

**Réunion Dr P. Peignard**  
**Auditorium HEGP**  
**vendredi 8 Janvier2016**

Pour les personnes ayant participé aux groupes d'entraînement aux méthodes comportementales appliquées à l'acouphène, l'hyperacousie à l'HEGP (Hôpital Européen Georges Pompidou).  
Réunion à laquelle assistent plus de 70 personnes ;

**PHP** (Philippe Peignard) : Exprimez ce que vous avez à dire par rapport à ce que je vous présenterai.

**« Ce qui trouble les hommes ce ne sont pas les faits mais l'opinion qu'ils en ont ».**

Avec les collègues nous avons transformé l'expression parce que ce n'est pas seulement une question de pensée mais la manière dont l'expérience est faite des choses qui va créer ou pas une difficulté.

Ce qui trouble les Hommes  
ce ne sont pas les faits,  
mais la conscience qu'ils en ont,  
et  
ce qu'ils en font

Inspiré de Epictète.

**PHP** : J'ai rencontré un patient qui disait « vous savez Il y a une différence entre un acouphène et d'autres situations. Vous savez un type qui est amputé d'une jambe il se rend compte qu'il est amputé quand il court après un bus. Quand il est assis c'est fini ! » Je lui ai dit : Qu'es ce que vous en savez ? Il va juger que l'autre est moins embêté avec son amputation que lui avec son acouphène.

Si on pousse plus loin le raisonnement la conscience que l'on a des choses dépend de ce qui nous pousse à en avoir conscience. Si certains d'entre nous vont être gênés par les acouphènes et d'autres pas, si certains l'ont été mais ne le sont plus, certains ne l'ont été pas mais le sont devenus... alors que rien par ailleurs objectivement n'a changé, c'est que quelque chose dans la relation à ces manifestations a changé. Et peut être ce qui a changé c'est ce qui les pousse à avoir conscience de quelque chose ou pas.

Ce qui nous pousse à avoir conscience c'est le processus cognitif. La cognition c'est la manière dont on entre en relation avec quelque chose. Et comment on réagit ce sont les comportements observables, visibles, je suis triste, je suis en colère ... ou les comportements intériorisés, c'est-à-dire ce que je pense et comment mon organisme réagit.

Ce qui trouble les Hommes  
ce ne sont pas les faits,  
mais la conscience qu'ils en ont,  
ce qui les pousse à en avoir conscience

*le processus cognitif*

et

ce qu'ils en font,  
comment ils réagissent  
*leurs comportements observables ou intériorisés*

Inspiré de Epictète.

**PHP** : est-ce que tout le monde dans cette salle voit comment cela fonctionne par rapport avec un problème auditif ?

....

**Dans l'assistance** : Quand on est moins bien on ressent plus le truc

**PHP** : Et donc ce qui nous pousse à avoir conscience des choses est dépendant de l'état dans lequel on est.

**Dans l'assistance** : Et selon l'environnement aussi.

**PHP** : Oui, mais le rapport que l'on a avec l'environnement dépend encore une fois de la façon dont on réagit avec l'environnement. C'est-à-dire nous ne sommes pas que victime de l'environnement, nous sommes aussi dans une relation responsable avec l'environnement.

Et donc la manière dont on prend conscience de ce qu'il y a dans l'environnement ou pas détermine la manière dont on va sentir les choses. Et ce n'est pas seulement de manière intellectuelle mais de manière physique, de manière physiologique.

De la même manière avec les réactions allergiques. Ce sont quand même des réactions à l'environnement qui sont liées à des choses métaboliques, et ces métabolismes sont dépendants certes de processus automatiques mais aussi du fonctionnement global de l'individu.

**Dans l'assistance** : Je situe mal la conscience dans ce processus

**PHP** : il y a un processus qui conduit à avoir conscience des choses que ce soit une conscience physiologique, une conscience mentale, une conscience mixte, peu importe. L'important est de savoir qu'il y a quelque chose qui est présent dans notre manière d'aborder les choses qui est dépendante de nous, aussi.

Tout n'est pas indépendant de nous ; nous pouvons faire quelque chose et c'est pour cela que nous avons déjà eu des réunions ensemble pour travailler là-dessus. Il semblerait d'après un certain nombre d'études que ce soit relativement possible de changer quelque chose à partir du moment où on adopte certaines stratégies.

Déjà avoir conscience d'avoir conscience. Le fameux sapiens sapiens : celui qui sait qu'il sait.



**PHP** : Qu'est-ce que vous avez comme conscience de vous, là maintenant, tout de suite, ici ?

**Dans l'assistance** : j'ai conscience de moi étant là

**PHP** : comment ?

**Dans l'assistance** : Observer, perceptions physiques, j'ai prévu d'être ici, j'ai bloqué du temps

**PHP** : cela donne une certaine tonalité à votre présence qui est dû à votre engagement

**Dans l'assistance** : écouter

**PHP** : donc être en relation, avec soi et avec les autres

**Dans l'assistance** : ne pas être seule, cela est important

...

**PHP** : quel est le rapport entre conscience de soi et Acouphène. Voyez-vous pourquoi je pose la question ?

**Dans l'assistance** : acceptation de l'acouphène, être un avec, ne pas lutter contre l'acouphène

**Dans l'assistance** : se dire qu'il fait partie de son paysage

**Dans l'assistance** : on peut le dire avec les mots mais quand on le vit c'est différent

**Dans l'assistance** : prendre conscience pour la gestion de son acouphène

**Dans l'assistance** : est-ce que cela ne dépend pas de l'importance de l'acouphène ; A certain moment c'est difficile

**PHP** : quand c'est difficile, c'est possible.

La conscience que l'on a des choses dépend de la manière dont notre esprit va dans la direction de quelque chose. La perception que l'on a des choses dépend de la disposition dans laquelle on est à percevoir les choses

**Dans l'assistance** c'est l'acceptation qui est important, c'est accepter

**PHP** : effectivement l'acceptation c'est une manière d'aller vers. C'est un processus cognitif.

**Dans l'assistance** : le danger c'est de s'arrêter au moment présent et de se figer dans l'acouphène

**PHP** : c'est la question du piège. Si ce qui nous porte à avoir conscience de l'acouphène est tellement dans la préoccupation de l'existence de ça, ... ça va occuper tout le reste, et dans le présent et dans le futur. C'est pour cela que le développement d'aptitudes à avoir conscience de soi dans l'instant, et de manière dynamique, est quelque chose qui va permettre d'intégrer l'expérience dérangement, dont l'acouphène fait partie, ou dont la réaction à l'hyperacousie fait partie

**Dans l'assistance** : on peut faire le choix de porter son attention

**Dans l'assistance** : c'est important cette notion de choix parce que dans l'esprit de beaucoup de personnes, en cas d'acouphène ou hyperacousie, il y a l'idée qu'on ne peut pas faire autrement que subir, on n'a pas le choix. Non seulement on en a l'idée mais on en fait l'expérience. Et c'est peut-être parce qu'on n'a pas l'habitude de développer un certain savoir faire. Savoir faire que quand cela bloque, comment je débloque.

**Dans l'assistance** : pour moi c'est une gymnastique

**PHP** : Oui absolument. Dans gymnastique il y a un truc important c'est la notion physique. Ce qu'on a vu ensemble ce n'est pas une vue de l'esprit, c'est physique. On le sent d'ailleurs physiquement que l'on fait quelque chose. Même quand je vous ai posé la question comment vous avez conscience d'être la maintenant, ici, quand vous êtes rentré dans ce questionnement la vous avez senti quelque chose de physique.

**Dans l'assistance** : oui mais c'est plutôt un travail psychologique qui fait qu'on débloque

**PHP** : oui mais au moment où on débloque c'est physique, c'est un déblocage physique de soi et de la relation à soi ... et au monde.

... Quel est le lien entre conscience de soi et sentiment de présence ?

**PHP** : ja peux vous faire part d'une expérience personnelle mais fondatrice. Dans les transports en commun je me suis rendu compte quand je me sentais présent les autres me voyaient plus facilement, me rentraient moins facilement dedans, et me laissais, si j'étais sur le point de m'asseoir, m'asseoir.

**Dans l'assistance** : et quand on n'est pas conscient, qu'est-ce qui se passe ?

**PHP** : heureusement qu'on a des fonctionnements automatiques ; la question est qu'à des moments notre accaparement de conscience est non fonctionnel. Etre accaparé par l'acouphène ou être accaparé par des bruits extérieurs cela ne fait pas avancer le smilblick ... donc la question est comment je fais quand je suis dans cet accaparement-la ? Comment je peux réorienter ma conscience, en fait élargir ma conscience, intégrer ces choses qui sont inéluctables que sont l'acouphène et les bruits extérieurs, dans un mouvement qui donne du sens à ce que je vis ? Cela réoriente le fonctionnement. C'est une idée pour sortir du piège dans lequel se trouve la conscience avec l'acouphène ou avec autre chose.

**Dans l'assistance** : Le stress joue un rôle dans la perception de l'acouphène ou dans l'hyperacousie

**PHP** : la question n'est de pas de savoir s'il y a du stress, le stress il est inévitable, et, en plus, le stress il est utile. La question est qu'est-ce que je fais avec mon état de stress, comment je m'adapte, comment j'oriente ma conscience par rapport à cela. Si je passe mon temps à me dire qu'il ne faut pas que je sois stressé alors que je le suis au moment où je dis cela, ... je m'en sors pas.

**Dans l'assistance** : la conscience de soi c'est être dans un lâcher prise

**PHD** : je suis mal à l'aise avec le terme « lâcher prise ». J'aurai presque tendance à penser le contraire, c'est une manière d'être en prise **c'est choisir ce sur quoi on porte son attention : qu'est-ce qu'on prend comme important dans la situation** ? Est-ce que c'est de trouver le moyen de me débarrasser de mon acouphène ou est-ce que c'est de faire quelque chose d'intéressant à ce moment-là ?

**Dans l'assistance** : est-ce que acouphène, bruit extérieur et obsession peuvent être mis sur le même niveau ?

**PHP** : je mets sur le même niveau l'activité mentale et l'activité perceptive

**Dans l'assistance** : mon acouphène lié à un état de stress

**PHP** : c'est un fait que le stress peut être un facteur aggravant de la conscience que l'on a de l'acouphène. Mais ce n'est pas suffisant comme explication, il y a la fatigue ou le mauvais état général, qui vont pouvoir majorer l'intolérance

**Dans l'assistance** : le plus dur à vivre c'est qu'on est dans une situation où on ne sait pas d'où cela vient, il a fallu accepter que pas grand monde sache, la science ne sait pas grand chose

**PHP** : l'échange que l'on a sur le problème auditif peut s'appliquer à la douleur et ça peut s'appliquer à plein de choses. C'est la relation dans laquelle on est avec quelque chose qui dérange. Comment on se comporte avec le dérangement.

Et on sait des choses. On sait que le processus acouphénique se passe essentiellement avec le cerveau : c'est neurologique. On sait grosso modo où cela se passe, et **quand on regarde les centres nerveux impliqués dans la gêne à l'acouphène on se rend compte que ce sont les centres nerveux à l'origine de la conscience**. C'est du dur, c'est pas de la philosophie molle.

**Dans l'assistance** : oui mais on ne peut mettre un neurologue en face de cette maladie

**PHP** : c'est pas parce que c'est neurologique que le neurologue a un pouvoir, et ce qui est neurologique quand cela se passe dans le cerveau a forcément à voir avec la psychiatrie. Neurologie et psychiatrie deux spécialités intimement liées. Les uns vont agir sur les processus mentaux alors que les autres agissent sur les transmissions nerveuses. **En l'état actuel des choses, pour l'acouphène, on est dans l'incapacité d'agir sur la transmission nerveuse, par contre on est en capacité d'agir sur les conséquences, au niveau de la réaction qui est plus d'ordre psychologique que purement neurologique.**

**Dans l'assistance** : la difficulté de vivre avec ne vient-elle pas de ce qu'on nous a appris à tout contrôler ? Le fait de faire le deuil de pouvoir tout contrôler permet d'ouvrir une porte et d'avancer

**PHP** : aussi on a été conditionné par ce qui s'est passé dans les années 60 80 où on a eu un développement médical extraordinaire avec l'impression que l'on allait tout résoudre. En fait, cela ne va pas tout seul. Et aujourd'hui l'essentiel de ce qu'à la médecine a à faire face ça s'appelle les maladies chroniques. Et là la seule question qui se pose c'est : « comment on s'adapte ».

**Dans l'assistance** : au début on cherche à comprendre ce qui nous arrive

**PHP** : il y a probablement des étapes, à prendre conscience des choses, qu'on ne va pas s'en débarrasser comme cela, que on ne comprend pas tout, ... **tout un tas d'acceptations à avoir, petit à petit** : se rendre compte de l'impuissance, du diagnostic, de la thérapeutique à laquelle on est réduit, et voir dans les solutions accessibles ce qui nous correspondra le mieux

Un des fondements de la démarche dans laquelle je vous ai engagés, c'est que **la présence de l'acouphène n'explique pas le degré de détresse que les gens ont**. Et cela on le sait depuis Hippocrate. Il disait que les réactions à ces perceptions ne s'expliquent pas par la nature de ce qui est perçu. Donc, il y a quelque chose dont la manière dont l'individu fonctionne avec cette perception. On dit que cela est subjectif parce que ça dépend du sujet. Ça dépend de la manière dont l'individu vit cette expérience-là.

Face à l'impuissance à guérir, on en veut au thérapeute, au médecin. Mais on s'en veut aussi à soi : « Comment cela se fait-il que je n'y arrive pas alors qu'en plus il y en a qui y arrivent ? Je suis nul ou quoi ? ». **Une partie de la réaction est liée au fait que vous n'êtes pas sympa ... avec vous.**

## LA GENTILLESSE

Entre le stimulus et la réponse il y a un espace. Dans cet espace se trouve notre pouvoir de choisir notre réponse

Victor FRANKL

**PHP** : qu'es qu'être gentil ?

**Dans l'assistance** : prendre soin de soi

**Dans l'assistance** : se faire du bien

**Dans l'assistance** : être indulgent avec soi même

**PHP** : quand on est indulgent vis-à-vis de quelqu'un, on va laisser venir des comportements, des expressions qui pourraient nous déranger, mais là on va être indulgent. Si on veut être gentil ... ça veut dire vouloir être gentil. Il faut vouloir pour être gentil : c'est un choix.

Se faire du bien, oui. Mais attention ! Si, par exemple, quand il y a du bruit je mets des bouchons d'oreille, je suis mieux. Mais si je fais cela tout le temps, au bout d'un moment, je ne peux plus enlever les bouchons d'oreille ... Donc attention dans ce qui me fait du bien maintenant à la prise en considération de ce qui me fait vraiment du bien à plus long terme.

**Dans l'assistance** : dans la gentillesse douceur avec nous-même. Avec l'acouphène il y a une tension. Quand trop de bruits extérieurs je m'isole et me relaxe. J'amène de la détente

COMMENT  
POUVEZ-VOUS ABORDER  
AVEC GENTILLESSE  
CE QUI VOUS PERTURBE  
ET VOS SOUFFRANCES  
QUI EN RESULTENT  
?

**Dans l'assistance** : j'ai toujours la même situation d'intolérance aux bruits dans le travail. Or, quand j'étais en vacances j'étais bien

**Dans l'assistance** : au contraire quand je suis en activité je n'ai pas de problème d'acouphène ; Quand je suis au repos, quand ça me gêne vraiment, j'essaie de me relaxer de faire de la sophrologie, des fois cela marche, des fois cela ne fait absolument rien. Ça n'arrête pas les acouphènes le fait de me reposer.

**PHP** : tant que vous aurez comme objectif les acouphènes vous ne changerez pas la situation. **Quand vous faites de la relaxation visez le fait d'être détendue : ne visez pas le fait de changer les acouphènes.** Quand vous utilisez la relaxation c'est pour vous détendre, ce n'est pas pour agir sur l'acouphène.

Il y a des choses qu'il faut comprendre sur l'acouphène comme sur l'hyperacousie : c'est qu'il y a des choses que l'on ne peut pas modifier. Les bruits extérieurs on ne peut pas les changer. C'est pareil pour l'acouphène. On n'a aucun moyen objectif qui ait montré son efficacité sur la modification de l'acouphène. Tant qu'on se trompe de cible, forcément, ce qu'on applique ne marche pas.

Pour reprendre le terme d'acceptation, cela suppose d'accepter l'idée qu'il y a quelque chose qui fonctionne indépendamment de notre contrôle. Et par contre c'est plus à propos de notre réaction, de notre douleur, qu'il y a quelque chose à changer, plutôt qu'à changer le point de départ.

**Dans l'assistance** : avez-vous vu quelque chose de similaire au niveau des caractères des gens qui ont des acouphènes ?

**PHP** : vous êtes des gens sensibles, à tous les points de vue, à la fois physique et moralement.

**Dans l'assistance** : ce qui m'a aidé depuis que je suis venu aux séances, c'est qu'avant je voulais absolument stopper ces acouphènes. Pour moi il devait y avoir un traitement. J'avais essayé plein de choses, et en fin de compte j'avais toujours ces acouphènes. Et venir à vos séances, c'est vrai que j'ai compris qu'en fin de compte, c'est vrai, je vivais avec, ils font partie de moi comme une autre pathologie fait partie de moi. Au bout d'un moment, je souffrais tellement d'hyperacousie que pour casser des yaourts je les cassais dans le frigo pour atténuer le bruit. Sinon je me suis aperçue qu'en fin de compte les acouphènes ou certains bruits qui me dérangent, je les ai acceptés, et je ne les vois plus comme un ennemi à abattre absolument.

**PHP** : vous avez changé votre façon d'avoir conscience de l'acouphène

**PAUSE**

**Dans l'assistance** : Pendant la pause j'ai été confrontée à un problème de bruits agressifs de machines soufflantes pour le séchage des mains ... Est-ce que tout doit reposer sur nous ? Nous sommes déjà des personnes hypersensibles. Ce n'est pas juste. Est-ce que les autres ne doivent pas faire plus attention à notre pathologie ?

**PHP** : oui on peut essayer de changer des choses sur l'environnement. Mais **plus on va être tendu sur la manière dont l'environnement nous agresse, plus on va faire attention à ce qui nous agresse dans l'environnement.**

Je vais vous parler d'une patiente dont je m'occupais depuis des années, au plan psychologique. Et je ne l'avais jamais vue dénudée. Et elle m'explique qu'un truc la gênait par-dessus tout : c'était une gibbosité, une bosse dans le dos, que je n'avais jamais vue. Effectivement en regardant bien ... ah oui. Ça la gênait dans la vie. Dans le métro tout le monde la regarde. Et je lui dis : « comment vous savez que tout le monde vous regarde ? ». Elle me répond : « mais ... je les regarde ! » ...

Donc, c'est de cela qu'il est aussi question : de la manière dont on se comporte à l'égard de l'environnement. Compte tenu des préoccupations et des problèmes de santé que l'on a, ça fera que l'on sera plus attentif, qu'on percevra plus les choses alors qu'elles sont authentiquement dérangeantes, mais on va être encore plus dérangé parce qu'on est en état d'alerte générale.

Quand on souffre, l'état de souffrance c'est pas juste. La question c'est que cela a beau n'être pas juste, ... **c'est.** Vous êtes des personnes sensibles, cela veut dire que quand quelque chose touche à vos perceptions, vous êtes plus réactifs, c'est un fait ; oui vous allez plus réagir que d'autres, c'est votre nature. Comment faire avec votre réaction qui est exacerbée ?

J'ai un slogan, **pour aller bien avec ses problèmes auditifs en particulier il faut apprendre à être tolérant avec son intolérance.** Aborder le fait que l'on est intolérant avec quelque chose et voir comment digérer cet état d'intolérance, plutôt que vouloir ne plus être, à tout prix, confronté à l'intolérance.

**Dans l'assistance** : oui mais les choses sont notoirement dégradées dans le travail, on impose aujourd'hui des conditions de travail aux gens qui sont plus susceptibles de générer des maladies comme celles dont on souffre que par le passé, les choses sont notoirement dégradées

**Dans l'assistance** : les outils technologiques qui nous obligent à être hyper concentré. Depuis que je suis les séances je suis plus tolérante avec le bruit. Je suis venue ici ... (dans un auditorium)

**PHP** : on arrivera à être tolérant quand on arrivera à être plus attentif à la manière dont on vit les choses plutôt qu'à la source du dérangement

**Dans l'assistance** : on est trop sensible

**PHP** : je n'ai pas dit que vous étiez *trop* sensibles mais *très* sensibles. Votre sensibilité vous sert. Grâce à cela vous êtes intuitifs, vous avez une certaine sensibilité esthétique ... tout cela c'est des vertus. Le problème qu'on a quand on est très sensibles c'est que tout nous touche et donc, depuis qu'on est bébé, qu'est-ce qu'on fait ? On bloque les infos parce qu'il y a trop d'informations. On fait écran à toutes les stimulations de l'intérieur et de l'extérieur. Cela impose un style de vigilance particulier. Dans cette situation, on apprend à ne pas avoir conscience de soi. Les personnes qui souffrent de ce dont vous souffrez ne s'écoutent pas.

**Dans l'assistance** : dans mon éducation on m'a expliqué qu'il ne fallait pas s'écouter

**PHP** : Il y a deux façons de s'écouter. S'écouter, si c'est être égocentrique, c'est va pas. C'est pas cela dont il est question. C'est faire attention à soi. C'est pour recentrer les choses

**PHP** : je voudrais savoir s'il y a une conclusion à tirer des pensées suivantes

JE NE VEUX PLUS ENTENDRE L'ACOUPHENE	JE NE VEUX PLUS ETRE SENSIBLE AU BRUIT
QUEL TRAITEMENT GUERIT L'ACOUPHENE ?	QUEL TRAITEMENT REND INSENSIBLE AU BRUIT ?
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Conclusion(s) ?</div>	

**Dans l'assistance** : il faut arrêter de se poser ces questions ; On accepte l'acouphène

**Dans l'assistance** : après la vie elle est faite de cela, voilà on a des acouphènes ou de l'hyperacousie, on vit parfois autrement, voilà. Je ne vais plus au concert, mais d'un autre côté la vie elle est faite de cela. Quand j'avais 30ans je faisais de la varap, toute la vie on doit faire le deuil de certaines choses. On sait aussi qu'il n'y a pas de traitement contre le vieillissement. Pour moi les acouphènes il y a une adaptation, j'essaye d'y penser moins en faisant certaines choses.

**Dans l'assistance** : il y a une souffrance tant qu'on n'en a pas fait le deuil

JE NE VEUX PLUS ENTENDRE L'ACOUPHENE	JE NE VEUX PLUS ETRE SENSIBLE AU BRUIT
<b>MAIS</b>	<b>MAIS</b>
AUCUN TRAITEMENT NE GUERIT L'ACOUPHENE	AUCUN TRAITEMENT NE REND INSENSIBLE AU BRUIT
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">BOF Attitude</div>	

**Dans l'assistance** : moi je ne suis pas dans l'acceptation, une certaine adaptation oui.

**Dans l'assistance** : pas d'accord. Ces questions ce sont celles quand on n'a pas encore fait l'acceptation des acouphènes. Faut pas attendre des choses de traitements ou de médicaments, c'est un travail sur soi, c'est à partir du moment où on ne se pose plus la question « quel traitement ? » que l'on va arriver à quelque chose. J'essaye d'être dans « vivre avec ». Je suis dans « moi, comment je vais m'adapter à mon environnement et comment je vais m'adapter à ma situation ? ».

**Dans l'assistance** : acceptation ne veut pas dire ne rien faire. Ils font partie de moi. Je suis obligée de les accepter, voilà ils sont là. Je ne vais pas sans arrêt vouloir les guérir.

**Dans l'assistance** : On parle beaucoup de souffrance mais je trouve que c'est un mot un peu fort. Je comprends qu'il y ait des personnes qui souffrent vraiment. Mais moi je ne me sens pas en réelle souffrance par rapport aux acouphènes. C'est plus une incompréhension quand c'est arrivé. Je me suis rendu compte au fur et à mesure que la souffrance venait plus de tout ce qui est extérieur à l'acouphène en soi et que l'acouphène devenait en fait un prétexte pour dire « ah ... je souffre ».

JE NE VEUX PLUS ENTENDRE L'ACOUPHENE <b>ET</b> AUCUN TRAITEMENT NE GUERIT L'ACOUPHENE	JE NE VEUX PLUS ETRE SENSIBLE AU BRUIT <b>ET</b> AUCUN TRAITEMENT NE REND INSENSIBLE AU BRUIT
---	---

ROC Attitude

**PHP** : vous avez vu la nuance entre les deux diapos ? Comment on passe de **MAIS** à **ET** ?

Ce que j'essaie de transmettre dans cette nuance, c'est « est-ce qu'on peut trouver un chemin où on va faire avec les deux ? ».

Pour reprendre la notion d'acceptation, elle est là-dedans : « est-ce qu'on peut arriver à faire avec des choses qui sont contradictoires ? ». C'est toujours des compromis, des moyens termes, on ne peut pas faire autrement.

Donc, la stratégie est fondée sur cette **ROC attitude** dont on a parlé.

C'est **avoir accepté de traverser l'expérience de dérangement ; traverser l'expérience d'intolérance.**

Parce que, si on veut pas accepter d'expérimenter l'intolérance, on va toujours être vigilant vis-à-vis de ce qui déclenche la réaction d'intolérance, et donc faire davantage attention à ce qui nous met dans cet état-là et qui va d'ailleurs augmenter la réaction d'intolérance que l'on va avoir ...

#### ROC Attitude

**ROC Attitude**

Apprendre à  
**tolérer son intolérance**  
pour  
Sortir du piège de  
l'intolérance

...

#### **Dépasser sa réaction d'intolérance**

Ne pas rester centré sur la question de l'intolérance  
Remettre en priorité ce qui est important plutôt que l'intolérance

...

Pour dépasser quelque chose il faut déjà l'atteindre. Donc

#### **Avoir pleinement conscience de sa réaction d'intolérance**

Il faut y faire attention, non seulement avec un esprit d'observation mais avec un esprit d'accueil.

Se dire je peux pas être autrement que dans cette réaction d'intolérance, donc je vais accueillir.

On est dans une attitude sympa vis-à-vis de soi-même.

...

Pour avoir conscience de sa réaction d'intolérance il faut être tourné vers soi

#### **Avoir conscience de soi**

Conscience de soi, large, intégrative

*non limitée au symptôme et à la réaction d'intolérance*



....

### Ouvrir le champ de conscience

La réaction d'intolérance s'inscrit dans un individu en totalité, qui est dans un mouvement, dans une dynamique. La réaction d'intolérance ne nous définit pas, elle est une partie. La réaction d'intolérance est là et elle nous transforme globalement. Quand on est dans l'intolérance on est mal, on n'est pas bien.



### Qu'es ce que la ROC Attitude ?



Pourquoi **Ralenti** ? Parce que, quand on est confronté à la réaction d'intolérance, on sent bien que l'on a une tension en nous et que les choses ont tendance à s'accélérer. On a tendance à se laisser emporter. Cette sensation physique et mentale d'emportement est le signal qu'on peut, à ce moment-là, changer quelque chose.

C'est ce que disait Victor Frankl dont je vous ai mis la citation précédemment ;

**Entre le stimulus et la réponse il y a un petit espace dans lequel on peut choisir ce que l'on va faire.**

C'est important, et il faut s'entraîner à pouvoir l'utiliser tout le temps. Et, pour se faire, ralentir est la première chose à faire..

**Observer** la deuxième parce que c'est dans l'observation que l'accueil va être possible.

Et **Choisir** en fonction de ce qui est important. On n'a pas arrêté de donner des exemples. On voit bien cette question centrale du choix en fonction de la motivation, des valeurs qui sont essentielles pour nous.

**Dans l'assistance** : c'est assez rapide quand même ?

**PHP** : oui faut être rapide pour ralentir ...

Ralentir, ça demande de la volonté de faire cela : cela demande un petit effort. Le fait de se recentrer sur soi nous remet dans le présent. On est plus en prise avec ce qui est important

**Dans l'assistance** : un exercice m'a fait avancer : l'observation. C'est l'observation du corps, là où je me contracte

**PHP** : moi je vous invite à vous centrer sur le présent

A propos de la ROC attitude je voudrais savoir pour ceux qui l'utilisent, comment ils procèdent. Il y a des petits exercices, comment vous faites cela, dans quel but ? Et quand vous pensez à la ROC attitude et peut être même au schéma qu'on va revoir ?

**Dans l'assistance** : tout le temps

**Dans l'assistance** : exercice du scanner que je fais le soir, je me concentre sur les pieds, puis les chevilles, les mollets et je remonte comme cela jusque la tête, dans le but d'une relaxation, et j'entends moins mon acouphène

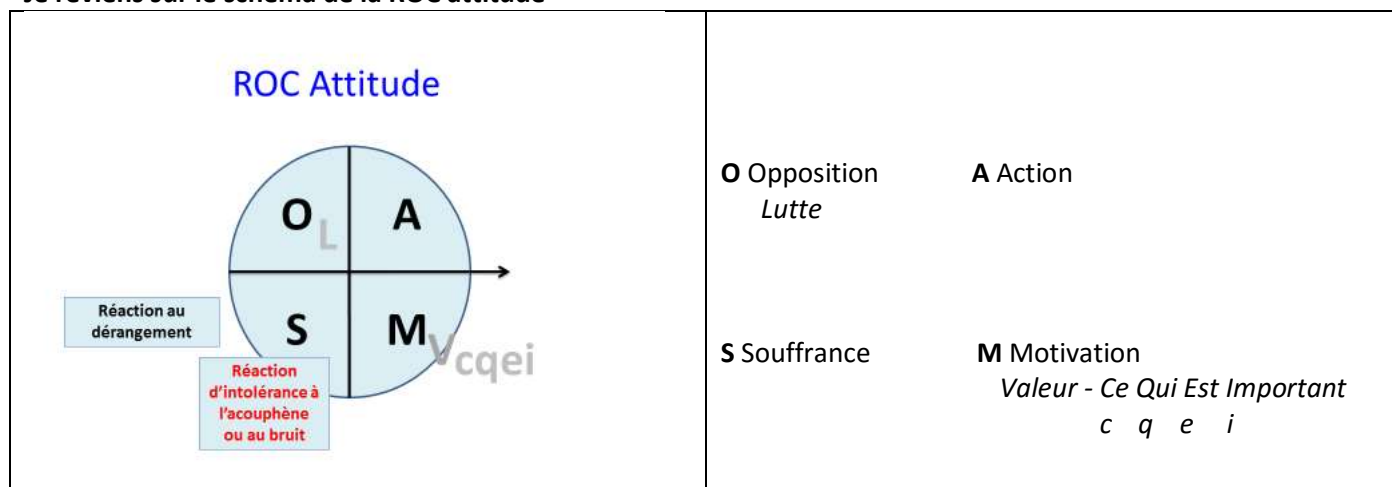
**PHP** : ouvrir le champ de conscience à la globalité du corps donne une place plus modeste à son acouphène. La conscience de l'acouphène se dilue dans la conscience globale du corps. Notre ami peut alors faire l'expérience d'une conscience plus large que celle limitée à l'acouphène et à la lutte contre l'acouphène. C'est intéressant dans cet exercice aussi.

Y penser non pas comme un moyen de diminuer l'acouphène mais comme un moyen de le diluer dans la conscience plus globale de votre personne.

**Dans l'assistance** : je fais des exercices de respiration avant de m'endormir

**PHP** : c'est une manière de prendre soin de vous

### Je reviens sur le schéma de la ROC attitude



**S** : on aurait pu prendre Gêne mais on a choisi le terme générique **Souffrance**. Pour ce qui nous concerne, ici c'est une **réaction d'intolérance** à l'acouphène ou au bruit, et plus globalement les réactions à un dérangement ;

En haut, **O** c'est l'**Opposition**. Dans la théorie, c'est la lutte. Partant de l'idée que la façon dont les gens se comportent vis-à-vis de la souffrance chronique, qui consiste çà être obnubilé par l'état de souffrance et par les stratégies de lutte, et bien cela enferme la vie là-dedans : on est coincé.

L'idée est « est-ce qu'on ne peut pas avancer en tenant compte de ces choses-là ? », « de voir quelles sont les **Actions** possibles pour avancer, et donc qu'est-ce qui est intéressant ? ». C'est donc ce qu'on a appelé **M** pour **Motivation**. Dans la théorie c'est Valeur.

Tout cela s'inscrit dans un individu global et dans un environnement, donc il faudrait faire une sphère dans lequel s'inscrit tout cela.

Comment avancer en tenant compte de tout cela ?

Je reviens sur ce qui est « décrire ».

<p><b>ROC Attitude</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Décrire <i>Ne pas réfléchir</i></p> </div> <p>Ce qu'on se raconte ou ce que veut dire ce qu'on ressent</p>	<p><b>ROC Attitude</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Décrire <i>Ne pas réfléchir</i></p> </div> <p>Ce qu'on éprouve physiquement : C'est où ? C'est quoi ? Ca évolue comment ?</p>
--	---

Et on va réfléchir pour dépasser le dérangement

<p><b>ROC Attitude</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Réfléchir <i>Pour dépasser le dérangement</i></p> </div> <p>Qu'est-ce que cet état m'empêche d'être, de manifester, d'incarner, de démontrer comme qualité ?</p>	<p><b>ROC Attitude</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Réfléchir <i>Pour dépasser le dérangement</i></p> </div> <p>Qu'est-ce que je peux faire, dans l'instant, pour aller dans la direction de ce qui est important pour moi  et que cet état m'empêche de vivre pleinement ?</p>
--	---

**PHP** : « Je suis gêné quand je suis au concert ». « Mais qu'est-ce que je veux faire dans cet instant-là ? ». « Me cultiver, avoir du plaisir, être avec des potes ». « Qu'est-ce que je peux faire pour aller dans cette direction-là bien que je sois entravé par mes acouphènes ou par la mauvaise audition que j'ai ? ». « Qu'est-ce que je veux incarner et comment je peux incarner ce que j'ai l'intention d'incarner bien que je sois entravé ? ». Une fois que je sais dans quelle direction je veux aller : « Qu'est ce que je veux être ? ». La question qui vient immédiatement, c'est : « Qu'est-ce que je peux faire, maintenant ou plus tard, mais déjà maintenant ? » ; « je reste ou je reste pas ? ». « Je reste selon ce qui est important pour moi ». « Si c'est important de tout entendre et que je ne peux pas, je prends la décision de quitter le concert et de dire au copain, tu me rejoins après au café ». Parce qu'à ce moment-là, ce qui devient le plus important pour moi, c'est d'entretenir la relation d'amitié avec mon copain. C'est une question de choix.

S'inscrire dans la notion de choix et de responsabilité. Etre en phase avec ce qui est important pour vous. Arriver émotionnellement à ne plus se soumettre.

**Dans l'assistance** : je ne vais pas au cinéma, au concert, mais c'est pas un vrai choix, je subis encore mon acouphène. Au fond de moi j'aurais envie mais la peur l'emporte, la partie négative l'emporte ...

**PHP** : Ce qui manque dans ce que vous avez dit, à qualifier, à nommer, c'est la motivation C'est pourquoi ? Pourquoi vous faites ce choix là ? Qu'est-ce que vous privilégiez par rapport à quoi ? C'est important de répondre au pourquoi ? Vous vous protégez pour être quelle personne ?

**Dans l'assistance** : pour avoir un équilibre de vie, avoir ma place dans la famille

**PHP** : Voilà, c'est ça : se poser la question de la motivation qui me fait aller dans une direction

## Suite à donner ?

**PHP** : Des gens se retrouvent après les cycles d'entraînement aux méthodes comportementales, des gens ont des idées.

On va vous parler de l'association que l'on a créée : l'**AMC, Association pour la médecine comportementale**

P. Hertzog : l'AMC est une alliance de patients, de proches et thérapeutes pour faire connaître les techniques de thérapie comportementale auprès des patients et des médecins.

Si cela vous a apporté quelque chose il est important de témoigner de cela pour ceux qui souffrent d'acouphène et d'hyperacousie.

On peut vivre avec les acouphènes, avec l'hyperacousie. Il y a des méthodes. Les ORL cherchent à guérir avec des médicaments, des stimulations, mais le côté thérapie on n'en parle pas assez.

On prévoit de lancer un Forum acouphènes ou les gens vont apporter leurs témoignages d'amélioration grâce aux TCC.

**Le site de l'association AMC** → : <http://medecine-comportementale.org/>

**PHP** : d'autres personnes ont des initiatives ?

**Dans l'assistance** : réunion de groupe HEGP Vendredi matin, mais quelles autres possibilités ?

**PHP** : les possibilités limitées à l'HEGP, mais on peut imaginer d'autres propositions en libéral. Des groupes comme on fait ici, mais sur des durées plus courtes donc plus de séances, ou des réunions sur plusieurs jours, 3 jours de suite.

On peut essayer aussi de faire des journées entières car c'est un problème pour les gens qui sont en province c'est pas possible de bloquer plusieurs jours.

-----