

## Fiche de lecture : **Healing ADD** de Daniel Amen

Pour beaucoup les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDHA), c'est un problème que l'on connaît de l'extérieur en raison d'un collègue, d'un camarade ou d'un membre de la famille qui présente des difficultés pour se concentrer, s'organiser, arriver à l'heure, contrôler son impulsivité, écouter les autres, se tenir tranquille sur sa chaise. C'est pénible à vivre de l'extérieur, mais de l'intérieur pire encore car à l'impuissance à maîtriser ces troubles de comportement s'ajoute souvent un fort sentiment d'inadéquation face à un entourage peinant souvent à croire que ce n'est pas un simple manque de volonté.

Les troubles de l'attention ne sont pas un problème nouveau, mais dernièrement il semble y avoir une recrudescence de cas qui semble indiquer qu'à l'hypothèse génétique vient s'ajouter des influences environnementale (nourriture, pollution,) et culturelle (temps passé derrière les écrans...)

Actuellement bien des traitements ont été développés et prescrits par les psychiatres pour aider les personnes présentant un TDHA à gérer leurs symptômes, mais leur efficacité variable s'accompagne souvent d'effets secondaires. Contrairement aux idées reçues, beaucoup de personnes souffrant d'un TDHA continuent d'avoir des symptômes au-delà de l'enfance et de l'adolescence donc c'est un traitement palliatif, comme une béquille ou une paire de lunettes. À l'instar de ces dernières, le corps et ses besoins évoluant dans le temps, et les résistances ayant tendance à se développer par la force des choses, il faudra de temps en temps ajuster le traitement. Il se passe souvent un temps non négligeable entre l'apparition des premiers symptômes et l'installation d'un protocole ajusté et pendant ce temps-là certaines habitudes comportementales et certaines croyances vont se développer, et il faudra un coach, un psychothérapeute, ou un adulte avisé pour aider la personne soignée à les dépasser.

Tous ces problèmes le psychiatre Daniel Amen les connaît bien, il les connaît de près. Deux de ses enfants tout comme sa première épouse sont affectés par ces troubles de l'attention. Au travers de son parcours personnel et de son travail en tant que psychiatre ça fait une quarantaine d'années qu'il travaille sur les TDHA, en explorant toutes les pistes s'offrant à lui.

Très tôt dans sa carrière il a su profiter des avancées en imagerie médicale, pour mettre en évidence la corrélation entre les pathologies psycho-comportementale et le fonctionnement du cerveau. Il utilise majoritairement la tomographie par émission de positons (TEP) qui permet de représenter en relief les zones du cerveau utilisées, et de mettre en évidence celles qui ne le sont pas ou peu.

Cette approche permet aux clients qui sont systématiquement scannés de voir la base physiologique de leur handicap et de comprendre que les problèmes qu'ils rencontrent ne sont pas le fruit d'une mauvaise personnalité, d'une faiblesse morale, d'un manque d'effort de leur part mais d'un handicap physique.

L'utilisation de scan est plus qu'un gadget pour vendre un traitement, ça lui a permis de voir que derrière l'appellation TDHA se cachait en fait plusieurs variations qui s'enracinent dans des parties différentes du cerveau, et qui nécessitent des approches spécifiques. Des traitements utiles pour certains profils ayant des effets contreproductifs dans d'autres, le diagnostic ainsi affiné en amont permet d'éviter les errances médicamenteuses que rencontrent bien des clients.

Avant d'aller plus loin dans le descriptif du contenu du livre il est bon de noter que son auteur le docteur Amen est une star controversée du monde de la psychiatrie. Il a vendu un million d'exemplaires de sa trentaine de livres. Il a plus d'une demi-douzaine de cliniques et est très présents sur les réseaux sociaux et les médias. Certains de ses détracteurs le qualifient de gourou, et d'autre comme le professeur Daniel Carlat trouvent que les scans SPECT sont extraordinairement insignifiants, l'évaluation des patients pourrait généralement s'en passer et donc voir son coût baisser dramatiquement.

Son utilisation de compléments alimentaires est décrite sur deux plans : le manque de validation scientifique de leur efficacité et le fait qu'il vende au travers de son entreprise BrainMd des compléments qu'il vend dans ses ouvrages et dans ses cours en ligne. Il faut savoir que l'approche multiple (médicamenteuse / complément alimentaire / changement du mode de vie / psychothérapie / neuro feedback/ coaching...) prônée par le Dr Amen a un coût certain. Dans ses cliniques, la partie évaluation de la situation avec de nombreux entretiens et l'utilisation de deux scans SPECT chiffre autour de 3500\$. C'est un produit de luxe pour une certaine catégorie de la population... ou des gens simplement désespérés. A contrario le livre dont vous lisez gratuitement la fiche, lui ne coûte moins de 16€.

### Les 7 types de TDHA

Comme beaucoup de fonctionnement atypique du cerveau les troubles de l'attention sont régulièrement couplés avec d'autres problèmes. Il est souvent difficile de savoir où termine un problème et où commence l'autre. Dans le livre l'auteur décrit en détail ces différentes variations/amalgames, avec symptômes, explication neurologique et traitement possible pour aider les personnes à gérer et à s'épanouir.

#### **Type 1 : classique** (il représente la majorité des cas rencontrés)

Il a tous les symptômes habituellement associés avec les troubles de l'attention :

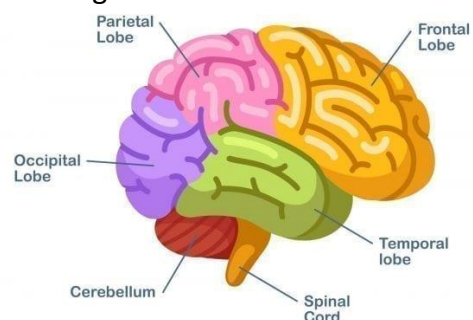
- Difficultés à rester concentré sur la durée (un rien le distrait) à moins que ça ne soit un sujet qui le passionne ou que la pression soit énorme.
- Difficultés à écouter les autres parler.
- Grande tendance à procrastiner, à partir et faire les choses en retard.
- Difficultés à mener à terme les tâches fixées
- Difficultés à garder correctement rangé ses affaires (lieux, bureaux, sacs, ordinateur, ses idées, ses priorités), ce qui se traduit souvent par une tendance à perdre ses affaires.
- Agitation mentale, verbale (parle beaucoup, à tort et à travers, coupe la parole), physique (c'est comme si un moteur le pousse dans le dos, et quand il doit rester immobile, ses mains et ses pieds battent la mesure alors qu'il ronge son frein).



Causes :

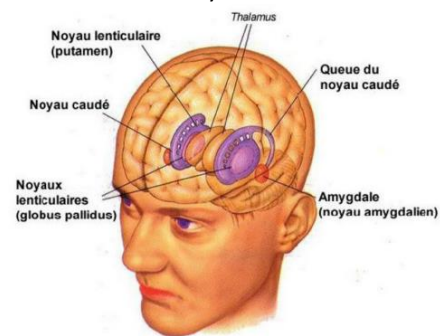
Au niveau de la chimie du cerveau, il s'agit d'un déficit de dopamine, mais l'auteur ne s'attarde pas sur la chimie et préfère se concentrer sur l'imagerie médicale et en déduire les parties du cerveau qui sont sollicitées en défaut ou en excès.

L'analyse des scans SPECT révèle que les individus de ce premier groupe ont tendance avoir



une activité réduite au niveau du lobe frontal de manière générale, qui devient inexistante pendant les tâches de concentration. Autrement dit, plus on sollicite la partie du cerveau associée au contrôle de soi, et à la réflexion intellectuelle moins celle-ci est en mesure de faire son travail. La personne ayant le trouble de l'attention est trahie par son propre cerveau. Celui-ci est confronté à des émotions brutes, sans l'aide du lobe frontal il aura du mal à les articuler et à les transcender (passage d'émotions aux sentiments)

L'auteur résume la fonction des noyaux gris centraux (structure détaillée dans la figure ci-contre) de la manière suivante : ils servent à l'intégration et l'harmonisation des émotions, des pensées et du mouvement. La personne va avoir une réaction au stress inversement proportionnelle à celle des noyaux gris centraux. Les TDHA ont leurs noyaux très peu actifs, donc l'intégration est insuffisante, un rien les fait réagir. Leur écriture sera elle aussi agitée (ils s'en sortiraient moins bien avec des polices cursives).



### Type 2 : le rêveur

Il ressemble beaucoup au type 1 sauf au niveau de l'agitation interne, celle-ci est éteinte et donc au problème d'attention s'ajoute une certaine apathie

### Type 3 : l'obsessionnel

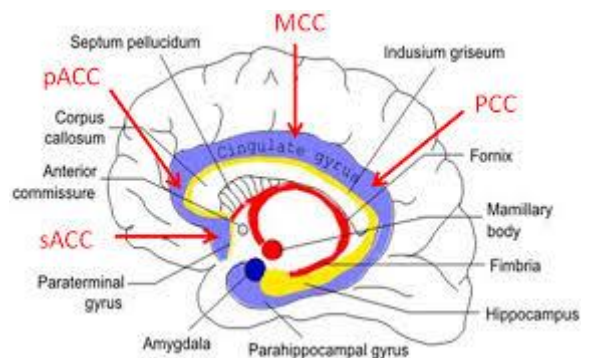
En plus des symptômes TDHA on a :

- Se fait du souci de manière exagérée ou injustifiée
- Tendance à s'opposer et à argumenter face à tout ce qu'on peut lui demander
- Pensées négatives obsessionnelles
- Comportements compulsifs
- Difficulté à faire basculer leur attention vers autre chose que ce qui les obsède.
- Tendance à avoir une vision limitée de la situation (a du mal à envisager les options possibles devant un problème, à intégrer les visions divergentes, a dévier du chemin prévu)
- Faire les choses autrement ou laisser les autres faire autrement que selon leur manière de faire est physiquement difficile pour eux.



En fait, pour résumer le portrait de ce type on pourrait dire TDHA + TOC (trouble obsessionnel compulsif)

Avec l'imagerie médicale on voit que le gyrus cingulaire antérieur est super stimulé (observation que l'on peut faire aussi pour les gens souffrant de TOC). L'auteur ne précise pas ce qui se passe dans le reste du cerveau mais un des exemples de patient porte sur un garçon dont les lobes préfrontaux étaient très stimulés (contrairement à sous stimulés comme dans les types 1,2,4,5 et 7).



#### Type 4 : temporal

En plus des symptômes TDHA on a :

- Problèmes de mémoire et d'apprentissage
- Difficulté à gérer les signaux auditifs
- Irritable, démarre au quart de tour, interprète faussement la situation de manière paranoïaque
- Après un temps où la tension monte, explosion de colère puis fatigue
- Plane parfois un rien confus
- Moment de panique sans raison véritable
- Tendance à voir des ombres ou des formes changeantes en périphérie de son champ de vision
- Sentiment de déjà vu
- Pensées noires : homicides ou suicidaires
- Généralement une ou plusieurs blessures à la tête dans le passé.



Pour résumer c'est ADD + tendances épileptiques sans doute connectée avec une blessure à la tête au niveau des tempes. Suivant la latéralité de la blessure on va avoir un trouble orienté vers l'extérieur et l'action, colère agressive, irritabilité (à gauche) ou tournés vers l'intérieur et la passivité : anxiété et peurs (à droite)

#### Type 5 : Limbique

En plus des symptômes TDHA on a :

- Mauvaise humeur, négatif, faible énergie, irritable, isolement social, souvent désespéré ou en proie à une culpabilité écrasante, pas envie de s'amuser, dort trop ou pas assez, manque d'estime de soi.
- En plus de la dérive de l'activité dans les lobes frontaux on observe une activité accrue du système limbique profond.



Le système limbique : partie grosse comme une noix située sous le noyau gris, qui injecte les émotions dans la pensée (un peu plus importante chez les femmes que chez les hommes). S'il est peu actif les pensées sont positives et pleines d'espoir, quand il est super actif, toutes les pensées sont placées au travers d'un filtre dépressif et négatif. Ce système comme les parties les plus profondes des lobes temporaux semblent stocker des souvenirs très chargés en émotions (positives comme négatives), et suivant notre vécu le filtre de base sera plus ou moins agréable. Cette partie du cerveau est aussi associée à notre capacité de créer des liens, à notre motivation, à la régulation du sommeil et de l'appétit, elle est puissante et les émotions générées sont difficiles à contrecarrer par la rationalisation.

Le type 5 pourrait être résumé comme TDHA + dépression. La grosse différence entre ce type et la dépression pure c'est que la personne souffrant de dépression n'aura pas de problème pour utiliser ses lobes frontaux lorsqu'elle va se concentrer.

#### Type 6 : anneau de feu (en référence à l'image donnée par le scan : un cercle rouge)

En plus des symptômes classiques des TDHA on observe :

- Une grande sensibilité au bruit, à la lumière, au touché, aux vêtements
- Changement d'humeur cycliques
- Pensée rigide et inflexible

- Insistera et continuera d'insister pour qu'on cède à leurs demandes même si on leur dit non, de nombreuses fois. Se montrera très irritable quand on ne cèdera pas.
- Périodes de comportement mesquin et sans compassion
- Périodes bavardes
- Périodes de grande impulsivité
- Voit grand, très grand (délire de grandeur)
- Parle rapidement, ça fuse dans sa tête
- Semble anxieux et effrayé

Contrairement à la plupart des autres types (à l'exception du 3) les lobes préfrontaux ne sont pas désactivés, en fait l'ensemble du cortex est sur stimulé. Notamment les lobes pariétaux (voir image ci-contre) en charge de l'intégration des informations sensorielles. Cette suractivation expliquera la sur-sensibilité aux contacts, sons et lumières.



Ce type pourrait être résumé à TDHA + trouble bipolaires, à la différence que chez les bipolaires l'amplitude des variations sera encore plus marquée. Les personnes du type 6 ont moins d'accalmie. (et sans doute des creux moins profonds mais je trouve que l'explication de l'auteur ne m'a pas semblée très clair sur ce point-là)

### **Type 7 : anxieux**

En plus des symptômes habituels des TDHA s'ajoute :

- Fréquemment anxieux et nerveux
- Symptômes physiques associés au stress : maux de tête
- Tendance à se figer en situation sociale
- N'aime pas parler en public (ou ça le rend particulièrement nerveux)
- Prédit le pire
- Evite les conflits
- Peur d'être jugé



Ces symptômes supplémentaires sont extrêmement courants, mais ces symptômes psychologiques ont semble-t-il une base physiologique. Les personnes de type 7 ont une sur activité au niveau des ganglions de la base du cerveau, qui sont en charge de la fabrication de la dopamine contrairement aux autres types de TDHA qui sont en sous activité en cet endroit. Ainsi contrairement aux autres types qui ont tendance à chercher le conflit (au moins dans leur imagination) le type 7 va faire son possible pour l'éviter.

Correlation cartoon et type d'ADD : <https://www.healthyplace.com/adhd/articles/types-of-addadhd-in-the-form-of-the-characters-from-winnie-the-pooh>

## Points de réflexion

### Une affaire de famille ?

On a observé que si un enfant à un TDHA alors ses frères et sœurs ont grande probabilité de présenter eux aussi ce genre de trouble. La même remarque se fait par rapport à leurs parents. Remarque :

un enfant présentant un TDHA peut être un poids certain sur ses frères et sœurs et le couple qui l'a engendré car les désordres s'ils ne sont pas traités appuient sur des zones sensibles et des fois pas qu'un peu. Quand c'est un parent qui a le TDHA et à plus forte raison celui qui est le plus présent dans l'éducation et le soin des enfants, les conséquences peuvent être dévastatrice pour les enfants qui ne sont pas encore armé pour relativiser les problèmes comportementaux et émotionnel du parent en question. Quand les membres présentant un TDHA ne sont pas correctement traités, la famille peut se retrouver isolée socialement, en raison des jugements du monde extérieur mais aussi de la honte qui va de pair avec les comportements gênants

### Drogue :

Les TDHA seront naturellement attiré par l'automédication illégale au travers :

- Des amphétamines et de la cocaïne qui toutes les deux provoquent des sécrétions de dopamine dont leur cerveau manque cruellement.
- Du cannabis, des calmant, barbituriques qui vont apaiser leur agitation permanente et leur permettre de dormir.

Si on observe une plus grande proportion de consommation de drogues illicites parmi les TDHA, contrairement aux idées reçues, la prise d'un traitement médical contenant souvent des substances aux fonctionnement similaires n'amplifie pas le problème.

### Protéger votre tête

Le cerveau a beau être protégé par une boîte (crânienne) particulièrement solide, en tant que tel, cet organe est très mou et particulièrement fragile. Tout choc important à plus forte raison ceux qui font perdre connaissance peuvent altérer de manière durable et profonde le fonctionnement de l'esprit. Il y a une fragilité exacerbée au niveau des tempes. De nature très impulsive et aimant les sensations fortes les gens souffrant de TDHA auront une tendance marquée à s'engager dans des pratiques à risque et ce souvent sans les équipements de protection nécessaire. Après un choc ils peuvent changer de catégorie pour se retrouver en Type 4. A titre préventif il sera très important d'éviter les chocs inutiles et donc les sports violents.

### Les comportements addictifs

La relation entre les addictions et les problèmes de régulation des neurotransmetteurs dans le cerveau est de l'ordre de celle qui unit la poule et l'œuf. Les écrans et autres réseaux sociaux sont souvent pointés du doigt comme étant responsables de dérèglements cognitifs, mais le contraire est aussi vrai. Les personnes souffrant d'un TDHA seront particulièrement attirées par ces sources de décharges facile et « gratuite » de dopamine. S'il est difficile de s'abstenir totalement d'écran à notre époque apprendre à les gérer et à trouver un équilibre sur ce plan, sera autant profitable à l'équilibre chimique du cerveau que dans la construction psychologique de la personne qui le fera. C'est un véritable challenge de s'auto gérer, un challenge nécessaire, et en tant qu'adulte, aider son enfant à le gérer sera aussi un tour de force.

## Après le diagnostic : traiter les symptômes et vivre avec ce qui persiste

### Activité physique

Les sports demandant une bonne coordination : danse, pin pong, ... font beaucoup travailler le cervelet (10% de la masse cérébrale pour 50% des neurones) qui en tant que tel est utile pour la coordination des idées, la maîtrise de l'impulsivité, l'organisation et la vitesse de traitement mais qui en plus à son retour stimule les lobes frontaux.

### Régime alimentaire

Il sera important de réguler la flore intestinale qui a des effets très importants sur le mental de la personne. Celle-ci est dérégulée par les antibiotiques pris par la personne ou la viande qu'elle consomme, les pilules contraceptives, les antibiotiques, certains traitements lourds contre le cancer, les stéroïdes, un excès de sucre, les bactéricides dans l'eau du robinet, les résidus de pesticide, l'alcool, les édulcorants chimiques, les stress. Cette régulation peut être aidée en limitant au maximum la nourriture de choix des mauvaises bactéries : les hydrates de carbone, en particulier le sucre.

Au niveau de l'alimentation, privilégier les légumes et les protéines au détriment des hydrates de carbone (on privilégiera pour ces derniers ceux qui sont de faible indice glycémique et riches en fibre). Limiter l'apport calorique. Boire beaucoup et seulement de l'eau. Pour ce qui est des graisses, pas de soucis du moment qu'elles sont aussi pures que possibles (animaux bio ou pêchés loin des côtes, huiles non raffinées, utiliser les épices (curcuma, ail, cannelle, origan, gingembre, piment de cayenne, poivre)

Attention ce type de régime riche en protéine et à faible teneur en hydrate de carbone n'est pas vraiment profitable aux type 3, ils vont se concentrer encore plus sur leurs obsessions.

### Compléments alimentaires

Vu la qualité de la nourriture aux états unis l'auteur recommande quelque soit le type des cachets multivitamines et minéraux couvrant 100% des besoins.

Des oméga3, mais vu les carences généralisées en cet endroit ça prend du temps d'arriver au niveau même à forte dose.

Type 1 et 2 : rhodiola, ginseng, ashwagandha, thé vert, extrait de pépins de raisin, acetyl-L-carnitine, L-tyrosine.

Type 3 : combinaison de L-tyrosine et de Millepertuis (qui semble augmenter la quantité de sérotonine disponible dans le cerveau) (note perso : le Griffonia peut être un bon substitut dans ce rôle, et comme ce dernier elle a un effet naturellement antidépresseur)

Type 4 : pour aller dans le sens des anticonvulsants nécessaires dans ce type de cas on peut prendre le l'acide gamma-aminobutyrique (GABA) (page intéressante sur le sujet : <https://www.laboratoire-lescuyer.com/nos-actifs/gaba> ) on peut privilégier la nourriture contenant de l'acide glutamique (précurseur du GABA). On pourra aussi se faire de la tisane avec une des herbes suivantes : Fumeterre, ginseng, mélisse, valériane, passiflore, ginkgo, eschscholtzia, kawa, astragale, tilleul, lavande, kava, valériane, hydrocotyle, houblon, camomille matricaire, Ginkgo biloba, passiflore, ashwagandha, scutellaire, mélisse.

Pour stimuler la mémoire : Ginkgo, vinpocétine, phosphatidylserine

Type 5 : DL-phenylalanine (DLPA), L-tyrosine et S-Adenosyl-Methionine (SAME)

Type 6 : GABA, 5-HTT (griffonia), L-tyrosine

Type 7 : vitamines B, plus particulièrement la B6. L'inositol, magnésium, Relora, L-theanine, et basilic sacré.

### **Traitement médicamenteux (sous ordonnance)**

Pour la plupart des types les psychiatres auront tendance à prescrire des amphétamines (la dexamphétamine, Adderall, Vyvanse ...) et des méthylphénidate (ritaline, concerta, biphentin...). Les effets sont rapidement visibles.

Type 3 : le traitement général amphé et méthyl pris seul aura tendance à accroître leurs fixations, c'est pour cela qu'il faudra équilibrer ça avec du Prozac ou du Zoloft (pour calmer le gyrus cingulaire antérieur). L'auteur recommande des médicaments permettant de faire du deux en un comme l'Effexor, le Pristique et le Cymbalta. Mais chez certaines personnes ces substances ne sont pas bien tolérées donc il prescrit des SSRI (médicament inhibant la recapture de la sérotonine) comme l'imipramine. Attention toutes ces substances mettent du temps à être efficace (de quelques semaines à quelques mois)

Type 4 : réguler l'activité des lobes temporaux l'auteur prescrit à ses patients des anti convulsants comme Depakote, et Tegretol pour l'agressivité, Lamictal pour les dépressions persistantes et Neurontin pour l'anxiété avant de passer aux médicaments du type 1. S'il y a des problèmes d'apprentissage / mémoire : aricept/Donepezil, Piracetam ou Namenda.

Type 5 : Bupropion (attention au dosage sinon risque de convulsions) ou encore l'Imipramine.

Type 6 : mêmes médicaments que pour le type 4, et des fois du Risperdal (antipsychotique)

Type 7 : des antidépresseurs tricycliques comme l'imipramine et le desipramine. Ou encore du Neurontin avec un stimulant.

### **Soutien psychologique et comportemental**

Les personnes souffrant de TDHA ont tendance à garder des habitudes même quand correctement traités d'une manière ou d'une autre la chimie de leur cerveau n'a plus réellement besoin de ces comportements. Ces habitudes sont souvent un frein à leur sociabilisation et à leur épanouissement.

On observe souvent chez les personnes ayant un TDHA une recherche instinctive de conflit permettant d'avoir un shoot de dopamine qui se traduit par différents jeux relationnels, pas vraiment conscient comme :

- Prise de tête perpétuelle.
- Provocation (à la violence verbale ou physique)
- Concentration sur les pires pensées
- C'est de ta faute. Le jeu le plus dangereux d'entre tous. La personne va passer son temps à chercher dans son entourage et dans le monde qui l'entoure des coupables pour tout ce qui ne va pas dans sa vie. C'est destructeur pour les relations mais aussi ça rend la personne irresponsable et incapable de prendre sa vie en main, car tout est hors de son contrôle.
- Refus automatique. Il peut être rationalisé à posteriori, mais généralement les gens sont incapables de justifier leur refus instinctif.



- Dire le contraire de ce qui est dit en face. C'est une variation du jeu précédent. Il est lui aussi joué complètement à l'insu du joueur.
- Dire la première chose qui passe par la tête (secrets, propos blessants, ...)
- On est quitte. Dès qu'on fait un reproche à une personne plutôt que de l'entendre et d'essayer d'améliorer son comportement, elle va débiter un reproche à son tour, ce qui aboutit à un match nul ou à un vidage de sac destructeur et n'aboutissant à aucun effort de remédiation d'un côté comme de l'autre.
- Se battre pour mieux se retrouver. Le conflit devient une sorte de préliminaire aux ébats sexuels.

Ces jeux peuvent disparaître avec un traitement approprié du cerveau mais très souvent ils ont tendance à persister. Une fois nommés, conscientisés, et mis en corrélation avec l'histoire relationnelle de la personne présentant un TDHA, celle-ci pourra mieux les reconnaître à la volée et les arrêter avant qu'ils n'aboutissent à des conséquences désastreuses (c'est un entraînement, et si au départ on se réveille trop tard, avec le temps on pourra couper court de plus en plus tôt).

Un autre jeu qui est très présent chez les personnes présentant un TDHA mais aussi chez beaucoup d'autres c'est les pensées négatives obsessionnelles. Ce jeu est toute fois bien plus difficile à déceler de l'extérieur, et souvent il faudra parler en toute confiance avec la personne pour pouvoir voir se dessiner les contours du monstre.

Les idées négatives adoptent certains points de structure qui une fois mis en évidence favoriseront leur destruction :

- Tout ou rien, toujours/jamais : aucune place pour la nuance. « Je n'y arriverai jamais », « je ne peux rien y faire ». Ces blocs monolithiques peuvent être progressivement dégommeés en en cherchant les failles, les contradictions. Le gros bloc en devient deux, qu'il faudra délimiter puis casser de la même manière.
- Se concentrer sur le négatif. Ça peut être efficace pour prévoir les problèmes potentiels dans un projet, mais ça finit par éteindre toute motivation. Il faut se forcer à considérer d'autres possibilités, plus positives, et le faire réellement, pas juste de l'énumération d'intitulés, mais une visualisation complète, avec détails et émotions. Ce problème peut affecter les souvenirs, l'appréciation de la situation présente comme les prévisions, et dans ce cas madame Irma se fait madame cassandre. Ce faisant la personne programme son futur, elle y place des attentes négatives et ce faisant elle balise le terrain pour les valider. Pour gérer ces appréhensions, il faudra agir de manière stratégique, envisager d'autres futurs, puis construire la route y menant, en développant compétences et confiance progressivement. Il peut être utile de décomposer l'objectif en une multitude de segments à traiter séparément.
- Télépathie : la personne imagine ce que pense les autres et plus particulièrement le pire qu'ils pourraient penser d'elle et de ce qu'elle fait.
- Penser avec ses sentiments. La personne confond angoisse, intuition et certitude. Et une fois ses angoisses d'abandon/rejet/trahison/humiliation/... ramenées à la conscience, il faut l'aider à prendre l'habitude de voir si les faits valident l'impression, les faits objectifs et non les faits interprétés à l'aune des angoisses.
- Autoflagellation : revenir sur ses manquements encore et encore et encore. Devant la culpabilité et la honte, il y a la nécessité de connecter avec le caractère faillible de l'espèce humaine, et de trouver une solution alternative aux sentiments délétères. Ils sont de puissants motivateurs, et poussent les gens à bien se comporter et à faire de

leur mieux, mais le coût est très important, donc on peut recommander à la personne de se servir du sentiment comme d'un déclencheur pour une stratégie alternative de perfectionnement. Au lieu de rester dans le passé et de voir le manquement, de voir comment on aurait pu mieux faire, en détail (en envisageant les conflits et difficultés potentielles), et de s'imaginer, comme dans un rêve, faire ainsi pour la suite, ce qui est dans les faits une puissante programmation.

- **Etiquetage.** En se traitant ou en traitant les autres d'abruti, de bouffon, d'enfant gâté, etc on enferme, on simplifie, et on conditionne la suite des interactions de manière négative.
- **Blâmer.** On s'absout de toute responsabilité, et on se dépossède de toute possibilité d'amélioration. C'est formidable à très court terme mais dès qu'on regarde un peu plus loin c'est perdant, perdant. Oui, il y a bien des choses à redire sur le monde et son fonctionnement mais il nous laisse toujours une certaine latitude, et c'est à l'intérieur de celle-ci qu'il est de notre responsabilité de mieux faire.

### Rôle de la respiration

L'auteur recommande l'utilisation de bio feedback et de neuro feedback autrement dit l'utilisation de machines pour apprendre à réguler le fonctionnement de notre corps ou de notre cerveau par la force et la précision de notre pensée. C'est coûteux et il faut avoir la chance de vivre à proximité d'un centre proposant ce genre de soins.

Sans machine pour contrôler le travail et nous guider dans celui-ci on peut, au travers d'une respiration maîtrisée avoir toute fois un impact mesurable sur notre état intérieur pour peu qu'on soit attentif à celui-ci.

Le protocole est le suivant : faire des séances d'une demi-heure couché sur le dos, avec un livre sur le ventre et faire de la respiration lente, profonde et ventrale en observant/étant attentif aux déplacements du livre.

En dehors de l'effet immédiat calmant, oxygénant pour le cerveau et régulant sur l'humeur, on décuple la force de l'association entre notre respiration et les items précédemment évoqués.

### Anatomy and Functional Areas of the Brain

