il n'est pas de plus grand compliment.

Élaborée au XVIII^e siècle, l'homéopathie a pour objectif de concilier le corps et l'esprit. Ce n'est pas tant la maladie objective qui est prise en compte, mais la maladie telle qu'elle est vécue par le patient. Bien qu'elle ne repose sur rien de scientifique, elle est plébiscitée par le public et persiste malgré les attaques de la médecine officielle. Elle est pratiquée surtout en France, et un peu en Inde, par de bons cliniciens, des médecins diplômés qui, en général :

- passent plus de temps à examiner leurs patients ;
- y croient vraiment ;
- partagent leur savoir ;
- pratiquent une médecine dite holistique (ce qui signifie que leurs malades sont considérés comme des personnes et non comme des juxtapositions d'organes) ;
- pratiquent des honoraires un peu plus élevés.

Je parle des homéopathes raisonnables, c'est-à-dire ceux qui ne prétendent pas tout guérir et n'hésitent pas à prescrire un antibiotique à un enfant qui souffre d'une angine à streptocoques. Or, les paramètres décrits permettent d'optimiser l'effet placebo qui ne traduit rien d'autre que la capacité de l'organisme à fabriquer ses médicaments intérieurs – ce que j'appelle

les endo-médicaments – puisque notre organisme est capable de tout faire : des anticancers aux cicatrisants, des hypnotiques aux antidépresseurs, des antidouleurs aux antipyrétiques, du cortisol aux interférons...

Lorsqu'on supprime l'accès à l'homéopathie au public, on court deux risques majeurs :

- déclencher une augmentation de prescription des produits allopathiques qui n'ont jamais rien démontré dans les maladies fonctionnelles et qui sont plus ou moins dangereux et pourvoyeurs d'effets indésirables ;
- favoriser le recours aux guérisseurs, rebouteux et autres charlatans.

Prenons un exemple très simple. Vous avez mal au ventre, et allez donc voir soit un médecin homéopathe, soit un marabout. Trois hypothèses :

- vous avez un intestin irritable ou « colopathie fonctionnelle » ;
- vous avez un cancer digestif ;
- vous avez une appendicite.

Dans le premier cas, le guérisseur, en raison de son charisme, sa magie, fera probablement mieux que n'importe quel médecin ; en revanche, dans les deux autres cas, comme il ne dispose pas du savoir acquis sur les bancs de l'université et à l'hôpital, ni d'un scanner ou d'une IRM, il vous enverra directement au cimetière tandis que l'homéopathe – qui est diplômé et formé pour être capable de poser un diagnostic – vous enverra en cancérologie ou en chirurgie, et vous sauvera la vie.

La médecine officielle qui ne sait pas soigner les maladies fonctionnelles ne devrait donc pas désinvestir le terrain de la placebothérapie !

Dans cet ouvrage, nous allons essayer – ô combien modestement ! – de faire le tri entre les prises en charge sérieuses et celles qui doivent être dénoncées, parfois à la limite et même au-delà du sectarisme. Entre les pratiques vraiment utiles et celles des charlatans qui abusent de la fragilité des angoissés. La médecine officielle, universitaire, en grande partie responsable de la consommation excessive de psychotropes, d'antalgiques, d'antibiotiques, n'échappera pas non plus à notre regard critique, quand cela se révélera nécessaire.

Nous vivons dans un pays formidable. Chaque fois qu'un système dysfonctionne – par exemple, l'enseignement universitaire de la thérapeutique, ou encore l'absence d'enseignement sur le sommeil –, on réunit une commission ministérielle composée de ceux qui ont causé ce dysfonctionnement, à savoir les universitaires eux-mêmes. Mais rien (d'officiel) ne change jamais !

N'ayons pas peur des mots : en France, l'enseignement de la thérapeutique est mauvais, comme en témoigne la surprescription des antibiotiques, des antalgiques, des psychotropes, des somnifères... j'en passe et des meilleures ! En miroir, il faut souligner la sous-prescription des thérapies manuelles comme l'ostéopathie, les thérapies cognitives et comportementales, l'hypnose, la luminothérapie, les compléments alimentaires comme la mélatonine, les plantes éprouvées scientifiquement

comme la valériane pour l'insomnie, la passiflore pour l'anxiété... j'en passe encore plus !

Tant que la HAS et la Sécurité sociale infligeront aux médecins ce que les psychiatres appellent un double lien ou message paradoxal, celui de ne pas prescrire des tranquillisants ou des somnifères qui seraient des mauvais médicaments (le service médical rendu, critère utilisé pour classer les médicaments en fonction de leur utilité, étant insuffisant) mais de prescrire des thérapies cognitives et comportementales, par exemple, et tant que l'enseignement de la thérapeutique sera confié à des professeurs débordés par leur triple tâche d'enseignement, de recherche et de thérapeutique, les laboratoires auront de beaux jours devant eux !

Je sais, on va dire : « Il règle ses comptes avec l'Université ! » Ce n'est pas complètement faux, mais pas complètement vrai non plus. Avant tout, je suis animé par le désir de faire progresser l'enseignement de la médecine, et donc la médecine elle-même.

L'objectif de cet ouvrage est de donner au lecteur l'éventail le plus large possible des prises en charge de l'anxiété d'aujourd'hui, des pistes les plus sérieuses et éprouvées aux plus originales et... à éprouver.

Sauf que !

Chapitre 1

Virus : la peur de la contagion

« Rentrez chez vous ! » Un message parfois tombé du ciel, assené par un drone qui menace les rares passants encore dehors ; des villes entières bouclées par des barrages de police, des habitants ravitaillés par les comités de quartiers et des hôpitaux construits en dix jours : ça, c'était la Chine en 2019. Des scènes post-apocalyptiques à la *Mad Max*, qui se déroulent bel et bien dans l'empire du Milieu ! Mais les virus ne connaissant pas les frontières, la France n'y échappera pas. L'ennemi invisible est à nos portes, les franchit... horreur ! Et les Français, en bons petits soldats, respectent les règles, acceptent tout, y compris de se « confiner ». Ce terme, que personne n'employait auparavant, est plus familier des spécialistes du nucléaire qui « confinent » les réacteurs, façon Russes (Tchernobyl) ou Américains (Three Mile Island) pour éviter la catastrophe/contamination atomique.

L'heure est grave, le virus est mortel. Pour lutter contre l'épidémie de Covid-19, le confinement est décrété le 17 mars 2020, au nom de l'intérêt général. Les Français sont sous le choc, les grands moyens

s'imposent. Message reçu, le sacrifice est consenti avec l'espoir qu'il ne durera pas trop longtemps. Las ! Douze jours plus tard, le Premier ministre annonce quinze jours « encore plus difficiles ». Les Français sont muets, et courbent l'échine. Ils n'ont pas le choix : « Nous sommes en guerre, nous devons tous être mobilisés... Restez chez vous ! » déclare solennellement le président de la République.

L'inédit fige l'Hexagone. Pour mettre un pied dehors, il faut un laissez-passer, la police patrouille dans les rues pour verbaliser : « Cela me rappelle de bien tristes souvenirs », lance Monique, 92 ans. Seules les sorties indispensables sont autorisées, une fois par jour et limitées à une heure. « Il ne faut pas se plaindre, c'est pire en Chine ! »

Les restaurants, les commerces, les parcs, les plages, les cinémas et les librairies sont fermés, mais pas les bureaux de tabac... ils sont essentiels ! Parfois, les bancs publics sont démontés : interdit de flâner, encore moins de se bécoter quand on est amoureux à la Brassens. Après bien des tergiversations, le port du masque est finalement rendu obligatoire...

Peur sur la ville !

L'angoisse s'abat sur le pays. Elle est décuplée pour ceux qui sont séparés de leurs proches, ceux qui ont des parents âgés ou en EHPAD, pour les personnes à la santé fragile, les greffés, les dialysés, les obèses,

les diabétiques, les cancéreux, et tous ceux qui vivent dans un appartement étroit. Pour tous ceux-là, c'est la double, voire la triple peine : rester enfermés entre quatre murs, sans même savoir quand ce cauchemar prendra fin ; tenter d'échapper à ce virus inconnu qui frappe au hasard, que les médecins ne connaissent pas et que rien ne peut soigner ; et puis cette peur de perdre des êtres chers et la tristesse d'imaginer qu'ils mourront seuls sans avoir pu être embrassés une dernière fois.

Cette anxiété peut aussi engendrer de la colère et augmenter le risque de violence (durant la crise sanitaire, on a compté cinq fois plus de signalements qu'en temps normal et 36 % de plaintes en plus¹) : « C'est un peu comme dans un embouteillage, alors qu'ils se comportent de manière civile le reste du temps, des gens deviennent violents dans cette situation », explique le psychiatre Wissam El Hage². « Ils ont consommé leur stock de patience et de sérotonine, et perdent le contrôle de leurs émotions profondes. »

Pour Anne Giersch³ : « L'anxiété peut aller jusqu'à la dépression liée au risque de rumination parce que

1. Marlène Schiappa, secrétaire d'État chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, France Inter, 21 mai 2020.

2. Professeur de psychiatrie à Tours (Indre-et-Loire), responsable du centre régional de psychotraumatologie du Centre-Val de Loire.

3. Anne Giersch, directrice du laboratoire Neuropsychologie cognitive et physiopathologie de la schizophrénie à Strasbourg, mène une étude auprès de volontaires sains pour explorer les effets positifs et négatifs du confinement sur la santé mentale.

le manque de contact social finit par se faire sentir. » En effet, l'humain étant un animal social, l'isolement forcé est une des pires souffrances que l'on puisse infliger à autrui comme en témoigne le fait qu'en cas de faute c'est la prison qui est la peine la plus fréquente. D'ailleurs, beaucoup ont comparé le confinement à une incarcération forcée à laquelle s'ajoute une deuxième punition : le port du masque, et cette absence de vie sociale qui renforce le sentiment d'isolement. La psychiatre s'inquiète surtout pour « les personnes qui ont déjà une fragilité mentale, plus perméables à l'angoisse et dont le suivi médical est rompu par le confinement ».

Calfeutrés chez eux, rongés par l'inquiétude, les plus anxieux s'efforcent de ne pas regarder les informations à la télévision et prennent leur pouls toutes les dix minutes, le regard tourné vers une rue désespérément vide. Les réseaux sociaux se noircissent de leurs questions tous azimuts, des kilomètres de messages pour trouver un peu de réconfort. Vérifier que l'on n'est pas seul à être – ou ne pas être – un malade imaginaire : « J'ai peur en permanence d'attraper le virus. J'en suis au stade où je désinfecte tout chez moi, tous les jours, ainsi que mes courses. J'ai une sorte de boule dans la gorge, la sensation que je vais étouffer si je ne respire pas assez fort, j'ai des sifflements dans les oreilles. Parfois, j'ai la tête qui tourne et je vois des petites étoiles¹. »

1. *Doctissimo*, Forum santé, 29 mars 2020.

Hier, en faisant la queue, je me suis vertement fait reprendre car je me tenais à moins de 1,50 m d'une dame : « Vous me stressez », me dit-elle. Et c'était vrai ! Elle était décomposée sous son masque ! Tout ce que j'ai trouvé à répondre – et je n'en suis pas fier – a été : « N'ayez pas peur, madame, je suis médecin et vacciné. » Il semblerait pourtant que l'argument ait fonctionné... elle avait l'air un peu plus détendue.

Les chaînes d'information en continu favorisent-elles le cancer et l'infection par le Covid-19¹ ?

Il suffit d'allumer son poste de radio ou de télévision pour se faire assener des mauvaises nouvelles en boucle sur des cycles d'environ quarante-cinq minutes, et ce du matin au soir. La question est de savoir quelles sont les conséquences neuro-psycho-biologiques de ce martèlement.

C'est l'expérimentation animale qui permet de répondre à cette question. Prenez des souris de laboratoire et soumettez-les à des chocs électriques de manière aléatoire. Au bout d'environ deux semaines de ce régime, elles tombent malades et meurent. Recommencez la même expérience mais en faisant précéder les chocs électriques d'un éclair lumineux. La souris informée à chaque fois reste en parfaite santé.

Conclusion : l'information, le tocsin, est indispensable à notre survie. C'est la grandeur du métier de journaliste !

1. Disons-le tout de suite, nous préférons dire « le Covid » pour parler du coronavirus... n'en déplaise à l'Académie française !

Prenez des rats de laboratoire et greffez à chacun d'entre eux une tumeur cancéreuse. On sait que la tumeur « prend » dans environ 50 % des cas. Séparez-les en trois groupes :

- groupe 1 : fichez-leur la paix, c'est le groupe dit témoin ou contrôle ;*
- groupe 2 : soumettez les animaux à des chocs douloureux en termes de durée et de fréquence. Ils ne peuvent que subir, et n'ont aucun contrôle sur la situation ;*
- groupe 3 : même dispositif, mais les animaux peuvent interrompre les chocs électriques chez eux et chez leurs petits camarades du groupe 2. Les groupes 2 et 3 reçoivent donc exactement la même quantité de chocs, mais le groupe 2 n'y peut rien, ne contrôle rien alors que le groupe 3 maîtrise parfaitement la situation.*

Au bout d'un mois, observez l'évolution du cancer :

- groupe 1 : comme prévu, la moitié des animaux développent un cancer ;*
- groupe 2 : 64 % des rats ont le cancer ; les chocs douloureux non contrôlables sont cancérogènes ;*
- groupe 3 : seulement 36 % des rongeurs ont le cancer ; les chocs douloureux contrôlables sont anticancéreux.*

Ces études prouvent que si l'information est essentielle, celle qui évoque une menace sans donner les moyens de se prémunir contre elle est dangereuse pour la santé psychique et physique, notamment sur le plan immunitaire. Par ailleurs, il a été montré que l'affaiblissement des défenses immunitaires favorise les infections, ce qui est bien embêtant en période de pandémie !

Au Moyen Âge, le tocsin avertissait que l'ennemi (ou la peste ou un incendie) arrivait. Tout le monde connaissait le signal et courait se réfugier derrière les murailles

du château fort. Aujourd'hui, on nous explique que le réchauffement de la planète est inéluctable, que le monde court à la catastrophe, et qu'il est trop tard... C'est à vous – et surtout aux chaînes d'info – d'en tirer la conclusion et de revoir à l'optimisme les nouvelles livrées.

Ne faudrait-il pas prendre en compte ce genre de facteur dans les écoles de journalisme et dans les rédactions ? Accompagner systématiquement les bad news de bons conseils ; ne pas plonger le public dans un pessimisme morbide, un désespoir propre à affaiblir les défenses immunitaires. Je crois qu'un bon journaliste devrait, chaque fois qu'il écrit un article, se poser des questions telles que : « Quel sera l'impact psychologique de mon papier ? Le message que je délivre est-il porteur d'espoir ou de désespoir ? » L'homme est une proie plus qu'un prédateur, il ne fait pas le poids face à un ours des cavernes ou à un virus mortel, d'où la nécessité pour lui d'être sans cesse en alerte telle la souris qui se méfie du chat.

Par conséquent, l'esprit humain a tendance à sélectionner les faits négatifs. C'est ce qui fait le succès des polars, des films d'horreur, sans parler des films catastrophe et postapocalyptiques. Mais il y a des limites ! Une fiction n'est pas une information. Même si j'insiste lourdement, je pense que chaque fois qu'un journaliste délivre une information néfaste – inondations avec mort des habitants vivant au bord d'une rivière qui a débordé – celle-ci devrait être complétée par : « Heureusement, aujourd'hui, les autorités, maires et préfets ne délivrent plus de permis de construire dans ce genre de zone. » Quelques bonnes nouvelles ne seraient pas malvenues non plus.

Et parfois, vive le confinement !

Wilfrid a 37 ans et il est comptable. Cela fait déjà cinq ans qu'il essaie de soigner ses TOC de nettoyage et de vérification. Tout est parti d'une grippe banale qui l'a cloué au lit pendant une semaine. Certes, il était déjà enclin à vérifier trois ou quatre fois ce qu'il faisait (ce qui est plutôt une qualité dans son métier) et à répéter des phrases dans sa tête, mais là il a développé une peur épouvantable des microbes et des virus.

Wilfrid passe son temps à désinfecter tout ce qui a pu être touché par les autres. Il sélectionne les magasins avec ouverture automatique, ne serre pas les mains, ne fait plus la bise, porte un masque « à la japonaise », fait bouillir ses aliments pendant des heures. Bref, sa vie est un enfer. Mais depuis le début du confinement, c'est devenu le paradis ! Enfin il se sent comme un poisson dans l'eau, dans un monde taillé sur mesure, puisque c'est le gouvernement qui demande qu'on se comporte comme lui.

Il ne se sent plus anxieux et se demande s'il ne va pas interrompre son traitement à base de thérapies cognitives et comportementales puisque « tout va bien » ! Il envisage même de reprendre son activité grâce au télétravail qu'enfin son employeur lui autorise. Et, cerise sur le gâteau, il a même noué une idylle numérique !

Grand gagnant de cette crise sanitaire inédite, le numérique révèle que les internautes vivent parfois leur

confinement avec humour, poésie, voire avec philosophie. Mais cette profusion de créativité n'empêche pas les coups de blues.

Pourquoi, en cas de gros chagrin,
les filles se ruent-elles sur les pâtisseries
et les garçons dans les bistrots ?

Lorsque l'on absorbe le sucre contenu dans un gâteau ou dans un verre d'alcool, on augmente sa glycémie, ce qui entraîne une augmentation de sécrétion d'insuline, laquelle extrait du sang certains acides aminés (mais pas le tryptophane qui peut alors s'engouffrer dans le cerveau puisqu'il n'a plus de concurrence). En effet, les acides aminés sont transportés par l'albumine, sorte de gros camion métabolique. En temps normal, leur chargement est complet ou presque et il n'y a pas de place pour plus de marchandise ! Mais grâce à l'insuline, les camions deviennent accueillants et embarquent le tryptophane qui, une fois parvenu dans le cerveau, est transformé en sérotonine, l'hormone du bonheur, du réconfort et de la tranquillité. Coooooooool !

C'est la raison pour laquelle tant de gens mangent du sucré ou boivent de l'alcool (le vin apportant aussi du sucre) quand ils/elles ont un chagrin, une déception, une frustration. Parfois, ils/elles vont aussi faire une séance de shopping, mais dans ce cas les effets secondaires sont économiques !

Bien entendu, on pourrait rétorquer que cet encadré est sexiste, et on aurait raison ! C'est décidé, je change la question : pourquoi, en cas de gros chagrin, les garçons se ruent-ils sur les pâtisseries et les filles dans les bistrots ? Ce n'est pas mieux ? Bon alors je rends mon tablier de serveur.

Les « apéros Skype » ont encouragé la consommation d'alcool et de tabac : d'après un sondage Odoxa¹, 27 % des fumeurs ont fumé plus que d'habitude, et 22 % des personnes qui prenaient des somnifères et des anxiolytiques ont augmenté leur consommation. D'autant que, mesure exceptionnelle en raison de l'épidémie de Covid-19, les pharmaciens ont été autorisés à délivrer des médicaments à partir d'une ordonnance périmée : « L'angoisse liée à l'épidémie, le changement d'habitudes ou la perte de repères, ainsi que l'ennui, sont les trois facteurs expliquant majoritairement cette modification des comportements. Ils sont cités dans 50 à 60 % des cas. S'y ajoutent l'inquiétude des actifs sur leur avenir professionnel (42 %) et la surcharge de travail (22 %) ² », détaille Alexis Peschard, addictologue et président de GAE Conseil, cabinet expert de la prévention des addictions en entreprise.

« Je vis très mal la situation actuelle : crises d'angoisse, du mal à respirer, des vertiges... Mon médecin m'a mis sous Atarax[®], ça m'aide mais ça ne résout pas mon angoisse, qui se résume à des crises de larmes chaque soir, le temps que le cachet fasse son effet³. »

« Pareil pour moi. Mes angoisses sont exacerbées par le confinement. Mon cerveau est tellement en mode

1. Enquête Odoxa pour GAE Conseil, auprès de 1 003 personnes interrogées les 8 et 9 avril 2020.

2. Guillaume Le Nagard, « Augmentation des addictions en confinement », *Notre Temps*, 22 avril 2020.

3. *Doctissimo*, Forum santé, 28 mars 2020.

rumination que je n'arrive à me concentrer sur rien, ni télé ni lecture. Le temps est long. Je prends pas mal (trop) de Xanax[®]. Comme ça, j'ai plus la force de penser¹. »

Confinement, rhythm and blues

Comme tout être vivant, l'humain est rythmé par l'alternance jour/nuit sur vingt-quatre heures. C'est la condition sine qua non de sa bonne santé psychique et physique. Ce rythme circadien garantit l'harmonie de l'individu avec son environnement grâce à un horloger principal : le soleil. C'est la raison pour laquelle le soleil est divinisé dans tant de religions et utilisé comme symbole par tant de rois.

Être en phase avec l'alternance jour/nuit évite en grande partie d'être anxieux, insomniaque, déprimé, fatigué. Lorsque l'on est confiné, et en télétravail, il n'y a plus de raison de se lever tôt le matin ou de se coucher à une heure « raisonnable ». L'anarchie dans les rythmes s'installe et peut avoir deux conséquences : soit le sujet s'endort et se réveille trop tôt, ce qui peut le rendre anxieux, soit il se couche et se lève trop tard, ce qui le mène à la fatigue et à la dépression.

La conclusion de tout cela est que lorsqu'on est confiné, en arrêt de travail, ou encore en début de retraite, il faut absolument se lever à la même heure qu'avant, télétravailler aux horaires de bureau, faire de l'exercice physique régulièrement, ne pas perdre ses habitudes et surtout, surtout, ne pas regarder ses écrans – téléphone, tablette, ordinateur – après dîner. Après tout, une série Netflix peut très bien s'apprécier avant le dîner !

1. Doctissimo, Forum santé, 28 mars 2020.

Le recours à l'homéopathie

En cas de crise d'angoisse profonde, les anxiolytiques peuvent officiellement être une solution d'urgence mais leur prescription ne doit pas dépasser douze semaines. Sachant que ce genre de trouble peut être récurrent et qu'un coup de baguette magique ne peut le résoudre, la docteure Marie-Andrée Auquier mise sur le long terme et un traitement de fond pour ses patients angoissés. C'est une médecin atypique, curieuse de toutes les méthodes de soins, des plantes à la méditation, en passant par l'allopathie, peu importe pourvu qu'elle puisse soigner au mieux ses patients.

Médecin généraliste, elle est aussi homéopathe, acupuncteur, sophrologue et micronutritionniste. Impressionnant mais logique chez cette femme qui déplore le fait que sa profession est soumise aux décisions d'en haut. Et elle sait de quoi elle parle, elle qui a tout appris à l'hôpital et dans les services d'urgence dans les années 1980.

Une fois son diplôme en poche, elle exerce avec la double casquette de médecin et d'homéopathe. C'est une véritable passion qui lui vient de sa grand-mère. Cette dernière lui expliquait qu'à la campagne on soignait les vaches et même les poules avec des granules ; alors qu'on ne lui parle pas de placebo !

Opposée au déremboursement prévu en 2021, elle n'hésite pas à croiser le fer avec ses détracteurs sur les plateaux de télévision. Son principal mode de défense :

« Ça marche ! Ce n'est pas moi qui le dis, ce sont mes patients ! » C'est une pragmatique : pour elle, ce qui compte, ce ne sont pas les explications scientifiques et les publications, mais les résultats sur le terrain. Guérir ou soulager tous ceux qui attendent d'elle une solution qui mettrait fin à leurs douleurs. Et pour y parvenir, elle a plus d'un tour dans sa trousse médicale !

Quand elle a senti qu'un confinement serait inévitable, elle a pris les devants. Tous les patients qu'elle recevait en consultation repartaient avec une ordonnance. Il s'agissait d'une prescription spécifique Covid-19 pour tenir le choc du tsunami qui se préparait : des probiotiques pour équilibrer le microbiote intestinal et renforcer les défenses immunitaires, du zinc, de la vitamine D comme elle le recommande chaque année en octobre pour être en forme en hiver et éviter les rhumes et les gastro-entérites ; des plantes, en particulier la coque du cyprès dont les principes actifs ont des propriétés antivirales et de l'homéopathie spécifique des virus respiratoires : des granules de Bryonia, un anti-inflammatoire contre la toux sèche et surtout de l'*Arsenicum album*, le remède, selon elle, contre la peur et les angoisses, et qui permet de combattre la sensation d'étouffement et d'étau dans la poitrine.

Puis, le confinement a été déclenché. Installée chez elle, elle consacre au moins trente minutes à chaque patient et essaie de voir le bon côté de ce suivi à distance : « Pour une fois, c'est moi qui viens chez eux ; j'entre un peu dans leur intimité, je vois un bout de leur salon, de leur chambre, cela me rapproche d'eux et dans un sens cela me permet de mieux les aider. »

Elle le confirme, des patients angoissés, elle en voit plus que d'habitude. Il faut dire que sur l'échelle du stress, le Covid-19 bat des records notamment chez les plus âgés. Aux images anxiogènes tournées dans les services de réanimation et au compteur des décès qui grimpe chaque soir à la télévision s'ajoute la crainte de l'avenir, qui sera certainement marquée par une crise économique sans précédent : « Il est prouvé que le stress diminue les défenses immunitaires et ce n'est pas le moment ! » Pour elle, les crises d'angoisse sont à prendre au sérieux : « Ce qui est terrible pour mes patients, c'est cette oppression qu'ils décrivent au niveau du thorax et qui se confond avec les symptômes du Covid-19 ! »

Chronobiologie du confinement

C'est super ! Depuis le confinement et le télétravail, je n'ai plus besoin de me lever tôt le matin. Vive les grasses matinées ! Sauf qu'au bout de quelques jours plus moyen de s'endormir le soir, et le matin, maux de tête, découragement, paresse et ennui s'emparent de ceux qui, sans même s'en rendre compte, ont réalisé un sacré jet-lag social. Si l'on n'y prend pas garde, ce comportement peut mener à la dépression, en particulier chez les gens « du matin », ceux qui sont opérationnels dès qu'ils ouvrent les yeux et sont hyperponctuels.

À l'inverse, certains ont eu tendance à se réveiller plus tôt, trop tôt même, et, par ce simple fait, à développer des états de stress et même parfois des attaques de panique

extrêmement pénibles. Le confinement a donc considérablement augmenté le nombre de dépressions et d'états anxieux. L'attitude à adopter est simple – je sais, je me répète, mais c'est important ! : garder ses rythmes, c'est-à-dire se lever aux mêmes horaires que lorsque l'on travaille, manger aux horaires des repas, éviter de grignoter pendant la journée, faire de l'exercice quotidiennement, (plutôt le matin) et le soir, relaxation, sophrologie, yoga, méditation en pleine conscience, prière... et tout va bien !

Ma première question à une personne souffrant de dépression est : « Faites appel à votre mémoire et reportez-vous à la dernière fois où vous étiez en pleine forme ; la vie était belle, les oiseaux chantaient et le soleil brillait... quelle était votre heure de réveil à cette période ? » Et je note la réponse.

– Et aujourd'hui, à quelle heure vous êtes-vous levé(e) ?

Et immanquablement, j'ai droit à un horaire décalé de trente minutes à deux heures. Ma prescription est simplissime : « À partir de dorénavant et jusqu'à désormais, vous allez vous lever à XXX heures (horaire de l'époque où tout allait bien, moins dix minutes) ; vous allez me maudire pendant deux semaines car c'est dur de se lever tôt quand on est déprimé, donc très mal le matin et que le lit est un refuge, mais au bout de trois semaines vous allez me bénir ! Et interdiction jusqu'à la fin de vos jours de faire la grasse matinée, même un lendemain de fête ! »

Et ça marche ! Parfois même, il est possible de ne rien prescrire !

L'explication est simple : la dépression est souvent le résultat du comportement de personnes qui sont génétiquement du matin ou plutôt du matin et qui se comportent comme des sujets du soir et se décalent vers le bas (retard

de phase en jargon de chronobiologiste). Dès lors, il suffit de les remettre à leur horaire propre et tout rentre dans l'ordre !

Pour s'occuper au mieux de ses patients, dont le moral est affecté par l'épidémie, elle a une méthode bien à elle. D'abord, ne pas prendre de risque : si l'état est sévère, il faut appeler les urgences. Sinon, en cas de début de fièvre, elle ajoute à son ordonnance « spéciale Covid-19 » des granules de Belladonna indiqués en cas de température et de sueurs. Ensuite, elle sait que c'est sur le stress qu'elle doit agir : atténuer l'effet ravageur de cette maladie anxigène sur les malades. Alors pour compléter, elle propose une séance de sophrologie à distance, les yeux fermés.

L'idée est de redonner confiance à son patient pour ne pas qu'il se laisse envahir par le découragement. Si son patient est positif au Covid-19, elle va le guider vers des pensées positives, « l'aider à prendre conscience qu'il est dans un tunnel, certes, mais qu'au bout il y a une lumière et la sortie. Redonner confiance et rassurer, c'est 50 % du traitement ». Et par sécurité, elle lui fait promettre de la rappeler dans deux heures. Confinée, elle assure qu'elle est joignable et disponible vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Une parole qui fait partie du traitement et qui soulage : « En médecine de ville, on est démunis. Les cas moins graves restent chez eux, pratiquement sans traitement. Du paracétamol et encore, pas tout de suite, il faut d'abord laisser agir la fièvre. On leur dit d'attendre six

ou sept jours et si leur état s'aggrave d'appeler le 15 !
Imaginez l'angoisse ! »

Ni plus ni moins que les autres médecins dits allopathes, elle n'a pas de traitement pour guérir le Covid-19, mais elle met tout en œuvre pour aider à lutter contre cette maladie. C'est là tout l'intérêt de l'homéopathie, dit-elle. Avoir sous la main un arsenal pour s'attaquer aux symptômes divers et variés, classiques d'un virus : maux de tête, difficultés respiratoires, problèmes digestifs avec leur corollaire, l'anxiété.

Le but est de renforcer le mode de défense du patient : « La fièvre, c'est comme une petite armée de soldats qui se battent contre le virus. Il faut l'accompagner, la rendre plus forte, plus efficace pour qu'elle l'emporte sur le virus. » Sans compter qu'avec une prescription il y a de grandes chances que le malade soit plus rassuré, qu'il devienne aussi plus actif dans son combat pour guérir. Et durant toute la période de confinement, elle n'a pas lâché ses patients.

Alors, même si elle a eu des résultats comparables aux médecins plus conventionnels, gageons que ses patients se sont sentis plus rassurés, épaulés, protégés, aimés qui sait ? Et c'est déjà beaucoup.

Sauvée par les plantes

Perrine, 62 ans, raconte que la docteure Auquier lui a « sauvé la vie ». Le 15 mars, cette femme qui vit en région parisienne se sent très mal. Elle est fiévreuse et a des courbatures. Elle décide alors de se rendre

chez son médecin de quartier et repart munie d'une ordonnance d'antibiotiques et d'un traitement à base de chloroquine, le fameux antipaludéen qui a défrayé la chronique et que les généralistes connaissent bien. Compte tenu de l'actualité, ce traitement est brusquement interdit de vente en pharmacie.

Perrine commence son confinement et malgré l'antibiotique, son état de santé se dégrade : « Je ne voulais pas appeler le 15, j'avais peur d'aller à l'hôpital, je me disais que je n'en sortirais pas vivante et c'est à ce moment-là que la docteure Auquier m'a appelée. »

La médecin confirme qu'elle a pris des nouvelles de tous les patients qu'elle avait vus et qu'elle se demandait si tout allait bien pour Perrine. En effet, elle diagnostique assez vite un Covid-19 et la trouve très angoissée ; elle lui recommande d'appeler le 15, mais Perrine refuse. À partir de là, la docteure Auquier va surveiller Perrine comme du lait sur le feu et la prendre en charge à distance.

Ainsi, pendant cinq semaines et toujours en lui faisant promettre d'appeler le 15 en cas de brusque aggravation : « Je lui parlais beaucoup pour la rassurer et éloigner son angoisse. On faisait des exercices respiratoires inspirés de la sophrologie, et en homéopathie elle prenait son antibiotique et en plus de l'*Arsenicum album* et de la *Bryonia*, des granules d'*Ignatia* très efficaces contre le stress. »

Perrine ne tenait pas debout. Elle arrivait à peine à se lever pour aller chercher les plats que ses enfants lui cuisinaient et lui laissaient sur le pas de la porte :

« La docteure Auquier m'a appelée tous les jours et même parfois plus. Elle téléphonait aussi à mes enfants quand je ne pouvais pas répondre et c'est grâce à elle que j'ai eu la force de tenir. Elle m'a évité l'hôpital et je lui en serai reconnaissante toute ma vie. » Début mai, Perrine se remettait doucement de son épreuve et pouvait enfin recevoir ses enfants, chacun avec son masque sur le nez, par précaution. Conformément à la moyenne nationale, 98 % des patients de la docteure Auquier ont été guéris. Anxiété et/ou Covid-19, *a priori* aucun n'a été hospitalisé.

La sophrologie pour atténuer le stress

La sophrologie inclut un ensemble de techniques de méditation permettant de canaliser sa pensée sur une partie du corps, sur une image ou un mot, grâce à des exercices de respiration, de relaxation, de concentration sur la pleine conscience du moment présent, des sensations corporelles et le recul sur les pensées et les émotions.

Mais que dit la science ? Elle commence à s'intéresser à l'impact de la sophrologie et de la méditation sur le cerveau, et les premières recherches en neurosciences montrent certains bienfaits sur la santé.

David Servan-Schreiber fut un des pionniers en la matière avec l'aide d'un de ceux qu'il appelait les « athlètes de la méditation », à savoir les lamas tibétains, Matthieu Ricard. Parmi les premières équipes à avoir observé par IRM les effets de la méditation sur le cerveau, celle de Wendy Hasenkamp de l'université Emory (États-Unis) décrit un cycle en quatre phases :

- au départ, l'esprit vagabonde d'une pensée à une autre ;
- puis, la personne comprend qu'elle est distraite ;
- en réaction, elle focalise son attention sur un objet ou sur sa respiration ;
- enfin, elle parvient à maintenir son attention sans être distraite.

Après avoir stimulé plusieurs zones du cerveau au cours du cycle, l'exercice montre qu'en phase finale c'est le cortex préfrontal gauche qui est le plus activé et le plus impliqué dans les émotions positives et l'apparition du sentiment de bien-être. La pratique répétée de la sophrologie produit chaque fois de nouvelles stimulations dans le cerveau. Le bien-être ressenti est alors intégré et encourage à pratiquer de nouveau.

Chez les personnes qui méditent régulièrement, on s'aperçoit en effet que certaines zones du cerveau se transforment. L'hippocampe impliqué dans la mémorisation a une activité augmentée pendant la méditation, alors que l'amygdale, en cause dans le déclenchement des émotions, en particulier de la peur, de la panique et de l'anxiété, a une activité et un volume qui diminuent lors de la méditation.

L'un des cerveaux les plus scrutés par les chercheurs est sans doute celui de Matthieu Ricard, avec plus de trente mille heures de vol, pardon, de méditation à son actif. Le moine bouddhiste a accepté de prêter ses neurones à la science, notamment en 2015 chez le professeur Steven Laureys, directeur du Coma Science Group au CHU de Liège (Belgique), reconnu pour ses travaux sur la conscience et les cerveaux lésés.

Le neurologue, qui avait tendance à considérer la méditation comme une mode, s'est converti « scientifiquement »

après avoir observé par IRM que certaines zones du cerveau de Matthieu Ricard étaient plus développées que d'autres, notamment celles de l'attention, de la régulation et de la perception des émotions : « La méditation est une gymnastique mentale qui n'a rien de magique ni d'ésotérique. Elle exerce la capacité de régulation de l'attention et des émotions¹. » Néanmoins le chercheur reste prudent : certes il est convaincu que la méditation peut apporter une solution aux problèmes de sommeil, de stress, voire de dépression, car elle est capable de « reconfigurer le cerveau » grâce à sa plasticité, mais il met en garde contre les gourous qui encouragent la méditation comme pratique exclusive et comme solution à tous les problèmes. En effet, certaines personnes sont agacées par cette non-activité qu'elles supportent mal, pour ne pas dire pas du tout. En revanche, « ce sport cérébral » peut être un complément pour enrichir la médecine conventionnelle. Pourtant, il ne semble pas que l'on soit prêt à l'apprendre sur les bancs de la faculté... sauf à l'université de Lyon où un diplôme universitaire de méditation en pleine conscience a été créé !

Confinée, protégée !

Paradoxalement, Laurence, une commerciale d'une cinquantaine d'années, hyperanxieuse et hyperactive, s'est déclarée rassurée une fois confinée.

Chez elle, les crises d'angoisse arrivent sans prévenir. Insomnies, réveil matinal avec la boule au

1. Hugo Jalinière et Elena Sender, « Les bienfaits de la méditation et du contrôle de soi », *Sciences et Avenir* n° 875, janvier 2020.

ventre, difficultés à respirer et sensation d'insécurité expliquent le fait qu'elle souffre d'une grande fatigue et se sent peu énergique pour affronter les problèmes du quotidien.

À l'abri dans son cocon, rien ne peut l'atteindre, dit-elle. Elle pressent que l'épidémie va être longue, alors elle se conditionne et prend sur elle pour affronter cette épreuve. Pour tenir le coup, elle a mis au point une feuille de route. Au réveil, exercices de respiration, méditation, l'essentiel des informations à la radio le matin, un peu du JT de 20 h le soir, surtout pas davantage, histoire de ne pas se laisser envahir par des images trop anxiogènes.

Vers midi, elle fait le tour du quartier et achète de quoi grignoter. Très important aussi, elle se prépare comme si elle allait se rendre au bureau : « Heureusement que j'ai le télétravail, c'est ce qui me sauve des crises d'angoisse. » Comme pour les patients qui ont des TOC de lavage et qui se sont enfin sentis en phase avec la société, le confinement lui a permis de transformer un symptôme invalidant en manifestation de son civisme. L'égoïsme s'est transformé en altruisme !

Car pour se sentir bien, elle a besoin de tout contrôler. Quand elle a rendez-vous à une adresse qu'elle ne connaît pas, elle va faire du repérage la veille. Cela la rassure. Organiser un repas, même pour des amis, est une telle pression pour elle qu'elle préfère renoncer. Pareil pour s'inscrire au yoga, impossible pour elle de s'engager, car elle ne sait jamais de quoi sera fait le lendemain : « Chaque matin je me demande comment je vais passer la journée. »

Depuis le temps qu'elle est anxieuse, elle connaît la musique ! Autrefois, elle prenait même du Prozac®. Avec le recul elle le regrette : ses pertes de mémoire sont certainement dues à ce traitement. Échaudée, elle s'est tournée vers des solutions plus douces. L'hypnose semblait lui réussir, mais elle ne s'y est pas accrochée pour autant.

Puis, un jour dans un salon bien-être, elle a été tentée par le concept de l'« enfant intérieur », une sorte de psychothérapie (certes non validée) pratiquée en groupe permettant de se réconcilier avec son passé d'enfant : « J'avais un compte à régler avec ma naissance. J'étais un bébé prématuré et ma mère a dit de moi pendant longtemps, et ça peut encore lui arriver aujourd'hui, que je n'étais pas finie et que j'étais si petite que j'aurais pu entrer dans un plat. »

Finalement, à force de tester tout et n'importe quoi – car dans ce domaine, il y a pléthore ! –, elle a fini par se constituer sa propre boîte à outils dans laquelle elle puise selon son humeur du moment : élixirs de fleurs de Bach, séances d'autohypnose sur YouTube ou encore plus simple, la marche à pied qu'elle pratique assidûment, plus difficile en temps de confinement... quoique !

Au fil des jours, la peur d'attraper le virus s'estompe. Désormais, ce qui l'angoisse, c'est la sortie : « C'est l'« après » qui va être compliqué. » Comment saura-t-on qu'il n'y a plus de virus ? Et s'il y avait un rebond ? Et puis comment va-t-on redresser l'économie ? Le chômage va être terrible, le chaos total. Un avenir

incertain, qu'elle voit tout en noir et qui réveille ses peurs de petite fille. Comme à l'école qu'elle détestait. À l'époque, elle avait peur des contrôles, des mauvaises notes, d'être nulle. Sans compter qu'elle s'inquiète beaucoup pour l'avenir et pas seulement pour le sien. Elle pense aux plus démunis, l'injustice la révolte et le changement climatique la terrorise.

Pour elle, le pire est à venir. Le monde est arrivé à un point de non-retour et de grands changements vont s'opérer. « Nous irons peut-être vers une société meilleure, mais ce sera dans longtemps et moi je ne le verrai pas. »

Les déprimés utilisent l'imparfait, le passé simple, le passé composé, les anxieux le futur et ceux qui vont bien, le présent. Dans le cas de Laurence, nous avons affaire à quelqu'un d'extrêmement anxieux. Dès lors, il serait judicieux de lui proposer une thérapie cognitive et comportementale et surtout pas un anxiolytique qui ne résoudrait rien.

Pour ma part, je pratique ce que j'appelle l'« EMDR du futur » : il s'agit de mettre le sujet en situation d'hypnose et de lui faire vivre tranquillement, de manière sécurisée, ce qui lui fait peur. Par exemple, je ferais vivre à Laurence le réchauffement climatique, la soif, la peur, la transpiration, la désertification, pas à pas, chaque fois avec une séance de mouvements des yeux et je pense que cela marcherait très bien, d'autant plus que je suis pathologiquement optimiste, et que je pense pouvoir la contaminer !

L'épreuve de la réanimation

À 70 ans, Bienvenu Andéol, lui, a bien cru que son avenir allait lui échapper et qu'il ne survivrait pas au Covid-19 : « Après ma mère, vous êtes la deuxième personne qui m'ait appris à marcher. » C'est l'hommage qu'il adresse à sa kinésithérapeute Emmanuelle, après avoir passé six semaines dans un centre de rééducation de la Chartreuse en Isère. Avec elle, il a tout réappris, exactement comme un enfant qui vient au monde. Marcher, couper la viande, porter la fourchette à la bouche, des gestes simples que la maladie lui avait confisqués et qu'il n'avait plus la force de réaliser après trois semaines d'hospitalisation au CHU de Grenoble.

Le dernier dimanche de mars, Bienvenu a 39° de fièvre. Le lendemain matin, il appelle son médecin traitant : « Prenez du Doliprane® », lui dit ce dernier en constatant qu'il n'a pas d'autres symptômes. Mais les jours passent, et la fièvre ne baisse pas vraiment : elle fait le yoyo. Soucieux, il décide de rappeler son médecin puis un autre généraliste et même le Samu. Toujours la même réponse : « Je ne pense pas que vous ayez le Covid. »

En effet, il n'a pas de toux, pas de maux de tête, pas de courbatures, pas de perte de l'odorat. Il essaie donc de se persuader qu'il n'a pas le Covid... mais il dort mal, prend du Doliprane® plusieurs fois par nuit. Le dimanche suivant, il commence à avoir du mal à

respirer, et fait part de ses craintes à son épouse : « Je ne vais pas pouvoir continuer comme ça. » Lorsqu'il appelle le Samu, on vient le chercher de toute urgence, direction le CHU de Grenoble où son état se dégrade brutalement.

Il est victime du redoutable « emballement » du système immunitaire provoqué par le Covid-19 dans de 10 à 15 % des cas, et qui peut être mortel : « Vous êtes en insuffisance respiratoire sévère, on vous emmène en réanimation pour vous intuber. » Bienvenu est sous le choc, mais il fait confiance aux médecins : « C'est un peu de l'inconscience, je ne me rendais pas compte de la gravité de mon état, je me suis laissé porter. » Et il estime qu'il a eu de la chance : « Je ne suis resté que cinq jours dans le coma artificiel alors que pour certains cela a duré des semaines et ils n'en sont parfois pas sortis vivants. »

Mais le passage en réanimation a été éprouvant et la remontée vers la surface va être longue. Après quelques jours passés sous oxygène et son transfert dans le service de pneumologie, il prend conscience que son corps ne répond plus présent : « J'étais un légume, avachi dans mon lit. Je ne pouvais pas appuyer sur la sonnette d'appel avec mes doigts, et étais incapable de bouger. Toutes les deux ou trois heures, on venait me retourner et me frictionner le dos. Le jour où un treuil m'a soulevé pour me déposer dans un fauteuil, j'ai pleuré de douleur tant mon corps était au supplice. »

Au bout de trois semaines, il a repris des forces et peut quitter l'hôpital mais il est toujours incapable

de se débrouiller seul, loin de là. « J'ai eu d'énormes difficultés d'élocution. J'étais si fatigué que lorsque j'ai enfin pu avoir au téléphone ma fille qui vit en Californie, j'ai dû renoncer au bout de deux minutes et lui dire qu'on se rappellera plus tard. C'est vraiment un très mauvais souvenir. »

C'est dans le centre de rééducation de la Chartreuse que cet ancien conseiller principal d'éducation prend réellement conscience qu'il est un survivant et qu'il va repartir de zéro et tout réapprendre comme un bébé : « J'ai vécu un retour progressif à la vie, et les émotions ont pris le dessus. Je pleurais pour un oui pour un non. »

Après avoir passé six semaines à 700 m d'altitude dans les forêts de sapins, le retraité est rentré chez lui, et se porte bien : « J'ai toujours gardé espoir en pensant à ma famille et je ne remercierai jamais assez les équipes médicales qui m'ont sauvé la vie. »

Cet exemple illustre parfaitement notre capacité de résilience. Avec le temps, nous saurons si le niveau de rétablissement actuel est solide. Si son état devait évoluer vers un état de stress posttraumatique, comme j'en ai vu plusieurs après l'épreuve du passage en service de réanimation, il faudrait mettre en place une thérapie de type hypnose ou EMDR avec éventuellement des plantes comme de la rhodiola, par exemple.

La peur de soigner

Les équipes médicales ont elles-mêmes vécu dans l'anxiété et le stress, en devant faire face à la brutalité de cette maladie nouvelle.

Xavier, infirmier libéral en Bretagne, vient de passer dix jours en renfort dans un service de réanimation parisien. Il raconte : « Moi, je n'ai jamais vu ça. J'ai fait beaucoup de réanimation, j'ai même été infirmier militaire pendant un temps. Au bout de quinze jours, on est montés à presque cinquante lits de réanimation. J'ai peut-être vu cinq cas sortir correctement du service, les autres sorties se faisaient les pieds devant ! Les autres, on les gardait et on se battait encore¹. »

Infirmiers, brancardiers et médecins emploient tous un vocabulaire guerrier pour parler de leur expérience sur le terrain du coronavirus : « partir au front », « être armé », « être en première ligne ». À la guerre comme à la guerre !

Vu la courbe du nombre des hospitalisations qui augmente sans cesse, les équipes soignantes sont confrontées à l'angoissant « triage », c'est-à-dire qu'elles doivent sélectionner les patients en fonction de leurs ressources et de leurs comorbidités.

Les journées sont épuisantes et vécues dans la crainte de ne pas avoir assez de matériel ou de médicaments. Tout l'hôpital vit au rythme du coronavirus. Les chirurgiens s'occupent des entrées ou viennent aider à intuber.

1. Témoignage sur Europe 1, le 8 avril 2020.

D'une chambre à l'autre, le stress va *crescendo*. Ici un cas désespéré, l'image de ses poumons est entièrement blanche, signe que l'inflammation est généralisée. Là, l'aggravation fulgurante d'un monsieur qui était encore souriant il y a une heure. Et quand un malade décède, il est seul, privé de la présence de sa famille. Les soignants font face, mais à quel prix ! Une jeune infirmière raconte : « Hier en arrivant dans le service, j'ai compté mes feuilles de transmission, sur lesquelles sont inscrits le nom et le numéro de chambre des patients. J'ai vu qu'il en manquait une alors je suis allée la réclamer. La feuille manquait parce que la patiente était décédée. Cela devient fréquent. En deux jours, trois patients nous ont quittés. J'ai même dû gérer la toilette mortuaire de l'un d'entre eux¹. »

La charge mentale des soignants est énorme. Eux aussi ont peur d'attraper le virus et de contaminer leurs proches. Des cellules d'écoute psychologique ont été mises en place pour eux. Parmi elles, le site Internet « Psy For Med » réunit des professionnels de France et de Belgique comme Laetitia Schul-Martin, psychologue clinicienne spécialisée dans l'accompagnement du traumatisme et de l'épuisement : « Ils ont la sensation d'être débordés, de ne plus savoir quelles sont leurs priorités. Certains présentent des signes annonciateurs de stress posttraumatique. Cette souffrance

1. Camille Cachoux, aide-soignante, hôpital Sainte-Perrine à Paris, « Je ne sais plus ce qu'est une vie normale » : <https://www.nosconfinements.com/camille-cachoux>

peut les amener à une prise plus importante d'anxiolytiques, de cigarettes ou d'alcool. Les soignants que j'ai reçus en téléconsultation éprouvent également un sentiment de révolte et d'anxiété, notamment face au manque de matériel de protection pour eux-mêmes. Leur souffrance psychique augmente avec le sentiment d'impuissance face à cette épidémie¹. »

C'est aussi l'« après-coronavirus » que craint le docteur Bruno Stimmesse. Rompu aux aléas thérapeutiques, comme les insatisfactions et les plaintes éventuelles après une hospitalisation, il prend également en charge les familles de malades et les soignants de réanimation. Spécialisé dans la gestion du stress et des émotions, il constate qu'avec le Covid-19 les équipes médicales sont soumises à une incroyable pression et qu'elles sont probablement exposées à des chocs posttraumatiques, voire des burn out : « Le phénomène de décompensation va apparaître en fin de parcours, quand la tension sera retombée. Une tension prolongée dont on peut craindre les contrecoups, car la résilience a ses limites. Tout le monde n'y arrivera pas. »

Et selon lui, il faut s'y préparer et créer sans tarder des lignes téléphoniques d'astreinte permettant aux professionnels de santé d'entrer en contact, si besoin, avec des psychologues et des psychiatres. Pour ce « docteur des émotions », la culpabilité – le sentiment d'avoir échoué

1. Sandra Lorenzo, « Cette psy a reçu des soignants mobilisés contre le coronavirus, elle nous raconte leur souffrance », *Huffington Post*, 1^{er} avril 2020.

dans leur mission d'apporter la guérison – est source de beaucoup de souffrance chez les soignants : « Quand un malade décède, certains peuvent le vivre de façon aussi traumatisante qu'un deuil. »

Il est vrai que l'implication et l'attachement sont d'autant plus profonds que les soignants passent des semaines et des semaines auprès d'un même malade. Comme ce patient obèse et diabétique arrivé en service de réanimation au CHU de Saint-Étienne, à cause d'une détresse respiratoire. Au bout de trois semaines, son état s'est aggravé d'une thrombose et d'une embolie pulmonaire. Au bout de deux mois, malgré les soins et l'engagement de l'équipe médicale, la mort cérébrale l'a emporté.

Dans ces cas-là, les soignants ne peuvent être livrés à eux-mêmes sans une prise en charge psychologique. C'est l'une des missions du docteur Bruno Stimmesse : intervenir pour désamorcer le traumatisme qui pourrait s'installer. La priorité est de créer un groupe de parole. Dans le jargon hospitalier, c'est ce qu'on appelle une « enquête de morbidité-mortalité » : détailler les étapes qui ont conduit au décès, démontrer que le travail a été juste et correctement fait. La plupart des soignants vont être amenés à accepter petit à petit ce qu'ils redoutent plus que tout dans leur carrière professionnelle : le passage de la grande faucheuse. Ceux qui sont dans le refus vont poursuivre la prise en charge et, pour eux, Bruno Stimmesse a des solutions.

Comme je connais bien ce praticien, je dirais que c'est probablement sa gentillesse inépuisable, son optimisme

et son enthousiasme qui contribuent à remonter le moral des troupes... et ce n'est pas rien ! Ne pensez pas pour autant que Bruno soit un ravi au sens provençal du terme. Non ! Il est parfaitement conscient de la gravité de la crise, mais est capable de relativiser et surtout de trouver des solutions positives.

Les techniques relaxantes

Pratiquer une activité physique trois fois par jour permet de stimuler le système « parasympathique ». Elle n'a rien à voir avec le sport. Il s'agit plutôt d'endurance : prendre son pouls au repos, puis pratiquer un effort linéaire comme nager lentement ou faire une marche soutenue. Une heure après l'activité, le rythme cardiaque a augmenté de 20 %.

Le système nerveux, appelé aussi autonome, permet de se détendre et de récupérer. Il ralentit les fréquences cardiaques et respiratoires, favorise une respiration profonde, dirige le flux sanguin vers les organes internes, et améliore l'endormissement.

À l'inverse, en situation de stress ou d'anxiété, le système nerveux « sympathique » (bien mal nommé !) prend le dessus sur le rythme cardiaque. C'est également lui qui nous alerte en cas de danger. Dans ces cas-là, les battements du cœur et la respiration s'accélérent, le flux sanguin file vers les muscles des bras et des jambes, les pupilles sont dilatées, l'organisme est prêt pour la fuite ou l'affrontement.

La respiration lente

Pour rééquilibrer les deux systèmes, et donc apaiser son angoisse, il existe de nombreuses techniques simples et accessibles à tous, comme la « respiration abdominale lente et profonde ». Pratiquée notamment à la fin d'une séance de yoga, elle permet d'insuffler une plus grande quantité d'oxygène – cet air qui manque en cas de stress et qui rend à bout de souffle – dans nos poumons. Il suffit de s'asseoir le dos bien droit, poser une main sur l'estomac, prendre une longue inspiration par le nez, gonfler le ventre puis expirer lentement par la bouche en contractant les abdominaux pour vider l'air contenu dans le ventre. Une dizaine de respirations suffisent pour améliorer la fréquence cardiaque et calmer les émotions négatives. Idéal aussi pour trouver le sommeil. Ou le retrouver !

Activité plaisir et centrative

Selon le docteur Stimmesse, s'adonner à une « activité plaisir » aura un effet tout aussi bénéfique sur l'humeur. Fleurir son balcon, se promener et prendre des photos, inventer des recettes de cuisine et inviter des amis sont autant de moments choisis au cours desquels le cerveau sécrète de l'« acétylcholine », un neurotransmetteur du système parasympathique, autrement dit une molécule qui facilite les messages de bien-être et de sérénité entre les neurones. Les vitamines B9 et B12 favorisent aussi l'action de cette hormone. Elles

se trouvent dans le jaune d'œuf, la viande, le foie, le soja, le germe de blé, les crucifères et les céréales.

L'éventail de ces techniques relaxantes est très large et offre aussi les « activités centratives », orientées sur ce que l'on fait et pratiquées en « pleine conscience », cette forme de méditation chère au psychiatre Christophe André : « Le corps vit toujours au présent. C'est notre esprit qui vagabonde dans le temps. Donc, chaque fois que l'on revient au corps, on revient au présent¹ ! »

Autrement dit, les activités de jardinage, de marche à pied ou de décoration doivent être faites en s'y consacrant totalement et en profitant pleinement de l'instant présent. C'est la philosophie du « ici et maintenant » des phénoménologues. La pleine conscience est en effet fondée sur le ressenti du corps et de son environnement ; elle permet de se concentrer sur des détails comme le bruit de la rue ou le souffle de l'air sur la peau, tout en laissant passer les pensées « comme les nuages dans le ciel ».

Enfin, toute pratique créative peut participer à éloigner ou à contrôler le stress. L'art-thérapie, devenue un accompagnement thérapeutique à l'hôpital, donne de bons résultats sur le moral des malades et peut accélérer leur guérison. C'est avant tout une question de passion. En effet, l'amour du dessin ou de la musique exerce son pouvoir de détente sur leurs auteurs, car il les détourne

1. Anne-Sophie Novel, « Christophe André : “La pleine conscience permet de distinguer l'urgent de l'important” », *Le Monde*, 14 juin 2016.

de leurs pensées négatives et parasites. Pratiquer un art est proche de l'état méditatif. C'est d'abord prendre du temps et, par là, prendre soin de soi.

Art-thérapie

N'allez pas vous imaginer des ateliers de peinture, d'écriture ou de chant durant lesquels des dames patronnesses emploient leurs loisirs forcés à aider leurs prochains dans la souffrance en leur faisant faire des jolis dessins, des belles lignes d'écriture, des vocalises plus ou moins chevrotantes. Non ! L'art-thérapie est aujourd'hui arrivée à maturité et a trouvé sa place en tant que technique de soin au même titre que les thérapies cognitives et comportementales ou la méditation et l'hypnose médicale.

Il en aura fallu du temps – près de trois mille ans ! – pour que ce puissant outil fasse l'objet d'un cursus universitaire, d'un diplôme... En effet, c'est lorsque le roi Saül, premier souverain du royaume des Hébreux, sombrait dans la mélancolie en tant que bipolaire¹ que l'on faisait appel à son gendre, David, pour apaiser son mal grâce à son extraordinaire génie de musicien et de poète ; pour s'en convaincre, il suffit de se référer aux somptueux psaumes de David.

De nos jours, en institution psychiatrique, dans les EHPAD et dans bien d'autres lieux, des professionnels maîtrisent la psychothérapie individuelle ou groupale avec médiation qui peut être le dessin, la peinture, le modelage, l'écriture, le théâtre, le chant, le cri, la musique avec instruments, la danse... Ils ne se préoccupent pas de l'esthétique de leurs

1. Patrick Lemoine, *La Santé psychique de ceux qui ont fait le monde*, Paris, Odile Jacob, 2019.

productions : finies, les mièvres expositions de bouquets de fleurs ou de terres plus ou moins bien cuites ! Souvent, les participants sortent en larmes de leurs séances, en larmes soignantes, car même si c'est parfois dur... ça soigne !

Les rêves réparateurs

Après avoir passé la journée dans l'angoisse d'attraper le dangereux virus, il est enfin temps de se mettre au lit, de fermer les yeux et de penser à autre chose. Pas si sûr ! Les rêves ont aussi leur mot à dire : « J'étais obligée de sortir pour faire mes courses et tous les gens faisaient exprès de me frôler. À un moment, j'ai dû sortir les mains de mes poches pour attraper un bouquet de fleurs fait avec des carottes... À ce moment-là, la fleuristementaraîchère m'a touché la main. J'ai hurlé et suis partie en courant dans un long tunnel où je me cognais contre les murs que des gens touchaient avec leurs mains¹... »

Pendant le confinement du printemps 2020, le Covid-19 s'invitait aussi la nuit sous forme de rêves bizarres et baroques, ou sous forme de cauchemars qui réveillaient brutalement et ramenaient à la pénible réalité. Les spécialistes du sommeil sont unanimes : une expérience douloureuse active la vie psychique et par conséquent stimule l'activité onirique.

De nombreuses recherches sont en cours partout dans le monde pour collecter et étudier les rêves qui

1. Jean-Michel Normand, « Les songes d'une nuit de Covid-19 », *Le Monde*, 6 avril 2020.

sont les reflets de la charge mentale engendrée par cette expérience inédite du confinement impliquant la privation de la liberté d'aller et venir. L'intérêt scientifique a été relancé notamment parce que le rythme de vie inhabituel favorise le souvenir des rêves. En effet, comme une personne confinée se réveille sans contrainte et souvent plus tardivement, elle se souvient aussi plus facilement de ses songes car les plus nombreux se manifestent au petit matin, lors du dernier cycle du sommeil. C'est l'heure du sommeil paradoxal, le moment où les rêves qu'il suscite vont aider à mieux supporter l'angoisse et la frustration.

C'est ce qu'a démontré l'inventeur du concept de « sommeil paradoxal », le fameux neurobiologiste lyonnais Michel Jouvet¹. Il est le premier à avoir défini cet état de sommeil extrêmement profond, lorsque le cerveau est réveillé et les muscles relâchés, que les yeux s'agitent et qu'une imagerie baroque se met en branle. Ses recherches lui ont permis de formuler l'hypothèse qu'au cours de ce cycle particulier le sommeil avait la capacité de reprogrammer le cerveau, qu'il agissait au niveau de ses fonctions de mémorisation et de régénération psychique.

Les anxieux qui, souvent ont besoin de tout maîtriser, vivent mal les contraintes ; le confinement qui leur a été imposé est donc vécu comme un traumatisme. Ce choc peut se révéler aussi déstabilisant qu'une

1. Michel Jouvet, *Le Château des songes*, Paris, Odile Jacob, 1992.

crise d'adolescence ou un divorce. Les mécanismes de défense qu'ils mettent progressivement en place pour se protéger volent en éclat. Ils perdent leurs repères et leur psychisme carbure, carbure jusqu'à la saturation. Et la nuit pas de répit, ils rêvent en négatif qu'ils sont poursuivis par des mains sales, que les murs se resserrent autour d'eux, qu'ils sont en train de se noyer.

Les rêves – dont la fonction est habituellement d'atténuer les tensions – sont pour la plupart des rêves désagréables, exactement comme dans la vie courante où les petits tracas sont légion, le plus souvent des oublis, des étourderies qui provoquent des situations embarrassantes et inconfortables : la veille de sa conférence, l'orateur rêve qu'une fois au pupitre il a oublié ses notes, ou bien qu'il se retrouve tout nu sur un quai de gare ou encore qu'au moment de payer il n'a pas sa carte de crédit.

Ces rêves ne sont donc pas là par hasard et pour ceux qui, comme nous, défendent la théorie darwinienne de la médecine évolutive chaque symptôme a un rôle à jouer pour l'espèce. Aucun n'est inutile. Ici, le sommeil paradoxal remplit pleinement sa fonction en préparant le cerveau à affronter des situations embarrassantes, à l'entraîner à être plus fort face à l'adversité.

Boris Cyrulnik¹ l'a lui-même étudié. Le neuropsychiatre, qui s'est beaucoup intéressé au sommeil des animaux, a observé qu'en supprimant le sommeil

1. Boris Cyrulnik, « Les animaux rêvent-ils ? Quand le rêve devient liberté », *Le Coq-Héron* n° 215, 2013.

paradoxal chez des chatons il les privait de « familiarisation sensorielle ». Il l'a démontré en posant des électrodes sur la tête de chatons en liberté autour de leur mère. Durant l'étape de sommeil lent, il les laissait tranquilles, mais quand ils passaient en sommeil rapide et profond il les réveillait : « Le chaton à qui l'on supprime les phases de sommeil paradoxal s'attache à tout objet indifférencié. Il ne distingue plus l'objet familier de l'objet étranger. Il peut s'endormir contre n'importe quoi, alors que les chatons témoins ne peuvent s'endormir qu'auprès de leur mère. Ils bénéficient d'un attachement qui leur permet de faire un début de construction de représentation du monde¹. »

Quelques années plus tôt, en collaboration avec Maurice Ohayon, il avait privé des chatons de sommeil paradoxal en leur donnant un antidépresseur, la clomipramine (Anafranil®). Il a alors constaté qu'une fois adultes, ces chats sans rêves étaient incapables de se battre, de se faire des mamours, et encore moins de s'accoupler. Comme si rêver servait à apprendre la vie sociale.

Chez l'homme, le rêve lui permet d'acquérir des compétences sociales ; en somme, il l'entraîne à devenir « humain ». Ces rêves utiles se produisent majoritairement dans la seconde partie de la nuit et sont le plus souvent des « mauvais rêves ». Ils contribuent à nous préparer à affronter les problèmes de la vie quotidienne, à nous conduire en « humains sociaux » en quelque sorte.

1. Mis en ligne sur *Cairn.info* le 5 décembre 2013.

Mais ces rêves qui dérangent n'atteignent pas toujours leur but. Chez l'enfant, par exemple, les cauchemars mettent en scène ses traumatismes, le divorce de ses parents, une souffrance scolaire, une mauvaise note, une dispute avec un copain, une injustice... Lorsqu'il se réveille, généralement au cours de la seconde partie de la nuit, il raconte à ses parents qu'il a très peur, qu'il était poursuivi par un monstre qui voulait le dévorer et qu'en courant il est tombé dans un puits tout noir. Si le cauchemar se répète, c'est le signe qu'il ne parvient pas à régler ses tourments, que son sommeil paradoxal sature, qu'il tente nuit après nuit de remettre en scène le scénario catastrophe, qui à force d'être mis en échec finit par buguer.

Dans ces cas-là, la bonne attitude consiste à demander à l'enfant de raconter, d'écrire ou de dessiner son souvenir de cauchemar, puis de lui proposer de construire lui-même un scénario de fin heureuse. Dans son récit, il ajoute alors un chasseur qui le sort du puits et qui tue le monstre. Et en plus, le chasseur, c'est son papa ! Souvent, en deux ou trois séances, le problème est réglé.

Jordane

J'ai une fois de plus pu le vérifier lors du confinement : Jordane est une petite fille très saine de 7 ans, enfant unique et un peu solitaire. On peut dire qu'elle a beaucoup apprécié ce confinement pendant lequel elle avait maman

et papa rien que pour elle et toute la journée ! Le paradis, certes limité dans l'espace mais le paradis quand même !

Vient alors le moment tant redouté du déconfinement. Ses parents lui expliquent qu'elle va retourner à l'école et qu'elle devra porter un masque sur le visage tout en restant à distance de ses copines. Et, ô horreur !, pour rassurer et préparer sa classe, la maîtresse a envoyé une photo d'elle portant un masque chirurgical ! Jordane est terrorisée et peuple ses nuits de cauchemars épouvantables où elle voit des monstres masqués, des méchants déguisés. Elle hurle plusieurs fois par nuit, perturbant le sommeil de ses parents.

Il a fallu lui demander de faire un premier dessin qui représente son cauchemar puis un second qui met en scène un scénario de « bonne fin », en l'occurrence son papa armé d'un énorme pistolet laser qui opère un vrai massacre des monstres. Heureusement, le traitement a été définitivement efficace dès la première nuit, au grand soulagement de toute la famille !

Le sommeil paradoxal et les mauvais rêves qui l'accompagnent atteignent aussi leurs limites face aux traumatismes sévères, deuils, viols, séparations. Les cauchemars se répètent alors sans fin et rendent les nuits insupportables : « S'il vous plaît, docteur, aidez-moi à ne plus dormir ! » ; pour un spécialiste du sommeil habitué à la demande inverse, celle-ci est peu banale ! Et pourtant, les cauchemars qui font revivre nuit après nuit le braquage, l'humiliation, l'inceste, les tortures... sont tellement horribles que le traumatisé aimerait mieux en finir avec son

sommeil plutôt que les revive sans cesse et même plusieurs fois par nuit.

La boîte mail de l'EMDR

À ce stade, il faut démarrer sans hésiter une cure par l'EMDR¹, une méthode parfaitement adaptée pour surmonter un événement douloureux et qui repose sur une stimulation oculaire bialternée. Le patient fixe le doigt du médecin qui passe devant ses yeux de droite à gauche. La stimulation peut également être auditive : le patient porte alors un casque sur la tête pour entendre un son en alternance oreille droite, oreille gauche. Elle peut aussi être tactile : le médecin tapote alternativement l'extérieur des deux genoux ou le dos des deux mains.

Le principe est de faire travailler les deux hémisphères cérébraux de manière à assurer le transfert du message « traumatisme » de l'un à l'autre. Et cela fonctionne comme une boîte mail. Je m'explique : imaginons une personne flashée dans sa voiture. La nuit, son sommeil est agité. Son hémisphère droit réceptionne en pièce jointe toute sa colère d'avoir une amende et un point en moins sur son permis. Le matin, elle relativise : « Ce n'est pas si grave, il n'y a pas mort d'homme ! » La pièce jointe a été

1. « *Eye movement desensitization and reprocessing* », ce qui signifie : « Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires. »

téléchargée de la partie droite (affective pour les droitiers) et archivée dans l'hémisphère gauche (côté rationnel et raisonnable).

Imaginons maintenant la même personne braquée au guichet de sa banque, menacée par une arme. Elle assiste à l'assassinat de l'un des otages. Six mois après, toutes les nuits, elle fait toujours le même cauchemar. Elle est devenue alcoolique et son couple est menacé. La pièce jointe est trop lourde pour être téléchargée d'un hémisphère cérébral à l'autre, le système insiste, se met en boucle et... il bugue.

Pour réaliser ce « passage en force » grâce à l'EMDR, le médecin doit fragmenter la pièce jointe exactement comme vous le faites quand vous voulez envoyer les photos d'un voyage. Elles sont alors si nombreuses que le dossier joint est trop lourd et que vous êtes obligé de le fragmenter par paquets de dix.

Pour réaliser cette fragmentation, le médecin doit capter toute l'attention de son patient et, les yeux fermés et à l'aide de phrases courtes, il le met dans une sorte de transe hypnotique pour l'aider à revivre dans sa chair les moments de son vécu traumatisant : lorsque le visage est crispé par l'épouvante, il lui dit d'ouvrir les yeux et de suivre son doigt aussi longtemps qu'il le faut pour que ses traits se détendent. Puis, il lui fait de nouveau fermer les yeux et lui dit : « Et maintenant, qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ? » Et ainsi de suite.

La séance dure en moyenne quatre-vingts minutes et se révèle épuisante pour le patient comme pour le thérapeute. Le patient, exposé à des moments d'intense

émotion, doit être accompagné par un professionnel averti, capable de gérer ces débordements.

L'EMDR a été testée aux États-Unis en 1987 auprès de soldats revenus du Vietnam. Dix ans après la guerre, ils sont encore traumatisés. La méthode est assez rapide et efficace pour les traumatismes simples, c'est-à-dire un événement unique survenu sur une personnalité saine. Souvent, deux ou trois séances suffisent pour guérir au vrai sens du terme.

Il en va autrement des traumatismes complexes et répétitifs, comme la maltraitance subie au cours de l'enfance par Lisbeth Salander dans *Millénium*¹. Dans ce cas, la thérapie par EMDR peut durer pendant des années sans être totalement efficace, surtout si des dissociations – ces moments de « transe pathologique » extrêmement éprouvants – se produisent. Reconnue en France par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Haute Autorité de santé (HAS) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), elle a beaucoup aidé, par exemple, les victimes des attentats du 13 novembre 2015.

Avoir foi en la médecine

Mais en cette période de pandémie, de nombreuses polémiques, et des variants des polémiques, apparaissent. Résultat, de moins en moins de gens croient en l'infailibilité médicale. Voyons ce qu'il en est.

1. Trilogie de romans policiers de l'écrivain suédois Stieg Larsson publiée en Suède de juillet 2005 à mai 2007.