

Les techniques de coping du Self parasympathique

Christian Nots - 2012

1. Définition du Self parasympathique

Le système parasympathique assure, en collaboration semi-automatique (le Self parasympathique étant partiellement débrayable à la conscience) avec le système sympathique, le contrôle des fonctions végétatives dans les conditions habituelles de fonctionnement de l'organisme. A la fois antagoniste et inhibiteur du SN sympathique, il est impliqué dans les réactions fondamentales de l'organisme pour la récupération générale de l'organisme (organes, tissus, etc.), dans les différents repos physiologiques du corps (systèmes trophotropes) ou encore dans les remises à niveau de ses valeurs nominales de référence au niveau des organes. Lorsque le système parasympathique prédomine par rapport au système sympathique, il favorise la régénération, la reconstitution ou l'actualisation des réserves physiologiques et énergétiques du corps, la motilité, les sécrétions du système digestif, la miction, la défécation, les processus de désinflammation du corps [processus cytokiniques et chimiokiniques d'anti-inflammation], les processus ortho-apoptotiques, les processus de réparation tissulaire, les processus d'homéostasie immunitaire, etc.

Le système nerveux sympathique est donc, comme de nombreux mécanismes du corps humain, en équilibre avec son propre système antagoniste – qui est le système nerveux parasympathique (principe de la balance d'équilibration qui œuvre aux différents « processus d'homéostasie » et d'équilibre intérieur du corps). Or, lors d'un stress ou de douleurs somatiques par exemple, le système sympathique

augmente spontanément ses activités - en terme de défense et de protection de l'intégrité de l'organisme en urgence. Ce sont - d'ailleurs - ces systèmes très élaborés de réaction qui permettent aux humains de se surpasser dans les situations les plus critiques où leur vie - ou la vie d'autrui - est directement mis en danger (catastrophes naturelles, accidents, capacités de survie pendant et après des maladies graves où le pronostic vital de l'individu est ouvertement engagé, etc.).

En fait, de très nombreuses connexions verticales [ascendantes et descendantes] entre le SNC et le SNA et de nombreuses connexions inter-hémisphériques ou matricielles [hémisphère droit et hémisphère gauche] expliquent les capacités conscientes et péri-conscientes de l'organisme à réagir dynamiquement aux modifications de ses divers environnements physiologiques, viscéraux, socio-relationnels et écologiques. Les structures centrales - impliquées dans la régulation des fonctions végétatives - sont donc particulièrement nombreuses. Parmi ces structures centrales, de manière très schématique et un peu simpliste, plusieurs boucles bidirectionnelles stratégiques [à la fois, ascendantes et descendantes] s'opèrent : Les structures « bas niveau » (notamment, la formation réticulée du tronc cérébral, le thalamus et l'hypothalamus) collectent ainsi une partie importante des informations sensorielles ou encore exercent les contrôles de base – dont le maintien des niveaux de référence des organes et des humeurs. Le tronc cérébral transmet aussi automatiquement de nombreuses informations à la fois vers les centres « émotionnels » du système limbique, vers les centres cognitifs supérieurs du néocortex ou encore vers les centres mémoriels du mésencéphale (dont l'hippocampe). Dans le même sens, tous les centres supérieurs sont eux-aussi en contacts dynamiques et descendants vers les structures intermédiaires (limbiques) et automatisés du SNA (tronc cérébral). La résultante fonctionnelle en est le contrôle dynamique et hautement circulaire des milliers de variables végétatives à la fois du corps et du cerveau humain – ce méta-contrôle systémique étant lui-même en phase simultanée et avancée avec les environnements socio-écologiques et contextuels du sujet, avec ses états corporels internes comme avec ses diverses composantes émotionnelles et cognitives. Ainsi, contrairement aux idées reçues, les activités du SNA (qui

n'est si autonome que ça....) dépendent donc largement de l'activité des autres structures dites « supérieures » et... « conscientisables » [systèmes limbique, néocortex, etc.] - qui le contrôlent partiellement.

Diverses études apportent des données nouvelles concernant les différents contrôles du SNC - exercés sur les composantes du SNA sur l'organisme : Notamment, les contrôles conscients de la respiration, de la miction, de la défécation, de la thermorégulation, du sommeil, des émotions, etc. correspondent à des composantes intentionnelles et conscientes du système limbique et du SNC pouvant influencer directement le système nerveux autonome (dont - très fortement et très directement - le « Self parasympathique »). Ce contrôle tangentiel peut donc se faire - de façon intentionnelle, millimétrique, contextuelle et... « ad hoc ». L'activation améliorée et/ou plus avancée du parasympathique permet ainsi de réactiver à son tour - de manière hautement sanogène - la balance et surtout, le plus souvent, l'obligatoire rééquilibrage sympathico-vagal.

Au niveau purement descendant, si l'activité neurale supérieure n'est plus filtrée par les processus limbiques et par les processus corticaux supérieurs (symbolisation, verbalisation, débriefings émotionnels et cognitifs d'urgence, conscientisation émotionnelle raffinée, stratégies de résilience du processus secondaire, onirisation, auto-analyse, introspection régulière et/ou « ad hoc », « bichonnages panoramiques » de Soi et/ou du Self, etc.), les informations non filtrées et non graduées du SNC vont alors surcharger et emboliser les systèmes nerveux autonomes du tronc cérébral (dont le système entérique, le système immunitaire, les systèmes endocriniens, les systèmes citokiniques et chimiokiniques, etc.) qui régulent les automatismes homéostasiques, adaptatifs et réactifs de l'ensemble du corps.

Au niveau vertical, la saturation des voies limbo-hypothalamo-hypophysaires et des systèmes sympathiques entraîne ainsi des conséquences pathogènes importantes : Nous aurons une sympathicotomie anormale - et installée au long cours - via une saturation des systèmes de régulation automatiques et

inconscients du système nerveux autonome (forclusion des Selfs limbiques, forclusion du Self hypothalamique, saturation et dysfonctionnement du Self hypophysaire, saturation et dysfonctionnement du Self immunitaire, saturation et dysfonctionnement du Self endocrinien, saturation et dysfonctionnement du Self hormonal, saturation et dysfonctionnement des Selfs cytokiniques et des Selfs chimiokaniques, etc.).

Si les fonctions de nettoyage et de régulation avancée du SNC ne fonctionnent plus ou fonctionnent mal, nous aurons alors une surcharge informationnelle de données mortifères et non traitées [ascendantes comme descendantes] qui iront embouteiller et emboliser les Systèmes Nerveux Autonomes (avec comme conséquence délétère, la mise en sympathicotomie – ou hyper-activation du tonus sympathique - au long cours des organes et des fonctions automatiques du corps).

Le stress mental, les chocs émotionnels ou encore des traumatismes expérientiels récurrents, puissants et surtout chroniques (notamment, stress chronique en plateau et pathologies post-traumatiques) doivent donc être normalement et structurellement drainés par une conscientisation avancée et régulière, par les mécanismes du processus secondaire - notamment par les mécanismes de résilience, de coping et de dégagement – comme par les mécanismes du processus primaire (dont les mécanismes de défense) qui sont adaptatifs (s'ils sont bien contextualisés, gradués, conscientisés et... judicieusement mixés avec les mécanismes de coping).

Sans ce puissant système tampon de régulation et d'actualisation structurale du cerveau supérieur (SNC vs néocortex et systèmes limbiques) que sont la conscience, les processus de symbolisation, les processus de résilience, les processus de verbalisation, les stratégies déconflictuelles au niveau expérientiel (focales, nodales, structurales, etc.) - face notamment aux crises existentielles ou encore face aux chocs expérientiels incompressibles de la vie qui font partie de... l'évolution (inévitabilité des deuils notamment), les molécules messagères de régulations homéostasiques, adaptatives et d'urgence

du corps (systèmes sympathiques, systèmes parasympathiques, hormones pour le système endocrinien, neuropeptides pour la neurotransmission, cytokines pour le Self immunitaire, chimiokines pour les Selfs régénératifs, etc.) se dérèglent. L'axe hypothalamo-hypophyso-limbique n'est pas conçu pour encaisser directement des décharges émotionnelles et expérientielles à la fois trop violentes et - surtout - trop récurrentes (id est chroniques). Car, la chronicité des impacts endogènes et/ou exogènes va toujours systématiquement empêcher (par saturation, par fragilisation, par abandon, etc.) les filtrages conscients et minutieux - qui sont généralement opérés par les fonctions limbiques (filtrages émotionnels et contextuels) et par les fonctions néocorticales supérieures (filtrages rationnels et intellectuels).

Le déséquilibre neuro-végétatif chronique des systèmes nerveux sympathiques et parasympathiques favorise ainsi l'apparition de troubles fonctionnels variés et chroniques : troubles digestifs, colites récurrentes, troubles vasomoteurs, maux de tête incisifs, troubles cardio-vasculaires gravissimes, tachycardie, palpitations, pré-cordialgies, hypertension longtemps silencieuse, hypotensions brutales, troubles respiratoires, troubles ORL, troubles psycho-sexuels, impuissance psychogène, pannes d'érection, éjaculation précoce, baisse de la libido, troubles biologiques idiopathiques, etc. Mais surtout, lorsque ces troubles fonctionnels persistent par sympathicotomie chronique pendant de longues années, des lésions organiques irréversibles pointent alors lentement, insidieusement et furtivement (notamment – de manière dangereuse - en restant longtemps infra-cliniques et non-... diagnostiquables).

2. La réactivation consciente, sanogène et verticale - des diverses boucles de régulation ascendantes et descendantes des trois cerveaux (tronc cérébral, systèmes limbiques et néocortex)

La réactivation et/ou la rééquilibration consciente et sanogène des multiples boucles de régulation ascendantes et descendantes [ou verticales] entre le tronc cérébral (siège des différents systèmes nerveux autonomes), les structures limbiques (siège des émotions, des affects et de la mémoire) et les structures néocorticales du système nerveux central (siège de l'intellect, de la cognition

sociale et de la plupart des habiletés relationnelles) est rarement [logiquement....] pointée dans la plupart des recherches contemporaines en neuropsychiatrie, en neuropsychologie ou encore en neuro-psychanalyse. Cette [néo-] équilibration permet d'optimiser et surtout de mieux synchroniser les différentes formes d'intelligences végétatives, émotionnelles et rationnelles - tout en rééquilibrant stratégiquement l'essentielle et vitale balance vago-sympathique.

Les réseaux cérébraux responsables des influences réciproques entre émotions et cognition se situent à la fois au niveau des structures préfrontales (siège majeur des fonctions exécutives) et du système limbique. L'émotion peut ainsi moduler la cognition et inversement, les activités cognitives peuvent moduler les systèmes émotionnels du système limbique. Il existe donc une balance dynamique entre les blocs neuronaux ultra-spécialisés du système limbique (amygdale, cortex postéromédial, CCA ventral, etc.) et les régions plus purement cognitives du néocortex (dont le CCA dorsal et la CPFDL). D'ailleurs dans ce sens, l'augmentation de l'activité des régions limbiques et paralimbiques (cingulaire subgénéral, insula antérieur, etc.) est généralement proportionnelle à la diminution de l'activité des régions néocorticales (CPF droit, cortex pariétal inférieur, etc.) lors de l'induction d'émotions de base (joie, tristesse, peur, etc.). Il existe donc de nombreuses connections réciproques, interactives et surtout conscientisables (et donc améliorables intentionnellement) entre les zones du néocortex (dont le cortex préfrontal), les zones amygdaliennes et limbiques (dont les diverses composantes du Self émotionnel) et les systèmes nerveux autonomes ou végétatifs du tronc cérébral (dont – principalement - la régulation consciente du Self parasympathique ou Self vagal).

Par exemple, alors que le néocortex encadre nos capacités d'attention, notre impulsivité potentielle, nos systèmes cognitifs liés à la raison ou à l'intellect, différentes parties de nos mémoires sociales et expérientielles - liées notamment aux codes sociaux habituels, etc., notre système limbique permet complémentaiement de ressentir et d'analyser - de manière nuancée, graduée et contextualisée - nos émotions intéroceptives, extéroceptives et intersubjectives (notamment liées aux divers stress et autres impacts endogènes comme

exogènes). La non fonctionnalité du système limbique peut ainsi provoquer à la fois l'emballlement chronique des systèmes néocorticaux supérieurs (réactions massives d'hyperactivité ou d'inattention, hyper-intellectualisation, obsessionnalisations focalisées, surexposition anormale aux stress, etc.) comme la « mise en surtension » du système sympathique d'alerte (qui n'est plus tempéré par les données des systèmes d'identification contextuelles, extéroceptives et physiologiques du système limbique [identification et filtrage avancé du ou des événements stressseurs]). Dès-lors, en cas de danger, de stress ou de douleurs corporelles non-ressenties, les réactions de défense du sujet deviendront anormalement sur-amplifiées (par non-identification, par récurrences, par non-déconflictualisation, par non-graduation, etc.) - via la saturation disproportionnée à la fois des voies nerveuses stimulant l'hypothalamus (qui contrôle les systèmes hormonaux, cytokiniques et chimiokiniques), du tronc cérébral (qui contrôle les systèmes sympathiques et parasympathiques), du néocortex (qui sélectionne, choisit et déploie normalement les copings sociaux opportuns ou les plus adaptés), etc.

3. La réactivation - consciente, complémentaire et... secondaire - des diverses boucles de régulation inter- et transhémisphériques [matricielles] des deux hémisphères néocorticaux

Ainsi, au sujet de la synchronisation des deux systèmes hémisphériques du néocortex dans leurs dynamiques interactives, il est important d'étudier ces deux co-systèmes hémisphériques – qui sont les couches supérieures de l'hémisphère droit et de l'hémisphère gauche – en tant que systèmes interactifs et stratégiques qui débouchent à la fois sur diverses méta-émotions « mixées » les plus fines et sur divers métra-informations intellectuelles et rationnelles – là-aussi « mixées » - les plus structurantes pour l'évolution de tout sujet. Ces processus d'intégration méta-émotionnels et méta-rationnels - au sein de ces deux co-systèmes hémisphériques - permettent d'intégrer de nouvelles méta-informations simultanément beaucoup plus synthétiques et hautement interactives par convergence, par alternance heuristique ou opportune, par synchronisation ou encore par mixage – en provenance des différents faisceaux

de connexions inter- et trans-hémisphériques émanant de l'ensemble du néocortex (procédures d'intelligence bicamérale ou méta-rationnelle – utilisées par très peu d'individus).

Il y a donc un lien stratégique et privilégié entre ces deux structures néocorticales situées dans les deux hémisphères et impliquées à différents niveaux dans le traitement tangentiel des différents stimuli émotionnels, contextuels et évènementiels. Les deux côtés du cerveau jouent un rôle complémentaire dans les conduites émotionnelles, le néocortex de l'hémisphère droit étant plus impliqué dans les composantes végétatives et corporelles de base alors que le néocortex de l'hémisphère gauche a pour fonction de contrôler les émotions supérieures (émotions sociales, identifications contextuelles des objets, etc.).

4. L'équilibration vitale et peu connu de la balance sympathique/parasympathique

Nous savons qu'une domination [ortho-] sympathique se traduit par une augmentation du rythme cardiaque, de la pression sanguine, de la transpiration et de l'afflux du sang vers les muscles (notamment ceux des membres) au détriment des viscères, etc. A contrario, une domination parasympathique ou vagale a des effets inverses. Par exemple, on sait scientifiquement que l'équilibre vago-sympathique (ou balance vago-sympathique, sympathico-vagale ou encore appelée sympatho-vagale) est très perturbé, à la fois chez les sujets dépressifs, chez les sujets chroniquement stressés ou encore chez les patients insuffisants cardiaques (entraînant une diminution de la variabilité de la fréquence cardiaque [diminution de l'intervalle QT], une diminution de la sensibilité du baroréflexe, etc.).

L'équilibre vago-sympathique peut s'améliorer avec l'administration de bêtabloquants et de bloqueurs du « système rénine-angiotensine-aldostérone ».

En parallèle, et de manière intéressante, les patients déprimés qui s'améliorent avec une psychothérapie comportementale ou la prise d'un antidépresseur (par exemple, antidépresseurs IRS) voient l'équilibre vago-sympathique se restaurer, contrairement aux patients non répondeurs à ces traitements. Des processus d'activation neuro-hormonaux dysharmoniques (hypo-vagotonie chronique couplée à une hyper-sympathicotonie), divers dysfonctionnements du SNA (hyperactivité chronique de l'axe hypothalamo-hypophysaire) ou encore des déséquilibres stables du tonus vagosympathique sont donc les points systématiquement saillants chez la plupart des patients ayant des dépressions, des troubles cardiovasculaires graves ou définitifs, des cancers malins, des maladies auto-immunes, etc.

Par exemple, les mécanismes – qui sont à l'origine de la détérioration des paramètres de la VFC chez ces patients - sont, à l'heure actuelle, bien élucidés. Plusieurs éléments précis expliquent ainsi ces altérations spécifiques:

- ✚ Une réponse diminuée du nœud sinusal aux influx nerveux modulateurs - liée à la désensibilisation des récepteurs bêta-adrénergiques (conséquence du résultat de l'activation permanente neuro-hormonale sympathique),*
- ✚ Une réponse erratique du nœud sinusal - résultant toujours de l'hyper-activation neuro-hormonale sympathique (chronique et/ou permanente) - mais aussi explicable par la détérioration de la transduction des signaux post-émetteurs du système sympathique comme de la détérioration de la sensibilité des récepteurs placés dans le cœur,*
- ✚ Un défaut de régulation du système nerveux parasymphathique afférent et efférent (rôle modérateur désactivé),*
- ✚ Etc.*

✚ *L'état de santé est défini par la "normotonie sympathico-parasympathique" (ou équilibre vago-sympathique), c'est-à-dire par l'équilibre normalement et partiellement fluctuant entre les deux systèmes d'innervation automatique – dont le système nerveux parasympathique qui est partiellement conscientisable et réglable (via divers copings cognitifs vs symbolisation, mises en sens ou encore introspections quotidiennes chez le sujet, via des verbalisations assertives régulières, via des copings expérientiels versus stratégies de réparation ciblées, via des copings expérientiels versus renoncements opportuns ciblés, via des copings corporels [dont respiratoires, cardiovasculaires, alimentaires, etc.], via la régulation avancée des émotions [par partages intersubjectifs, par empathie, etc.], via une multitude de « micro-bichonnages quotidiens », via des « cocoonings existentiels qualitatifs » adaptés au sujet, via une non-sédentarité impliquée et quotidienne, via divers choix de créativité adaptés à chaque sujet, via des hédonismes intelligents, gradués et bien tempérés, etc.).*

L'état de santé est défini par la normotonie vago-sympathique, c'est-à-dire l'équilibre entre les deux systèmes d'innervation sympathique et parasympathique. Quand l'être humain se trouve en normotonie, il vit en harmonie entre les phases actives et les phases récupératives. Au quotidien, il active le système sympathique quand il a besoin de se défendre contre une agression, pour réagir spontanément, pour activer ses muscles, pour faire un effort physique, etc. Il déclenche son système parasympathique quand il se détend, quand il symbolise minutieusement, quand il fait la sieste, quand il accomplit ses tâches quotidiennes sans contrainte et sereinement, etc.

En état de normotonie équilibrée sympathique/parasympathique, les « rythmes du corps et du cerveau » sont en équilibre et sereins. Ceci ne veut pas dire que l'homme dispose tranquillement et sans effort de toutes les ressources physiologiques et psychologiques pour s'épanouir. Un choc émotionnel grave et non symbolisé ou un conflit majeur de vie non traité mentalement (forclos, dénié, etc.) et/ou non partagé inter-personnellement dans l'intimité ou dans l'amitié authentique rompt la normotonie sympathique et parasympathique et accule le sujet souffrant en sympathicotonie permanente. A noter aussi - pour finir - que les conflits que le sujet subit et traîne comme des casseroles ou des boulets pendant des années - avec notamment des solutions en demi-teinte et/ou des pseudo-solutions insuffisantes ou inadaptées - rendent le diagnostic plus difficile, mais cette gestion incomplète a l'avantage que les symptômes physiques et mentaux ne se développent pas – généralement - jusqu'au stade de l'irréversibilité.

5. Copings cardio-vasculaires

Classiquement, les modifications du SNA - liées à la pratique d'un entraînement physique – se voient surtout dans les disciplines aérobies. La diminution de la fréquence cardiaque semble déterminée par une augmentation des stimulations parasympathiques afférentes et efférentes et une diminution de la stimulation sympathique pour une même charge de travail donnée – grâce à un entraînement régulier et/ou soutenu quotidiennement. Ces modifications sont moins nettes dans les disciplines anaérobies ou explosives (tennis, squash, karaté, boxe, etc.).

Ainsi, lors de l'exercice, le cœur du sportif se remplit mieux, et comme la contractibilité du muscle cardiaque est aussi améliorée, il se « vide » mieux. Ainsi, une perturbation du SNA dans le sens d'une augmentation du tonus sympathique associée à une baisse du tonus parasympathique est considérée comme un marqueur de risque de surmortalité. L'exercice musculaire est une condition physiologique qui représente un véritable intérêt clinique car il

modifie de façon importante la modulation du SNA avec une augmentation de l'activité vagale et un lissage régulier et quotidien de l'activité sympathique.

6. Copings cardio-respiratoires réguliers

La respiration est régulée principalement par les deux systèmes [sympathique et parasympathique] du SNA. Mais, en fait, elle l'est aussi en parallèle par la conscience puisqu'elle est tangentiellement - mais directement - sous la régulation des muscles striés squelettiques - dont le contrôle est complètement conscient. La respiration a donc également – de manière tangentielle ou indirecte - une influence sur les centres de contrôle cardiovasculaires via les voies afférentes provenant des récepteurs sensibles à l'étirement des parois des poumons, mais aussi via l'influence des centres conscients du contrôle respiratoire.

Ces centres de contrôle sont aussi soumis à l'influence complexe (à la fois rétroactive et proactive) des centres nerveux supérieurs efférents (descendants) – afin d'être régulés volontairement et contextuellement. Les principaux centres de contrôle font le lien entre les voies afférentes - provenant des barorécepteurs organiques, des récepteurs cardio-pulmonaires et des voies efférentes menant des centres cérébraux aux différents organes (cœur, poumons, reins, surrénales, etc.). Situées dans le bulbe rachidien et le tronc cérébral, ces structures particulièrement complexes - sur le plan des afférences et des efférences – peuvent ainsi traiter la multitude à la fois des informations ascendantes (issues des organes), des méta-informations descendantes (déjà partiellement traitées par les centres supérieurs conscients du système limbique et du néocortex ou encore émanant des environnements psychosociaux et écologiques du sujet) ou encore de la kyrielle de micro-informations provenant des barorécepteurs et des récepteurs cardiopulmonaires.

Les capteurs cardio-respiratoires et cardio-pulmonaires sont essentiellement de deux types :

- ✚ Les barorécepteurs ou tenso-récepteurs : Ils sont constitués de terminaisons nerveuses disposées dans les fibres élastiques de la paroi artérielle, se situent au niveau de l'aorte et de la carotide. C'est par les fibres afférentes que les barorécepteurs transmettent des messages nerveux sous forme de trains d'impulsions électriques (codés en fréquence). Les barorécepteurs ne sont pas directement sensibles à la pression mais à la distension des parois (la distension des parois provoquant une augmentation de la fréquence des influx nerveux),*

- ✚ Et les récepteurs cardio-pulmonaires : Définis comme des récepteurs « basse pression », ils sont localisés dans la paroi des veines caves, des oreillettes et dans les vaisseaux pulmonaires (en analysant l'étirement des parois).*

Les capteurs de pression (barorécepteurs, tenso-récepteurs et récepteurs cardio-pulmonaires) génèrent une boucle rétroactive de régulation qui envoie prioritairement les informations aux centres de contrôle des systèmes cardiovasculaires et - accessoirement - aux reins (pour la régulation de la volémie sanguine et de la tension artérielle – via la rénine-angiotensine-aldostérone). Les messages nerveux transmis par les barorécepteurs et les récepteurs cardio-pulmonaires se terminent dans le « Noyau du Tractus solitaire » des centres bulbaires [tronc cérébral] – lui-même subdivisé dans le « Noyau ambigu » (d'où partent les voies efférentes [descendantes] parasympathiques vers le cœur) et dans l'« Aire pressive bulbaire » - d'où partent les voies efférentes sympathiques [descendantes] vers le cœur et les vaisseaux.

7. Copings émotionnels et introspectifs avancés

Depuis l'émergence des sciences psychothérapeutiques, la plupart des chercheurs et des cliniciens ont paradoxalement toujours exclu les émotions - et/ou l'identité émotionnelle - de leurs thématiques [biaisées] de recherche. De manière apparemment énigmatique, cet étonnant désintérêt paraît ici comme fortement invraisemblable si l'on considère à la loupe épistémologique la place fondamentale que les émotions occupent pourtant dans la vie psychique des êtres humains. En fait, ce désintérêt apparaît comme pathologiquement cohérent dès lors que l'on considère que le mode de pensée dominant contemporain, toujours profondément marqué aujourd'hui plus que jamais par un cartésianisme scientifiquement correct, voire triomphant [!], est de concevoir le système mental comme une « sorte de machine essentiellement cognitive » – bienheureuse incarnation heuristique [et hautement idéologisée – via des méta-analyses biaisées et monolithiquement cognitivistes] de la grande raison scientifique [id est une « pensée scientifique essentiellement rationnelle » devenant alors schizoïde et... schizogénique dans le sens d'un « déni dissociatif » - ou déni forclusif - de l'identité émotionnelle au niveau de la plupart des recherches dans les sciences humaines comme dans les sciences dites... « exactes »]. D'ailleurs, les biais scientifiques peuvent être aussi très souvent des hégémonismes conceptuels et/ou disciplinaires ultra-restrictifs (notamment biais restrictivement organicistes, eugénistes, sociologistes, etc.). Par conséquent, les traditions cognitivistes, behavioristes ou encore neurologiques actuelles renvoient encore aujourd'hui à une conception censurée des émotions en tant que troubles - plus ou moins résiduels - de la cognition...

En fait, inconsciemment, la plupart des chercheurs en sciences cognitives, en psychiatrie, en neuropsychologie, en neuro-psychanalyse, en psychologie sociale, etc. ont longtemps présumé [toujours et encore aujourd'hui pour la plupart] ne disposer ni des outils, ni des méthodes, ni de la légitimité... « idéologique » ou encore moins de l'intelligence émotionnelle nécessaire [ou plutôt disponible] pour étudier les... émotions [id est leurs propres... émotions].

Dans ce sens, il n'existe bien évidemment toujours pas de définition opérationnelle « consensuelle » au sujet des émotions, ni en neuroscience cognitive ni dans aucune autre « prairie touristique [et patriotique] » de la recherche dite « scientifique » dans les sciences humaines (à la louche, en psychiatrie, en psychanalyse, en neuropsychologie, en psychologie sociale, etc.). Au final, de cette absence de définition scientifique résulte une confusion terminologique évidente, ridicule et - surtout - très conséquente pour les patients – comme pour la santé publique.

En revanche, le système émotionnel est bien un système cognitif à part entière et l'exclusion des mécanismes émotionnels des systèmes cognitifs est aujourd'hui à la fois une ineptie scientifique et un truisme méthodologique caricatural (outre la « normalisation ambiante » qui règne généralement dans la plupart des laboratoires de recherche – « normalisation d'Etat » que l'on retrouve aussi en creux dans le vide et/ou dans la fragmentation [en quelque sorte, dans une profonde et docte verticalité –généralement mono-disciplinaire] de la plupart des thèses doctorales et des habilitations de recherche post-doctorales). Ou, pour le dire de manière plus prosaïque, il est logique de conclure que l'érudition trop verticalisée [ultra-spécialisée] de la plupart des « chercheurs institutionnels » contemporains semble être systématiquement confondue avec les différentes formes d'intelligence épistémologiques, matricielles, transdisciplinaires ou encore créatives – normalement inhérentes à une juste posture mentale dédiée à toute recherche scientifique authentique et efficace.

Les émotions sont définies ici dans un cadre non restrictif incluant de nombreux phénomènes affectifs tels que les affects, l'historicité, le sens moral, les sentiments (feelings), la motivation, les valeurs éthiques, la passion, l'humeur, le style affectif, la réactivité affective ou encore les pulsions. La capacité à être attentif, à discriminer finement et à exprimer ses émotions et ses affects [au sens large] est donc un avantage pour la santé mentale – notamment pour faire face aux événements ou encore pour la résolution de la plupart des problèmes existentiels. Dans ce sens, plus un sujet est capable d'exprimer clairement, matriciellement et verticalement ses affects, plus son bien-être et sa santé seront positifs, durables et évolutifs.

Outre la régulation homéostatique stratégique des processus physiologiques (notamment amortissement du mode sympathique et mise en batterie chronique du mode parasympathique), la régulation consciente des émotions et des affects a des effets stratégiques sur l'évaluation et la gestion des événements endogènes et exogènes que - respectivement - le sujet ressent et subit : Meilleur traitement des informations socio-relationnelles en tenant compte des facteurs humains et émotionnels intrinsèques, meilleures capacités sensori-discriminatives, meilleures capacités affectivo-discriminatives, estimation avancée et/ou plus complexe - de type endo-exogène - des risques identitaires pour le sujet, accroissement des comportements orientés vers des buts de réparations identitaires opportunes, maintien des postures cognitives et des comportements téléologiques [pro- et rétro-téléologiques] les plus déterminés et les plus précis visant à maintenir à la fois une bonne lecture et une bonne actualisation thymique - tout en gardant un bon niveau de vigilance sanitaire et expérientiel, etc.

Dans le cas de la santé mentale (ou dans le cas de la maturité adulte – notamment émotionnelle [de plus en plus rare actuellement au niveau des populations occidentales], les multiples attributions sémantiques (significations émotionnelles au sens large) de Soi et de l'existence doivent devenir [idéalement...] un processus structurellement... conscient (dans le cadre des processus trans-existentiels de la santé et de la maturité [si le sujet s'individue et mûrit]). Ceci explique aussi pourquoi et comment les divers processus perceptuels et cognitifs – qui émergent à la conscience au quotidien - sont normalement déjà « émotionnellement et affectivement » filtrés au niveau limbique (id est, chargés sémantiquement et colorés au niveau du ressenti [si le sujet est en bonne santé mentale]).

De manière différentielle, une bonne intégration des données affectives et émotionnelles améliore donc très nettement nos processus décisionnels, réduit notre impulsivité (ainsi que nos agirs mal mentalisés), aide à inhiber consciemment et intentionnellement nos instincts primitifs et certaines appétences incongrues du quotidien, agrémente fortement notre acuité sur les

conséquences de nos actes intimes, interpersonnels et institutionnels, améliore nos capacités d'empathie (dont une meilleure perception des états mentaux et des intentions d'autrui – afin de mieux et plus finement discriminer les séducteurs « ad hoc », les personnalités narcissiques ou schizoïdes, les prédateurs sociaux ou encore les « corrupteurs » sexuels), permet d'améliorer grandement nos capacités d'identifications contextuelles et conjoncturelles (en périphérie des objets, des événements ou de nos relations...), aide à rester critique et suffisamment autonome au niveau idéologique et culturel (afin de parer potentiellement à toutes réactions de facilité mimétique ou imitatoire en situations sociétale, groupale ou électorale), permet de se protéger psychiquement des contraintes groupales, familiales et/ou sociales (évitement de l'effet Asch, réduction et filtrage des processus intra- et trans-groupaux de contagion et de contamination émotionnelles), etc.

Une bonne intégration des affects et des émotions – qu'elles soient positives ou négatives – est donc très visiblement corrélée à une élaboration plus avancée des informations sociales, à plus d'efficacité dans nos prises de décision ou encore à de meilleurs scores de résolution des problèmes somatiques, cognitifs et existentiels quotidiens qui ébranlent classiquement ou normalement la vie de tout individu (activation volontaire des mécanismes de rétroaction, de proaction, de récursion, d'auto-organisation, de réparation, de ré-organisation, etc. tant au niveau de l'ego qu'au niveau du Self général du sujet).

Une lecture thymique quotidienne et qualitative (avec la double inclusivité « ni hypothyrie, ni hyperthyrie »), une extraversion qualitative, authentique et suffisamment impliquée au quotidien ou encore une capacité de communication émotionnelle - empathique et régulière - font partie des meilleurs facteurs émotionnels - ou péri-émotionnels - de personnalité en tant que prédictors stratégiques et efficaces de bien-être, de santé et d'individuation chez la plupart des individus.

*Aux niveaux des **critères verticaux d'efficacité émotionnelle** (id est la fluidité émotionnelle verticale la plus fine et/ou la plus qualitative), on peut discriminer sélectivement plusieurs catégories qualitatives qui peuvent permettre de graduer*

minutieusement les différents niveaux d'intensité individuels d'un sujet dans l'extraction et dans l'identification profonde, fine et large de ses affects et de ses émotions :

- + Le premier item qualitatif correspond à la **capacité d'immersion émotionnelle** du sujet : la capacité d'immersion émotionnelle permet d'identifier la spontanéité et la facilité de la personne à s'introspecter et à ressentir ses propres expériences ou vécus émotionnels,*
- + Le second item qualitatif correspond à la **capacité attentionnelle et focale au niveau des émotions et des affects** : c'est la tendance à prêter attention – facilement, sans parasitage et sans biais attentionnels - à ses affects internes (posture introspective),*
- + Le troisième item correspond au **réalisme émotionnel** : c'est la capacité à identifier et distinguer, de manière authentique et réaliste, ses affects et ses émotions – sans les déformer et sans les halluciner (idéalisation, dramatisation, délires, etc.),*
- + Le quatrième item correspond à l'**authenticité émotionnelle** : c'est la capacité à identifier ses affects et ses émotions – sans les manipuler et sans les déformer intentionnellement (à des fins d'affabulations, de séduction, etc.),*
- + Le cinquième item correspond à la **capacité de déploiement émotionnel** : c'est la tendance à exprimer interpersonnellement ses émotions de manière fluide et spontanée,*
- + Le sixième item correspond à la **capacité de communication empathique bidirectionnelle** : c'est la capacité qu'a le sujet à partager ses états d'âme et ses*

affects les plus raffinés - de manière fine, non censurée et authentique – avec ses proches ou ses intimes tout en étant capable d’écouter l’autre à son tour sans s’approprier fusionnellement, confusément ou réactionnellement les ressentis de l’autre (dont en préservant l’intégrité de son Self général),

✚ *Le septième item correspond à l’**impénétrabilité idéologique** : c’est la capacité qu’a le sujet à filtrer sous différents modes graduels (filtrage partiel, non-adhésion critique, neutralisation définitive, etc.) les psychoses de masse et les idéologies politiques ambiantes qui circulent transhistoriquement dans les institutions occidentales et dans les médias d’Etat du G20 depuis quelques années,*

✚ *D’autres items – plus secondaires et/ou plus épi-phénoménaux - pourraient encore être listés ici - plus avant.*

*Au niveau des **critères matriciels – ou horizontaux - d’efficience émotionnelle** (efficience et fluidité émotionnelle matricielle), on doit copieusement éviter de tomber - comme le font défensivement beaucoup d’individus - dans la dictature des sentiments où ces derniers sont présentés comme les seules émotions accessibles et... existantes. En fait, sous l’angle purement horizontal - ou matriciel, les affects correspondent bien évidemment aussi à la mémoire historique, à l’empathie [l’acuité large et profonde sur autrui {alias la « théorie de l’esprit » pour les universitaires non... cliniciens et/ou pour les chercheurs non liés à la pratique clinique}], à la proprioception corporelle, à la nociception corporelle, aux questionnements éthiques, à la conscience morale, à la conscience [régulatoire] de nos pulsions, de nos instincts, de nos appétences ou encore de nos aversions, etc.*

Un bon niveau d’intégration affective – matricielle, consciente et raffinée - peut être défini par une perception large de Soi en tant que « véritable panel

d'habiletés métacognitives du sujet » au niveau à la fois de ses Selves corporels, de ses Selves cognitifs et de ses Selves socio-relationnels. Cette perception matricielle (horizontale, topographique, catégorielle, etc.) et qualitative (ou dimensionnelle) des émotions (ou des affects) permet de mettre beaucoup plus à profit – de manière consciente et millimétrique - nos vécus corporels les plus fins, nos croyances et nos illusions les moins identifiables, nos désirs les plus obscurs, nos sentiments les plus profonds ou les plus complexes ou encore les différents modes d'acuité affective les plus avancés sur Soi (capacités introspectives) et sur autrui (capacités empathiques) pour accéder respectivement à la compréhension de nos propres états mentaux comme à celle des états mentaux des autres.

Ainsi, diverses ruptures, suivant des processus - à la fois ascendants et descendants - de déconnexion entre les aires corticales sensorielles, les aires néocorticales supérieures et les structures limbiques (ces dernières étant censées colorer affectivement et sémantiquement la cognition et les perceptions du sujet) peuvent provoquer de nombreux changements qualitatifs délétères au niveau de la qualité subjective (dépersonnalisation, déréalisation, hallucinations, forclusion des émotions, perte de sens, etc.) des vécus endogènes et exogènes du sujet [phénomènes que l'on retrouve actuellement chez de plus en plus d'adolescents et d'adultes au niveau de nos sociétés occidentales]. A noter que ces phénomènes de masse ressemblent au passage à l'identique à ceux décrits par nos patients dépressifs, états-limites ou encore schizophrènes.

8. Copings cognitifs et copings méta-représentationnels

Afin de dépasser toute hypo-symbolisation, toute « pensée opératoire », voire toute sensibilité opératoire au sens d'une cognition purement et dangereusement rationnelle – spécifiquement « désefférentée » de toute vie imaginaire, introspective et émotionnelle consciente, le sujet doit absolument apprendre à extraire, à identifier consciemment et à déployer quotidiennement les différents éléments affectifs qui composent sa vie émotionnelle générale – dont,

quotidiennement et/ou très régulièrement, ses fantasmes, son historicité ou encore ses divers ressentis émotionnels, affectifs et sentimentaux journaliers. Ce travail psychique de mise en représentations, d'extraction et de structuration du Soi - ou du Self - sert ainsi à mieux identifier les maillages très complexes à la fois de la réalité extérieure (dont l'identification d'autrui, l'empathie, les facteurs humains, émotionnels et contextuels de la vie sociale, etc.) comme les multiples et variées réalités internes – ou affectives – qui traversent tout individu à chaque instant.

Complémentaire de la mentalisation rationnelle déployée par le néocortex, la mentalisation émotionnelle - déployée par le système limbique - sert donc à structurer consciemment les multiples espaces internes de chacun dans lesquels l'étendue, les nuances affectives, les délimitations de l'identité (limites et respect de l'intégrité du Self), les colorations sémantiques ou encore les diverses « topiques » du Soi doivent être constamment explorées, introspectées, affinées, ré-actualisées et – souvent - réparées (liaisons, extractions, mise en représentations, identifications raffinées entre affects et représentations, filtrages émotionnels, partage communicationnel avec autrui, construction chronique de l'estime de Soi, élaborations proprioceptive et extéroceptive de l'image du corps, mentalisations, atténuation et/ou déconstruction des pulsions, des désirs, des conflits, des aversions, des traumatismes [historiques et actuels] ou encore des tropismes « incongrus » du sujet, etc.).

Grâce aux mécanismes de résilience, de dégagement et de coping du processus secondaire, l'individu peut mobiliser et mentaliser sa vie intérieure et ressentir - minutieusement et jour après jour - ses états affectifs internes en terme d'assertivité affective (auto-personnelle ou partagée vs une capacité de communication affective efficiente [se livrer...]), en terme de conscientisation raffinée de ses objets internes et autres états mentaux, en terme d'extraction identificatoire intra-Self [verticale et matricielle], en terme de nuances raffinées de ses représentations affectives globales, en terme de mise en sens (processus circulaires de sémantisation et/ou de mise en sens) ou encore en terme d'actualisations dynamiques de son identité interne et ses Selves (apprentissage,

insights, introspection, empathie, réappropriation de ses projections et autres identifications projectives quotidiennes], etc.).

Grâce aux mécanismes cognitifs d'évolution du processus secondaire, l'actualisation chronique de nos représentations mentales internes (des lieux du Soi, du Self, du... ça, etc.) - par analyse, par déconstruction, par apuration ou encore par néo-encodages actualisateurs et/ou réparateurs - représente donc un travail extrêmement important car il permet de manière sanogène de superviser consciemment et stratégiquement l'ontogenèse de la structure symbolique et émotionnelle. Celle-ci doit alors muter - normalement et progressivement [quand le sujet en fait donc l'effort – ce qui est rarement le cas pour la plupart des adultes] - du stade infantile et embryonnaire du ça au stade adulte d'un Soi riche, structuré et dynamique (stade [rare] de la maturité cognitive).

Au passage, les caractéristiques fonctionnelles de la maturité ou de la génitalité cognitive sont les suivantes : capacité d'exploration interne ou introspective avancée, régulière et fine, capacités avancées de conscientisation du Self, utilisation raffinée et consciente des propres mécanismes de défense et de résilience, équilibration avancée du moi de surface et du Self, ordre topographique « clair » de son Self, réversibilité fluide et rapide de ses représentations mentales (si besoin), capacité d'exploration de ses identifications endocryptiques, régulation consciente, graduée et contextualisée des nombreux mécanismes de défense du processus primaire, etc.

Il devra ainsi affiner ses capacités à utiliser des mots appropriés pour exprimer autant ses affects généraux (questionnements éthiques, réminiscences historiques, souvenirs, fantasmes, etc.) que ses émotions afin de les mentaliser consciemment en sentiments précis, en ressentis ciblés, en sentiments adéquats ou encore en questionnements et auto-questionnements « éthiques ou moraux » sains et légitimes. Par ailleurs, les rêves faisant partie de la vie émotionnelle générale, le sujet devra aussi apprendre à les récupérer régulièrement [idéalement, chaque matin...], voire à les partager régulièrement avec ses proches (notamment en... couple).

En fait, le coping méta-représentationnel s'inscrit dans un travail de mentalisation très avancé - de plus en plus raffiné et structurant au fil de l'âge – dans lequel les capacités de mentalisation émotionnelles doivent devenir à la fois plus globalement matricielles (en terme à la fois de différenciation avancée des émotions génériques, de sentiments de plus en plus élaborés, d'empathie plus avancée pour et sur autrui, de questionnements éthiques de plus en plus fins, d'élaborations morales plus construites, de mémoires infantiles partagées toujours plus régulièrement, etc.), plus quotidiennes dans leur mobilisation et surtout plus fines sur le plan des identifications cognitives conscientes et plus qualitatives (alliant – au niveau de chaque niche ou de chaque matrice du Self - des capacités très précises telles que la minutie, la précision, la profondeur, la quotidienneté, la régularité, l'authenticité, la singularité des ressentis, la créativité, etc.).

Au final, les activités fantasmatiques et oniriques permettent d'intégrer, au cœur même de la subjectivité, les classiques et incompressibles tensions pulsionnelles et anxiogènes afin de protéger la santé somatique de l'individu - transférant les excitations tant internes qu'externes vers les différents filtres limbo-néocorticaux. Ainsi, la capacitance stratégique à réguler leurs affects et leurs émotions internes entraîne - chez les sujets mentalisants efficacement et matriciellement leurs émotions profondes - une augmentation sanogène et réparatrice du tonus parasympathique à l'intérieur du SNA (réduction fonctionnelle du mode sympathique et rééquilibration de la balance sympathico-vagale). Ce méta-processus affectif entraîne alors une meilleure ortho- et homéo-régulation à la fois des balances adrénocorticotropes (baisse du cortisol sanguin), des balances cytokiniques (réduction des processus inflammatoires et dys-immunitaires de l'ensemble de l'organisme) et des diverses balances mutagènes et réparatoires de l'organisme (ortho- et iso-régulation des balances apoptotiques et prolifératives au niveau des systèmes de réparation cellulaires et tissulaires).

Dans ce sens, les sujets déployant une capacité de symbolisation et de fantasmatisation efficiente se trouvent beaucoup moins vulnérables aux multiples effets chroniques et quotidiens du stress, les protégeant ainsi de nombreux troubles physiologiques, habituellement plus ou moins réversibles, plus ou moins dommageables et plus ou moins chroniques. Les « sujets symbolisants » retrouvent donc à la fois une véritable unité matricielle « physiologico-somato-psycho-sociologique » de leur personnalité (unification matricielle de l'ensemble des représentations mentales du Self - liées au corps, à la cognition et aux diverses représentations sociales) comme une authentique unité verticale de l'« ego - ou du moi de surface – et du Self profond » (avec un ego de surface bien tempéré [lissage, voire neutralisation des identités déclaratives, calculées, opportunes ou encore factices au niveau social] au profit d'un Self et d'une sensibilité générale structurellement opérationnelle et/ou plus riche). Dans ce sens, les manifestations neurovégétatives du stress et de ses classiques prodromes psychosomatiques (notamment, pauci-, pré et micro-symptômes avant-coureurs et/ou prodromes inquiétants au niveau somatique et neurologique) tendent à être perçus alors, beaucoup mieux, consciemment et en temps réel, comme telles en étant rapidement et systématiquement identifiés et mentalisés via des émotions adaptées, via des processus d'introspection « spontanés » ou encore via des copings ciblés, gradués, judicieusement réactifs et correctement contextualisés.

9. Copings sémantiques avancés

Peu connu et pourtant stratégique pour la santé mentale contemporaine (qui est toujours au passage, ab absurdo, le plus grand chantier conceptuel et épistémique des sciences humaines du XXI^{ème} siècle [si ces dernières, aujourd'hui largement étatisées pour la plupart {notamment pour la bio-psychiatrie neuro-chimique, la psychologie universitaire ultra-béavioriste et/ou néo-béavioriste... - sans oublier, non plus ici, les derniers Lac-à-Nyens franco-français qui ont avorté aujourd'hui définitivement dans leurs tentatives de putsch anti-psychanalytique {id est pro-étatique} entre les années 60 et les années 2000} - arrivent à se dépolitiser...]), le coping sémantique correspond à

la recherche de sens et/ou à la mise en sens visant au maintien, à la cohérence et à l'unité du Self entre la vision actuelle du monde et certains traumatismes majeurs, spécifiquement déstructurants et/ou récurrents [« traumatismes cumulatifs »] – que le sujet a vécu - plus ou moins - récemment.

Chez l'être humain, la quête de sens correspond à un processus dynamique de récursions identitaires multiples qui met en valeur les trames de fond du Self en reliant à la fois le sujet à une meilleure perception de Soi et à celle d'un monde extérieur relativement cohérent et/ou supportable (le monde pouvant alors être perçu – par le sujet - comme plus stable et plus humain). Accessoirement, le processus de mise en sens permet d'avoir aussi une vie plus signifiante en accédant à une meilleure cohérence entre la perception [identitaire] de Soi et la perception de la société dans laquelle le sujet vit.

Cela suppose – pour le sujet - un travail de réévaluation du sens donné à ou aux événements, soit en les assimilant aux schémas identitaires existants antérieurement, soit en changeant ses anciennes valeurs - afin de les accommoder rétroactivement aux traumatismes vécus. Cette signification globale doit donc pouvoir s'ajuster à la fois à la réalité et à l'identité du sujet (congruence bidirectionnelle entre le Self et la réalité). La recherche approfondie de sens (search for meaning, finding meaning, global feeling, etc.) ou encore le coping sémantique permettent d'accepter la maladie, les événements graves ou encore les grands stressseurs sociaux (qui sont généralement dramatiques et incompressibles) comme faisant partie de la destinée identitaire ou de l'existence afin de mieux leurs donner un sens puis – surtout – afin de rebondir dynamiquement (résilience de toutes sortes, combativité, élan vital, etc.). Grâce à ce cheminement sémantique, la personne expérimente - ou ré-expérimente - différentes facettes inattendues ou énigmatiques de son identité et/ou de son Self - apprenant par là à devenir plus mature (en étant plus « sensée » en terme émotionnel et non en termes restrictivement rationnels, intellectuels ou sociaux). La prise en charge sémantique du sujet correspond donc à la capacité stratégique - essentielle pour la santé au long cours - à maintenir et surtout à rétablir les intégrités à la fois de l'organisme, de l'existence et/ou du Self du sujet (extraction de ses

ressources les plus intimes, déploiement de ses aspirations les plus profondes, etc.) lorsqu'elles sont structurellement menacées par la maladie, la folie, la mort ou l'oppression [géo-] politique la plus grave (guerre, conflits politiques ou géopolitiques, effondrements sociétaux, etc.).

La « signification sémantique » et/ou le « sens » se réfère donc à un niveau global et à une dynamique très précise. Par exemple, dans le cas d'un événement particulièrement traumatisant et inattendu (deuil, annonce d'une maladie grave, guerre, etc.), un remaniement psychique général est souvent obligatoire pour reconstruire l'identité ainsi que de nouvelles valeurs et croyances fondamentales du sujet sur le monde – ces dernières étant généralement fortement ébranlées après-coup (notamment, croyances antérieures et ante-traumatiques en un monde simple, prédictible et... contrôlable). Les questions de la signification et du sens interviennent ainsi pro-activement dans la plupart des grands processus de coping à plusieurs niveaux bien distincts : Donner du sens à l'événement (notamment, en liant le Self au traumatisme en terme de responsabilité, d'historicité, d'humilité, de remise en question du Soi, etc.), expérimenter des changements identitaires personnels opportuns et sélectifs et - surtout - trouver des bénéfices existentiels réparateurs et/ou salvateurs (résiliances sociales, copings réactionnels de survie, etc.) ainsi que des dividendes expérientiels au niveau de nouveaux choix [endo-exogènes] mieux ciblés et de nouvelles valeurs de vie plus matures.

Le coping sémantique est le chemin qui permet d'aller vers la maturité - maturité qui dépend bien évidemment de l'âge, du niveau d'expérience et des différentes étapes de vie de chaque personne – en identifiant et en faisant le « tri » entre ses désirs, ses besoins, ses carences et ses... cryptes. L'un des éléments clés du « concept de sémantisation per- et post-traumatique » repose sur la clarification introspective à la fois des valeurs identitaires et des buts existentiels du sujet - qui imprégnaient jusqu'alors son identité et/ou sa vie. Dans ce sens, sur le plan des bénéfices sémantiques - liés par exemple à des problèmes médicaux gravissimes qui engagent potentiellement le pronostic vital du sujet, on doit ainsi souligner, voire même souvent expliquer la distinction fondamentale qu'il existe entre les bénéfices purement expérientiels liés à

l'adversité et des bénéfiques apparemment plus compliqués (de type émotionnel, introspectif et/ou cognitif) et surtout plus stratégiques pour la santé – liés à des copings purement émotionnels et cognitifs. A contrario, pour le milieu médical comme pour de nombreux soignants, l'utilisation de ces dernières stratégies est encore curieusement considérée comme une sorte de déni évasif des aspects les plus aversifs du traitement comme de la maladie – allant même jusqu'à les considérées trop souvent comme non-adaptatives, voire antagonistes à l'évolution positive du patient. A fortiori, la mise en sens et les différentes formes de copings émotionnels et sémantiques apparaissent de plus en plus – dans de nombreuses études épidémiologiques – comme d'excellents prédicteurs de bien-être émotionnel et de santé générale à long terme pour ce type de patients très lourds (dont lors de soins palliatifs).

Les événements traumatiques les plus graves transforment donc de fond en comble « le sens de la vie » des sujets grièvement blessés ou traumatisés - au niveau somatique, psychique ou encore social - au travers de plusieurs mécanismes très spécifiques de déconstruction et de reconstruction identitaire. Ces mécanismes nécessitent - par exemple - la remise en cause urgente et inévitable à la fois des anciennes valeurs les plus incongrues ou les plus inappropriées du sujet (id est les cryptes les plus sombres qui se terrent au fond des abysses du Self de tout-un-chacun), des anciennes postures mentales et/ou cognitives traditionnelles et de la plupart des anciennes postures sociales, intersubjectives et expérientielles du sujet. La notion d' « adaptation » [sociale, sociétale et/ou institutionnelle] et celle des « changements de valeurs identitaires et/ou internes » sont donc intimement et interactivement liées en terme de processus de rétroaction (de l'ego social [ou « nous collectif »] au Self), de processus de pro-action (du Self à l'ego social/nous collectif) ou encore de processus de récursion (auto-organisation anti-hégémonique de l'ego [les tempérences et/ou les renoncements de l'ego – inhérents normalement à tout processus de maturité] et auto-organisations matricielles et verticales du Self).

Pour le sujet, divers renoncements salvateurs - mais très douloureux – impliqueront alors de nombreuses prises de conscience particulièrement

brutales et abruptes au sujet du caractère souvent ridicule, toxique, voire potentiellement létale de son ancienne vie, de ses anciennes valeurs, de ses anciennes relations, voire de ses anciens choix existentiels. Au total, ce processus se caractérisera par l'accession difficile à la fois à certains hauts plateaux lumineux – jusqu'alors inaccessibles - et à certains profonds canyons du Self (ou de l'identité) les plus obscures (dont des composantes dissociées ou forcloses du Self – qui sont souvent de nature psychotique ou schizophrénique [identifications endocryptiques, dénis sulfureux, chronos, forclusions exotiques, etc.]) - nécessitant l'abandon incontournable de certains comportements antérieurs, de certaines croyances morbides, de certaines attitudes cognitives habituellement toxiques, de certaines perceptions délirantes ou sub-délirantes, etc.

10. Copings défensifs avancés

Au-delà – ou plutôt - bien en deça des différents processus de coping comportementaux, émotionnels, sémantiques, hygiéno-diététiques, cardio-vasculaires ou encore cardio-respiratoires, les copings centrés sur les défenses visent à activer puis à amplifier la régulation du Self parasympathique tout en tempérant les automatismes du système sympathique. Les processus de coping centrés sur les mécanismes de défense (régulation consciente et raffinée du Self défensif et/ou des mécanismes de défense) ne sont quasiment pas connus – tant dans les « milieux psy » que dans le milieu médical. Actuellement et a contrario, la pathologisation pan-sociétale des fonctions défensives – comme des fonctions de symbolisation (notamment des fonctions de régulation émotionnelle) – consiste, au niveau des masses, à neutraliser millimétriquement la plupart de leurs mécanismes de résilience et de coping représentationnel (qui régulent normalement les reliefs du Self de manière sanogène) tout en les substituant (notamment, grâce aux grands médias d'Etat ou encore aux « poly-addictions de masse » - ventilées par les Etats) par les 3 ou 4 mécanismes de défense les plus inconscients, les plus rigides et les plus irréversibles (induction pandémique intentionnelle de divers processus d'identification projective de masse, de divers processus de projection de masse [processus racistes de masse,

stigmas ethniques de masse de certaines minorités... européennes, etc.], de divers processus de déni de masse, de divers processus hautement idéologisés et délirants de masse [par exemple, via les nouvelles idéologies anti-terroristes {id est du retour des vieilles « idéologies brunes » de l'entre-deux-guerres}-issues de l'énigmatique « 11-septembre 2001 »], etc.).

Sous les angles psycho- et physiopathologiques, on sait ainsi aujourd'hui que la plupart des citoyens sont calés pathologiquement soit sur des modes ou des profils défensifs de type chaotique (par exemple mode maniaque vs emballement), soit sur des modes défensifs de type forclusif ou occlusif vs coupure du ressenti général (projection systématisée, identification adhésive en mode routine, identification projective systématisée, pseudo-symbolisation, etc.). Ce dernier profil – aujourd'hui pandémique à la fois par structuration massive de faux-Selfs et d'ego surpuissants (« suffisance débridée » au niveau social - emblématique aujourd'hui chez de nombreux patients de plus en plus narcissiques et... prépsychotiques) induit tout d'abord, de manière dramatique, une réactivation factice et superficielle de leur mode parasympathique (fausse para-sympathicotomie ou faux profil parasympathique du patient alias le calme intérieur factice du psychotique chimiquement castré, du patient narcissique structuré en faux-Selfs et en moi tout-puissants ou encore du citoyen psychotropiquement addicté par l'Etat [dépendances iatrogènes de masse grâce aux de nombreuses institutions d'Etat attenantes ou dédiées].

D'ailleurs, cette fausse para-sympathicotomie correspond aujourd'hui à 55 % des populations du G8... Ensuite, de manière plus sournoise, ce faux profil para-sympathicotomique induit secondairement une vrai-fausse coupure [là-aussi factice] du mode sympathique – qui va ainsi s'auto-emballer... encore plus – tout d'abord en mode infra-clinique pour ressortir tangentielllement sous des formes beaucoup plus élaborées et inattendues – notamment au niveau cognitif (psychoses et prépsychoses de masse, hallucinations collectives, bouffées délirantes de masse, etc.) comme au niveau social (micro-passages à l'acte généralisés dans les masses, surmultiplication sociétale des auto- et des para-suicides multiformes - déguisés en accident, etc.).

Par exemple, au-delà de ce mode d'hyperactivation chaotique, inconscient (aujourd'hui, pandémique) du système nerveux sympathique de nombreux individus occidentaux, le processus de dissociation et/ou de forclusion défensive est intéressant ici à pointer et à expliquer dans le cas de la [dangereuse] mise en forclusion de toute prise de conscience de la sympathicotonie chez de nombreux patients - de plus en plus lourdement alexi-thymiques : Dans ce cas précis, la réponse pseudo-parasympathique surviendra alors progressivement dans le sens où le sujet arrive - en façade - à se détacher mentalement et émotionnellement de la situation [endogène et/ou exogène] devenue insurmontable ou ingérable. En fait, nous avons affaire ici à un faux état interne de détachement, voire de sérénité, exprimé souvent chez le patient par un regard absent ou éteint, un discours pseudo-détaché (hyper-rationalisation ou - à l'opposé - « déni chimique ») ou encore un état de calme émotionnel inauthentique - que l'on observe communément chez ces patients ayant dissocié leur conscience des conséquences désastreuses à long terme de leur sympathicotonie chronique (mais inconsciente et normalisée) ou encore de leurs symptômes psychosomatiques et neurovégétatifs. Le SNA parasympathique est alors partiellement et facticement réactivé - ce qui entraîne temporairement chez ces personnes une réaction à la fois de [faux] retrait, d'immobilité [fausse calme intérieur], et de hauteur [pseudo-distanciation mentale] - accompagnée le plus souvent d'une baisse temporaire - mais factice - des angoisses et d'une remise temporaire des paramètres physiologiques en mode nominal (réduction « chimique » du rythme cardiaque, baisse « chimique » de la pression artérielle, retour « diurne » à une fréquence respiratoire eu-rythmique, etc.).

Selon la fréquence et la routinisation des forclusions et/ou des désafférentations (et des « dés-efférentations ») des filtres limbiques et émotionnels, ces patients finiront par avoir une altération de l'ensemble des balances d'équilibrations physiologique et cognitive de leur organisme (altération à la fois de la balance sympathico-vagale, des balances hypothalamo-hypophyso-surrénaliennes, de la balance inflammatoire des cytokines, de la balance immunitaire des cytokines, de la balance mutagène des cytokines, des balances « euffensives » du cerveau, etc.). A plus long terme, ces processus d'inhibition, de dé-hiérarchisation et de castrations chimiques multiples (qui sont, accessoirement, plus ou moins incomplètes, temporaires et inefficaces à moyen terme) des différents étages

corticaux (tronc cérébral, systèmes limbiques et néocortex) finiront par provoquer des phénomènes de dégénérescence à la fois au niveau neuronal, au niveau cognitif – comme au niveau physiologique.

L'état de dissociation neurophysiologique et chimique - au long cours - sera directement associé à divers troubles mentaux (états de stress chroniques, troubles somatoformes pléiotropes, alcoolodépendance, alcooloses vespérales, poly-toxicomanies, troubles graves de la personnalité, etc.). Sur un plan plus purement clinique, nous aurons une noria de conséquences psychologiques, cognitives et psychiatriques via des symptômes particulièrement bruyants tels que des états d'instabilité affective et émotionnelle chroniques, une profonde intolérance au stress [pathologique], des difficultés quotidiennes de mémorisation, divers états dissociatifs de la personnalité, etc. Ces troubles iront corrompre également les fonctions d'attachement, les fonctions bidirectionnelles de l'empathie (qui est une des fonctions essentielles de la cognition sociale et de... l'intimité domestique), la régulation des affects généraux (autres que les sentiments), les capacités - fondamentales pour la santé - à rire, à aimer, à jouer, à pleurer et à ressentir, etc.

En fait, les mécanismes de défense doivent être obligatoirement conscientisés – ou, à défaut, partiellement conscientisés - afin de synchroniser, pour tout sujet, l'ensemble des actions adaptatives conscientes et l'ensembles des réactions automatiques d'urgence (notamment des systèmes nerveux autonomes du tronc cérébral et des centres bulbaires) – afin de diminuer, voire même de supprimer toute menace qui pourrait affecter l'intégrité bio-psycho-écologique de l'individu. Ils servent à protéger la personnalité et surtout à filtrer l'anxiété et diverses souffrances identitaires que subit quotidiennement tout individu, tant sur le plan physique, psychologique qu'expérientiel, en aidant l'organisme (dont le cerveau) à tolérer et à s'ajuster à une réalité – qui est souvent trop agressive ou trop complexe. Issues de la phylogénèse, les défenses représentent donc des mécanismes conscientisables et potentiellement très souples - qui permettent d'accéder à des coefficients très élevés d'adaptation (endogènes comme exogènes) alors que les styles ou les mécanismes de coping – issus de l'ontogénèse - sont des méthodes qui doivent être apprises expérientiellement

comme culturellement par le sujet. Contrairement aux idées reçues, la plupart des défenses sont donc fortement adaptatives, en permettant l'amélioration des équilibres homéostatiques et dialectiques du psychisme et du corps ainsi que l'adaptation différentielle de l'individu à ses multiples environnements écologiques et institutionnels contemporains – respectivement toujours plus dégradés et toujours plus coercitifs.

Le cœur de l'intelligence cognitive et de ses processus d'individuation émotionnelle est donc constitué par l'utilisation dialectique, conscientisée et harmonieuse à la fois des mécanismes de défense du processus primaire et des mécanismes de résilience du processus secondaire (balance des processus primaire et secondaire, équilibrage de la bicaméralité euffensive, équilibrage de la bicaméralité pulsionnelle, etc.) Normalement, s'ils sont en bon état de marche cognitive, ces mécanismes mentaux ultra-spécialisés supervisent prioritairement la protection de la conscience symbolique (grâce au fonctionnement harmonieux, pondéré et conscientisé des mécanismes de défense) et l'intégration circulaire de nouvelles données identitaires d'actualisation dans les reliefs symboliques, émotionnels et représentationnels internes (notamment grâce au fonctionnement avancé et conscientisé des mécanismes de résilience, de coping et de dégageant). En engramant, de manière topographique et millimétrique dans les reliefs et/ou dans les topiques du Self, de nouvelles informations heuristiques sur notre corporéité, sur notre cognition et sur nos environnements interpersonnels, sociétaux et écologiques, le Self du sujet peut ainsi s'actualiser structurellement – induisant un vaste processus à la fois – dynamique, qualitatif et matriciel - de maturation tant au niveau du Soi (déconstruction, réparation, etc. des traumatismes) qu'au niveau du moi de surface (tempérances et renoncements de l'ego). Cette maturation de la partie centrale du Soi cognitif - ou du Self cognitif - se fera donc triplement par l'utilisation conscientisée, spectrale, contextuelle et homéopathique des mécanismes de défense du processus primaire, par l'utilisation conscientisée, spectrale, contextuelle et renforcée des mécanismes de résilience et de dégageant du processus secondaire et par le « mixage » dialectique et harmonieux (pouvant être aussi une alternance ponctuelle - dans certains cas) de ces deux grands processus cognitifs structuraux.

Le sujet méta-défensif (ayant élaboré activement et... consciemment son Self défensif) a donc réussi à hiérarchiser ses défenses en les différenciant et en les discriminant – de manière fine et consciente (différenciation graduelle et consciente entre défenses psychotiques, défenses immatures, défenses névrotiques et défenses matures ou adaptatives) - selon leurs degrés d'adaptabilité et selon leurs influences plus ou moins focales, spécialisées et complémentaires qu'elles exercent sur les copings et les ajustements réparateurs du processus secondaire. Grâce à un Self défensif plus intégré et mieux hiérarchisé, l'individu est donc libre de choisir consciemment le gradient défensif le plus homéopathique et le mieux contextualisé afin de faire face aux stressseurs sociaux et/ou aux stressseurs endogènes - tout en diminuant les contraintes et les conséquences négatives habituelles liées à une sur-utilisation ou encore à une systématisation fonctionnelle de certaines défenses trop lourdes (généralement psychotiques), mal contextualisées et souvent non-adaptatives. L'utilisation avancée d'un système de défenses contextualisé, bien hiérarchisé et surtout bien dosé au niveau du timing d'utilisation comme au niveau de l'intensité - mixé opportunément avec un « système avancé de résiliences et de copings » lui-même efficace - est ainsi fortement corrélée pour ces sujets dits « euffensifs » [qui équilibrent intentionnellement leurs processus primaire et secondaire] à de très bons niveaux d'ajustements sociaux, à une maturité [méta-] cognitive efficace et – surtout – à des relations interpersonnelles durables, empathiques et enrichissantes. De même, la maturité des défenses est associée également avec de très bons scores de santé mentale, à un bon niveau d'efficacité professionnelle et surtout à une absence avérée de psychopathologie (même résiduelle).

Afin de faciliter son ontogenèse cognitive et identitaire, le sujet doit donc consolider activement et chroniquement sa narcissisation interne (ou l'actualisation chronique des représentations mentales du Soi). Il doit aussi apprendre à réguler et à dialectiser – de manière consciente et harmonieuse - ses pulsions de vie et ses pulsions de mort. Mais surtout, en terme de santé mentale, il doit mixer judicieusement et dialectiquement ses mécanismes de défense ainsi que ses mécanismes de résilience - pour accéder simultanément à

une maturité défensive, à une maturité offensive (de ses mécanismes de résilience et de coping) et à un fonctionnement euffensif – ou équilibré – de ses processus primaires et secondaires. De manière plus globale et à très long terme, il pourra ainsi accéder à une maturité cognitive à la fois structurale et verticale via l'intégration ascendante et descendante de ses « trois cerveaux verticaux » (néocortex, système limbique et tronc cérébral), via l'intégration horizontale de ses deux hémisphères néocorticaux et surtout via les intégrations matricielles (équilibration « holonarchique » du Self) et qualitatives de l'ensemble de ses Selves (avec – accessoirement – un vaste processus « sub-total » de déconstruction de l'ego).

11. Copings contextuels et empathiques

Les stratégies d'analyse contextuelle sont des stratégies cognitives intentionnelles et ciblées où le sujet questionne la qualité de ses comportements, des contextes et de ses divers environnements dans lesquels il vit - pour chercher à identifier les facteurs pathogènes qui mettent en dysfonctionnement ou en danger son bien-être, sa santé ou sa personnalité. Ces processus cognitifs ne sont donc pas spontanés et demandent une intentionnalité chez le sujet. Les copings contextuels et empathiques ont tous deux des fonctions à la fois organisatrices, de filtrages et de régulation en tant qu'outils adaptatifs et méta-adaptatifs qui visent à optimiser et à amortir les interactions du sujet avec ses divers environnements interpersonnels [relationnels] et contextuels – qui sont périodiquement contaminés par des stressseurs traumatiques et/ou compressifs.

En fait, la théorie de l'apprentissage est restée longtemps cantonnée restrictivement à l'apprentissage comportemental et instrumental - laissant dans l'inanalysé scientifique (l'immense entrepôt des oublis – plus ou moins politisé - de la recherche scientifique...) - certaines formes essentielles d'apprentissage, bien au-delà des normopathies collectives, qui aboutissent à l'individuation, à la santé émotionnelle et à la maturation existentielle. D'ailleurs, la recherche actuelle - au niveau des sciences humaines - fonctionne toujours plus ou moins

sur le paradigme faux et étatisé qui décrit l'être humain comme un être profondément passif (id est, sans identité ou sans... Self), peu malléable (id est, impuissant et soumis aux institutions d'Etat et aux évènements... d'Etat) et condamné à être inéluctablement enchaîné à ses mécanismes de défense non-conscientisables (id est, non seulement sans aucune disponibilité au niveau de ses mécanismes de résilience mais - en plus - avec des mécanismes de défense considérés comme « normalement »... inaccessibles à la conscience).

D'ailleurs, les phénomènes transactionnels entre l'individu et ses divers environnements (id est politiques, institutionnels, étatiques, etc.) et vice versa sont restés totalement [et infra-logiquement...] dans les impensés de la recherche scientifique. Aujourd'hui, au-delà des pressions pulsionnelles du relief représentationnel (l'ex-ça...) qui ont commencé à être étudiées grâce aux recherches de Freud, nous savons que les pressions sociales, politiques, institutionnelles, étatiques, géopolitiques, etc. peuvent influencer négativement et profondément sur la personnalité profonde des individus. Dans le même sens, au niveau des transactions de l'individu sur ses divers environnements éco-sociaux, nous pouvons commencer à concevoir un individu stratège, capable d'analyser ses divers environnements, de les combattre, de leurs résister, de rebondir, de s'en protéger, de les refuser et enfin de les dépasser. Dans ce sens, les copings empathiques et contextuels se feront sur plusieurs volets :

- ✚ Primo, les stratégies d'analyse comportementale permettent à l'individu de repérer ses comportements pathogènes ou trop normopathiques qui altèrent sa santé de manière plus ou moins directe (par exemple, ergomanie, personnalité « excentrée » à outrance sur le moi avec un sous-investissement morbide du Soi ou du Self, style de vie extrêmement normopathique ou à l'opposé style de vie para-suicidaire, tabagie importante, conduite automobile dangereuse de manière récurrente...).*
- ✚ Ensuite, les stratégies d'analyse contextuelle vont permettre à l'individu d'analyser régulièrement ses divers environnements sociopolitiques – comme ses divers contextes existentiels – qui sont potentiellement*

difficiles, problématiques et dommageables à terme pour son identité (relation de dépendance à un groupe familiale toxique ou fusionnel, appartenance à une institution coercitive, métiers à risques physiques ou à risques mentaux, stress psychosociaux...). En revanche, les copings contextuels et méta-contextuels - orientés sur le problème, l'évènement ou le ou les environnements problématiques - sont particulièrement difficiles à mettre en œuvre face à des événements ou à des situations souvent incontrôlables et/ou non prédictibles – ces derniers pouvant conduire le sujet le plus souvent à des syndromes insidieux d'abandon, voire à des syndromes para-suicidaires progressifs de glissement et d'autodestruction infra-cliniques.

- ✚ Pour finir, les stratégies d'analyse événementielle vont permettre à l'individu d'évaluer, afin de s'y préparer par anticipation, les crises événementielles imminentes, potentielles, voire prévisibles : changement professionnel, situation de mise à la retraite, ménopause, divorce, deuil d'un parent âgé, grossesse, licenciement ou perception anticipée d'une difficulté inéluctable.*

Ces processus sont donc importants à la fois pour élaborer de nouvelles stratégies réajustées (ou - mieux - rétro-ajustées), pour focaliser l'attention sur de nouveaux buts réparateurs, pour se sentir efficace ou encore pour « booster » (ou – mieux – capitaliser) un sentiment de sécurité et/ou un état de maîtrise rassurant et positif. Le coping situationnel ou contextuel permet également d'engager des processus d'évaluation étiologique plus complexe de type attribution causale (Comment c'est arrivé ?), des processus d'évaluation tangentielle de type attribution péri-contextuelle (Quels étaient les éléments périphériques qui ont pu aider au déclenchement de l'accident, de la maladie ou des méga-impacts émotionnelles que j'ai subies ?) ou encore des processus d'évaluation transsubjective de type évaluation hétéro-personnelle (Par qui et comment j'ai été manipulé furtivement ?).

Le coping empathique – qui est complémentaire des copings [d’identification] contextuels - renforce lui-aussi la qualité de travail et de filtrage émotionnel en identifiant et en affinant beaucoup plus finement les transactions bi-directionnelles [du sujet] avec autrui. L’empathie désigne un mécanisme cognitif « dual » ou bivalent – à la fois de type phénoménologique et transpersonnel – qui a trait à la capacité complexe de ressentir les émotions, les états mentaux ainsi que les intentionnalités potentielles d’autrui – sans se les approprier (contagion, fusion, etc.), sans les rejeter (forclusion, déni, identification adhésive, etc.), sans les imiter (facticité, état agentique, séduction, hétéronomie, etc.) ou encore sans les instrumentaliser (perversion, agression, prédation, facticité, « identité calculée intentionnellement » par le sujet, « identité déclarative factice », etc.). De facto, au niveau de l’empathie, il n’existe pas un système neurobiologique unique ou spécifique car les différentes composantes des émotions (dont l’empathie) sont en fait distribuées et soutenues par de nombreux systèmes neuronaux très spécifiques – qui sont répartis - en grande partie - dans l’ensemble du système limbique (dont l’amygdale, le cortex temporal, le cortex cingulaire, le cortex orbitofrontal, l’insula, les ganglions de la base ou encore certains noyaux du tronc cérébral).

En fait, l’empathie renforce très fortement les capacités de réponses émotionnelles de chaque individu – l’efficacité émotionnelle faisant partie des systèmes biorégulateurs fondamentaux pour la santé [eux-mêmes en partie prédéterminés phylogénétiquement par le génome], pour le maintien de l’homéostasie et pour la survie physio-éco-sociologique de l’individu. A l’opposé, des troubles fusionnels (qui induisent des contagions affectives incontrôlables entre Soi et autrui chez le sujet fragile ou malade sur le plan émotionnel), des troubles dissociatifs par forclusions et/ou par dénis (qui induisent un manque caricatural et souvent bruyant d’empathie), des troubles pervers (qui induisent une fausse empathie entre Soi et autrui comme chez les personnalités narcissiques et les personnalités antisociales) ou encore des troubles autistiques (qui induisent une posture « duale », poly-défensive et/ou hybride, de type « fusion à autrui » alternant cycliquement avec des mécanismes d’identifications adhésives réactionnelles sur Soi – protégeant ainsi méthodiquement le sujet de ses environnements familiaux ou sociaux chaotiques [quand ils sont toxiques]), l’ouverture du sujet à l’empathie améliore très

nettement ses mécanismes de partage et de communication émotionnelle, ses mécanismes de déploiement exécutif (notamment attentionnels, inhibiteurs, sélectifs, stochastiques, etc.), ses mécanismes motivationnels ou encore ses mécanismes d'affiliation.

Au final, l'empathie joue un rôle très important à la fois pour une meilleure disponibilité consciente et raffinée des Selves émotionnels et affectifs du sujet tout en favorisant l'actualisation dynamique de liens interpersonnels plus favorables pour sa santé. Sous les angles plus sanitaires et individuants, l'empathie permet aussi d'actualiser et de développer différentes sous-composantes émotionnelles stratégiques complémentaires : Meilleures capacités d'affiliation, meilleures capacités à adopter intentionnellement les perspectives subjectives d'autrui tout en inhibant consciemment ses propres perspectives sans dommages et/ou sans angoisses, meilleures capacités de sympathie, de compassion et d'ouverture relationnelle, meilleures capacités de partage affectif et assertif avec autrui (capacité à se « livrer » émotionnellement), meilleure flexibilité mentale pour adopter ou entendre les points de vue « extrêmes » d'autrui, etc.

12. Méta-copings avancés

Face à des traumatismes majeurs, inévitables et incompressibles (maladies invalidantes pouvant entraîner un risque de pronostic vital à long terme, accidents de la route, accidents domestiques ou sportifs graves, deuils, hospitalisations prolongées comportant des traitements incisifs et intrusifs, désastres naturels, situations de guerre, situations psychosociales extrêmement aversives, etc.), l'individu peut se dégager des pièges de la passivité, de la résignation et de l'impuissance (qui - accessoirement - prescrivent et renforcent directement l'aggravation de la maladie ou du problème) en planifiant lui-même - activement, urgemment et stratégiquement - différentes stratégies très complexes de déconflictualisation, de recentration et de résilience (ou méta-copings). Ces méta-copings spéciaux permettent au sujet de continuer à combattre existentiellement et d'engager plus avant des réparations ciblées – et

sur les dommages identitaires et sur les dégâts existentiels structureaux - provoqués par ces types de traumatismes majeurs (en général, extrêmement préjudiciables pour la personnalité). Pour faire court, toutes ces formes de coping consistent à la fois pour le sujet à modifier activement son environnement - voire les contextes du ou des problèmes - ainsi que lui-même afin de poursuivre plus avant ses divers buts existentiels tout en pérennisant sa santé et son intégrité identitaire (intégrité du Self).

Les méta-copings comportementaux et sociaux désignent donc l'ensemble des processus actifs et intelligents qu'un sujet interpose contre les événements et/ou contre les facteurs externes - perçus comme menaçants ou dommageables - pour maîtriser, tolérer ou diminuer l'impact de ceux-ci sur son bien-être physique, cognitif, inter-personnel et social. Comme pour les ajustements et les copings émotionnels, cognitifs ou encore sémantiques, les méta-copings expérientiels et comportementaux sont destinés à maîtriser, à réduire, voire – mieux – à tolérer à la fois les compressions traumatiques exogènes comme les stress internes et physiologiques qui menacent ou qui dépassent les ressources opérationnelles et/ou corporelles du sujet.

Les stratégies cognitivo-comportementales ciblées

Les stratégies cognitivo-comportementales ciblées visent à gérer la situation stressante elle-même et à modifier soit son sens et/ou sa toxicité. Dans le cadre de ces stratégies centrées sur le problème (coping actif, coping assimilatif, le coping accommodatif, etc.), le sujet s'attelle à sa problématique ou à la situation stressante sur laquelle il doit agir directement. Cela se manifeste par la recherche d'informations ciblées, la planification d'actions opportunes, la résolution sélective et centrée sur le problème, l'inhibition de l'action, etc. Ainsi, le processus de coping ne dépend pas uniquement de facteurs situationnels, mais aussi des facteurs dispositionnels [à la fois internes et externes] du sujet. Ce sont aussi, souvent, les sollicitations du milieu qui permettent d'actualiser les potentialités et les dynamiques du sujet. Il s'agit donc d'un processus transactionnel qui médiatise et amortit les effets nocifs du

stress afin de maintenir – de manière graduelle - une adaptation efficace, une adaptation constructive, puis -au final - une méta-adaptation dynamique et créative.

Les méta-copings de déconstruction

Dans les méta-copings de déconstruction, le sujet déconstruit ses comportements pathogènes et ses comportements auto-destructeurs – qui étaient jusqu’alors normopathiques, inconscients ou toxiques. Cela consiste souvent à arrêter des comportements d’échec visibles ou très subtils que l’individu répète inconsciemment ou par habitude : Par exemple communément, en terme d’hygiène de vie, le sujet peut déconstruire ses habitudes de coucher trop tardif, des habitudes alimentaires excessives ou encore des investissements matérialistes ou financiers inutiles ou intempestifs.

Les méta-copings de déconcentration

Les méta-copings de déconcentration consistent intentionnellement à déconcentrer certains surinvestissements comportementaux (moïques ou egoïques), inutiles ou compensatoires, qui étouffe existentiellement la personne et qui l’empêche de s’épanouir harmonieusement et globalement. Ainsi, l’individu devra autoréguler et pondérer son énergie dans certains secteurs de vie - habituellement surinvestis. Le cas le plus classique consiste à réguler à un niveau plus bas, l’énergie investie dans son activité professionnelle (par exemple, ergomanie, burn-out ou épuisement professionnel). Cette concentration pathogène se retrouve aussi souvent dans le surinvestissement défensif de la fonction filiale où le sujet perd petit à petit contact avec sa propre personnalité - qu’il a souvent occulté préjudicialement pendant de longues années.

Les méta-copings de dégagement

Les méta-copings de dégagement [socio-expérientiel] portent sur les aliénations sociales - non-intentionnelles et plus classiques – que subit le sujet. Le sujet pourra atténuer ou éliminer son stress et son mal-être en régulant certaines problématiques sociales – qui sont potentiellement compressibles ou améliorables (par exemple, planification d'un plan d'évolution professionnelle au long terme par rapport à certaines professions particulièrement difficiles, changement de lieu d'habitation pour réduire les nuisances d'un voisinage hostile, changement des habitudes de vie par rapport à des poly-addictions chroniques (addictions à la fois médiatiques, numériques, télévisuelles, etc.) ou encore par rapport à une surconsommation de psychotropes.

Les méta-copings anticipatoires et/ou préventifs

Les méta-copings anticipatoires ou préventifs se différencient des copings réactifs et/ou réactionnels puisque l'événement critique n'est pas encore survenu, mais est imminent et quasi certain. Il s'agit d'un effort pour gérer le risque perçu par rapport à une situation évaluée comme une menace, un défi ou un bénéfice. Dans les méta-copings préventifs, le sujet anticipe et se prépare à des événements exceptionnels de vie – à court ou moyen terme et sans lien avec une situation stressante aiguë - comme, par exemple, dans le cas d'un handicap physique ou pour une maladie involutive lente. Ainsi, si l'événement stressant ou problématique devait survenir, les conséquences sont logiquement moins sévères. Les méta-copings anticipatoires consistent donc à se préparer et à anticiper des crises événementielles prévisibles, imminentes et inévitables - crises prévisibles qui sont souvent incompressibles et inhérentes à la vie. L'individu peut donc s'y préparer pour mieux traverser les turbulences de la vie et les remaniements identitaires inhérents à ses étapes existentielles inéluctables. Concrètement, ces crises correspondent généralement au passage à la retraite, aux situations de divorce, aux situations de changements professionnels liées à certains paramètres incontournables (usure professionnelle, problème de santé, processus de vieillissement physiologique, etc.) ou simplement à l'accession à la ménopause pour les femmes. Au final, la

préparation anticipatoire consiste à mobiliser toutes les ressources individuelles et environnementales pour gérer de manière optimale un passage imminent – toujours perçu comme difficile - telles que la recherche d'informations et de méta-informations ciblées, la demande de conseils via des consultations ou des expertises spécialisées, la demandes d'assistance, le soutien amical, la symbolisation quotidienne du ressenti personnel, l'adhésion à des clubs de soutien ou à des clubs d'entraide (clubs de retraite, clubs amicaux, clubs de sports), etc.

Les méta-copings proactifs

Les méta-copings proactifs se différencient très simplement des méta-copings anticipatoires et préventifs par le fait qu'ils anticipent des difficultés ou des pathologies potentielles à très long terme – alors que les copings anticipatoires travaillent principalement sur le court terme. Dans les méta-copings proactifs, les risques, les exigences et les opportunités du futur ne sont pas considérés comme des menaces et/ou des pertes potentielles, mais plutôt comme des défis à anticiper, à solutionner et à combattre avec détermination et constance. Le concept de proactivité appartient donc à une catégorie de stratégies entreprises par un sujet pour anticiper une menace, un problème ou une maladie.

Au sens large, un coping proactif peut être décidé pour empêcher la formation d'une maladie, d'un risque lourd ou d'une menace importante. Dans un sens beaucoup plus strict, le sujet peut aussi engager une sorte de méta-coping préemptif lorsqu'il détecte la préparation ou l'imminence d'un risque majeur. Cependant, le méta-coping préemptif répond à un danger imminent actuel, alors que le méta-coping proactif s'oppose à une maladie potentielle ou encore à un problème majeur en formation (à moyen et/ou à long terme).

Au niveau de la temporalité, la stratégie proactive intègre les aspects « futurs » du coping - c'est-à-dire le coping focalisé sur des événements futurs. Ce type de méta-coping intègre ainsi activement plusieurs composants spécifiques telles que la construction de ressources prospectives (pouvant être appelé ici

« ressources de résistances à long terme »), l'acquisition de méta-informations prospectives pour le long terme, l'identification et l'étude des stressors potentiels, l'autoreprésentation évaluatoire de ses efforts prospectifs liés au long terme (dont l'acquisition ou non des compétences spéciales requises pour atteindre ses objectifs proactifs à long ou à très long terme), l'augmentation des comportements hautement sélectifs orientés vers des buts lointains, etc.

Les méta-copings conflictuolytiques

Dans les méta-copings conflictuolytiques, si le traumatisme (ou le conflit) est résorbable, l'individu peut expérimenter des stratégies de résilience conflictuolytiques pour apurer la problématique pathogène. Mais cette possibilité de conflictuolyse est loin d'être systématique et l'individu devra employer en général les autres stratégies spécialisées post-traumatiques.

Les méta-copings de néo-centration post-traumatique

Les méta-copings de néo-centration post-traumatique consistent pour l'individu à dépasser le ou les traumatismes par la recomposition dynamique de ses investissements de vie avec la recherche de nouveaux centres d'intérêts. Il aura ainsi la possibilité de trouver des compensations et des substitutions au traumatisme initial. Ces stratégies de néo-centration ont donc pour fonction d'engager de nouveaux investissements qui stimuleront le retour au plaisir de vivre (hédonisme) pour la personne profondément déstabilisée et traumatisée. De plus, le néo-investissement permet de lever progressivement la focalisation pétrifiante de la personne sur l'ancien traumatisme - souvent obsessionnalisé inconsciemment (quelquefois consciemment).

Ces néo-investissements post-traumatiques sont généralement des activités à fort potentiel esthésiogéniques de personation et d'individuation : Culture des voyages (bien évidemment, si le sujet en a les moyens), pratiques sportives différentielles et adaptées au sujet, créativité littéraire, créativité artistique,

création d'une entreprise ou d'une association, adhésion à une ONG écologique ou droit-de-l'homme, expérience réparatrice de nouveaux contacts amoureux ou amicaux, projets stimulants, investissement d'une passion refoulée ou - jusqu'alors – non-réalisée, etc.

Les divers méta-copings post-traumatiques

Au niveau des méta-copings post-traumatiques, ces derniers se subdivisent trilogiquement (au vue de la structure identitaire tripartite du Self) en stratégies de résilience post-traumatiques corporelles, en stratégies de résilience post-traumatiques cognitives et en stratégies de résilience post-traumatiques socio-écologiques.

Les stratégies de résilience corporelle post-traumatique orientent le travail de réparation et de reconstruction sur les secteurs corporels endommagés. De plus, certains secteurs de l'identité corporelle sont essentiels à re-vitaliser : conscience profonde de ses sentiments et amélioration de l'expressivité émotionnelle, positivation de l'image de soi (et pas seulement de son image corporelle), etc.

Les stratégies de résilience cognitive post-traumatiques consistent à activer, plus opérationnellement, certaines capacités cognitives très spécialisées - qui sont tout particulièrement identisantes sur le plan cognitif - pour dépasser le traumatisme initial.

En premier lieu, les stratégies de résilience symbolisationnelle sont absolument prioritaires à activer. En effet, les traumatismes majeurs entraînent une désorganisation massive à la fois de l'image de Soi et de l'ensemble des représentations mentales corporelles, cognitives et socio-écologiques du sujet au sein desquelles ce dernier prend souvent violemment et profondément conscience de sa vulnérabilité corporelle, de son incomplétude cognitive, voire -

très souvent - de son ancienne « inertie existentielle ». L'épreuve traumatique peut représenter alors pour le sujet une possibilité de surcroît de maturité et de restructuration identitaire et existentielle post-traumatique où il va progressivement réévaluer, réajuster, déconstruire, aseptiser, réorganiser et finalement renforcer sa personnalité et sa vie - de manière plus sanogène.

Avec les différentes stratégies représentationnelles de la fonction de symbolisation, le sujet pourra évaluer les dégâts identitaires dans son relief représentationnel. Il pourra ensuite reconstruire et aseptiser ses représentations altérées ou sidérées par le traumatisme puis actualiser et/ou reconstruire ses anciennes représentations mentales avec de nouveaux encodages et de nouvelles données - plus saines ou plus fonctionnelles. De plus, l'activation d'une symbolisation profonde dans la période post-traumatique permet à l'individu blessé ou traumatisé de retravailler et de déconstruire (psychanalytiquement ou psychologiquement) le traumatisme afin de le gérer consciemment, de le dédramatiser et de le relier à une signification historique (en prenant conscience finement et profondément qu'il s'agit - par exemple - d'une répétition pulsionnelle et d'une quête de sens inconsciente du passé au travers de mises en actes problématiques, de rencontres intersubjectives sulfureuses - fondées par des magnétismes pulsionnels et/ou par des affinités pulsionnelles ou encore au travers d'incidents provoqués inconsciemment. Une symbolisation opportune - dans la période post-traumatique - permettra aussi au sujet blessé d'accéder au décryptage du sens identitaire profond du traumatisme - évitant ainsi le classique refoulement et quelquefois l'encryptage forclusif du traumatisme (risquant alors de transformer une partie du relief représentationnel du Self en relief pulsionnel - pathogénique et mortifère).

D'autres stratégies essentielles de résilience cognitive peuvent être judicieusement planifiées par le sujet qui cherche à se réparer. Il peut employer des stratégies de résilience défensives et des stratégies de résilience offensives qui consisteront à mixer judicieusement certains mécanismes de défense du processus primaire et certaines stratégies offensives du processus secondaire en mettant volontairement en veille basse ses anciens mécanismes de défense habituels (sans - non plus - les couper totalement car les défenses sont saines

quant elles sont dosées, conscientisées, contextualisées et... mixées en liens complémentaires avec les mécanismes de résilience) au profit d'une sur-utilisation judicieuse et opportune des stratégies offensives, de résilience et de coping. Une autre stratégie de résilience défensive intéressante consistera à échanger progressivement des défenses psychotiques trop immatures avec des défenses plus matures, plus adaptatives et moins dommageables (altruisme, humour ou sublimation à la place du clivage, du déni, des forclusions, des passages à l'acte...).

Les stratégies de résilience communicationnelle sont aussi très importantes. Elles permettent au sujet de dépasser une communication - souvent trop rationnelle et/ou trop superficielle - pour accéder à une communication plus profonde et plus assertive au niveau émotionnel où le sujet peut échanger un senti beaucoup plus riche humainement.

Les stratégies de résilience socio-écologique post-traumatique sont des stratégies de réparations sélectives au niveau social, contextuel et expérientiel. Elles consistent à renforcer notamment la qualité humaine et émotionnelle de ses choix ultérieurs – au niveau interpersonnel, amical, conjugal, familial, etc. - antérieurement trop superficiels, insuffisamment humanisés ou toxiques (notamment après des situations de divorce ou après de douloureuses expositions sacrificielles, victimaires ou perverses dans l'intimité familiale, amicale ou professionnelle du sujet). Dans ces derniers cas précis, les stratégies de résilience socio-écologique peuvent aider l'individu à tendre vers la refondation d'un couple plus sain, construit sur une relation amoureuse authentique et sur de vraies ressemblances identitaires profondes et mutuelles ou encore, à se distancer de son groupe familial d'origine trop pathogène pour chercher un soutien plus efficace dans de nouveaux liens sociaux exo-familiaux (groupe d'amis ou de collègues par exemple).

Une autre stratégie essentielle peut consister - pour l'individu meurtri - à demander une aide adéquate et graduée pour renforcer de manière proactive sa personnalité (aide médicale introductive relayée par un travail analytique

précis et focalisé). Dans les cas communs de stress professionnels profonds et chroniques (ergomanie, responsabilités professionnelles considérables...) et dans les cas de stress très dommageables liés à des engagements existentiels excessifs, le sujet pourra planifier à moyen terme un changement de profession ou une évolution professionnelle plus adéquate et... salvatrice. Des stratégies d'hygiène existentielle, d'harmonisation de vie et de dépassement du style de vie antérieur peuvent l'aider à aseptiser définitivement une vie épuisante ou totalement routinière, autoalimentée en boucle par le sujet, fondée sur des surinvestissements existentiels inutiles, excessifs ou masochistes ou à l'opposé, fondée sur des fonctionnements existentiels « apragmatiques » et austères - à toute épreuve.

13. Méta-résiliences exotiques

Les stratégies méta-offensives (ou les méta-résiliences exotiques) se subdivisent en stratégies méta-corporelles, en stratégies méta-cognitives et en stratégies méta-expérientielles ou méta-adaptatives. Elles correspondent - au-delà des stratégies standards de maturation qui permettent aux individus de réparer, d'optimiser ou d'actualiser simultanément leurs divers environnements – ainsi que leur personnalité - à la création et à l'enrichissement supra-fonctionnel de certaines représentations corporelles rarement investies, atypiques ou très archaïques, à l'activation de nouveaux fonctionnements cognitifs jusqu'alors endormis ou inopérants et – surtout - à l'expérimentation de nouveaux fonctionnements existentiels plus évolués, plus avancés et plus sains. On peut parler aussi de stratégies méta-corporelles, de stratégies méta-cognitives et de stratégies méta-expérientielles et méta-adaptatives.

Les stratégies méta-corporelles

Les stratégies méta-corporelles sont des stratégies de créativité corporelle qui sont rarement abordées. Accessoirement, les processus de création identitaire

sont abordés dans les cas exceptionnels et minoritaires des grandes créations artistiques, intellectuelles, littéraires ou scientifiques. Implicitement, cela veut dire indûment que la créativité est réservée à une élite d'intellectuels, d'artistes ou de scientifiques et qu'elle ne se définit que dans un rapport restrictif à des... œuvres « exceptionnelles » (In fine, en miroir de notre société ultra-narcissiques et ultra-oligarchiques actuelles).

En fait, la créativité est une capacité universelle qui concerne chaque humain (Eh oui, l'ensemble des gueux !) et elle commence, non pas par des œuvres d'art qui sont des épiphénomènes socio-esthétiques et socioculturels (dédiées et produites uniquement par et pour les... élites), mais par une créativité identitaire structurale au sens large, dans la corporéité, dans la cognition et dans les champs socio-écologiques de chaque personne. D'ailleurs, sous l'angle scientifique, les recherches actuelles en psychologies, en psychanalyse, en sciences cognitives et en sciences sociales se cantonnent toujours - restrictivement et sciemment - aux aspects évolutifs, pathologiques et déficitaires des représentations mentales.

Au-delà de la déconstruction, de la réparation et de l'actualisation des représentations corporelles classiques (émotionnelles, alimentaires, communicationnelles, relationnelles...), la création méta-corporelle consistera à explorer des représentations corporelles communément non investies - mais essentielles et souvent pulsionnellement actives - afin d'enrichir opérationnellement leurs encodages internes (enrichissement de chaque matrice ou niche du Self) et - indirectement – afin d'agrémenter la qualité de leur expressivité expérientielle : L'individu pourra intentionnellement explorer des secteurs inhabituels et inexplorés de son identité corporelle archaïque – par exemple, au niveau de ses représentations mentales trans-générationnelles, de ses représentations anténatales (contexte conjugal et environnemental antérieur et/ou périphérique à la naissance, désir d'enfants du père et de la mère...), de ses représentations périnatales, de ses représentations au niveau de la genralité infantile (assignation sexuelle périnatale et infantile claire ou non), de ses représentations faciales ou encore de ses représentations cardio-respiratoires...

L'enrichissement méta-corporel standard est plus facile à appréhender : il consiste plus simplement à affiner l'encodage représentationnel et l'expressivité d'une fonction corporelle déjà opérationnelle. Ce travail supra-fonctionnel peut s'effectuer facilement sur l'identité musculaire (qui est déconscientisée et non entretenue chez beaucoup de personnes), sur l'identité émotionnelle, sur l'identité sensorielle, sur l'identité motrice, sur l'identité sexuelle ou encore sur certaines fonctions physiologiques relativement accessibles et réglables (par exemple, pour l'identité respiratoire). Pour toutes ces fonctions corporelles stratégiques, il s'agira pour l'individu de s'engager dans une conscientisation plus profonde, dans divers néo-enrichissements émotionnels et identitaires grâce à l'acquisition de nouvelles données représentationnelles et grâce à une expressivité plus avancée pour chacune de ces niches essentielles du Self - qui sont toutes in-structurées par des topiques de spectre fonctionnel précis et avec des intensités améliorables pour chaque Self (par exemple, amélioration de la qualité et de la fonctionnalité du spectre émotionnel, amélioration de la qualité et de la fonctionnalité du spectre musculaire, etc.).

Les stratégies méta-cognitives

Complémentaires des stratégies macro-cognitives qui correspondent à l'optimisation des grandes fonctions cognitives supérieures (comme avec, par exemple, la méta-mentalisation qui permet de mixer judicieusement la mentalisation rationnelle et la mentalisation émotionnelle ou symbolique), les stratégies méta-cognitives correspondent à l'optimisation des fonctions cognitives périphériques – notamment de la communication, de la gestion représentationnelle, du fonctionnement des mécanismes de défense, du fonctionnement des stratégies offensives, du fonctionnement du langage, du fonctionnement des fonctions logiques, etc. Ces néo-fonctionnements cognitifs sont appelés respectivement fonction méta-communicationnelle, fonction méta-représentationnelle, fonction méta-défensive, fonction méta-offensive ou méta-résiliente, fonction métalinguistique, fonction métalogue, etc. Elles définissent ainsi des fonctionnements plus évolués, à la fois mieux conscientisés, plus coopératifs, judicieusement alternés et contextualisés entre les différents modes de chaque fonction cognitive (par exemple, utilisation consciente, alterné et

judicieuse des modes communicationnels, des modes logiques, des mécanismes de défense, des stratégies offensives...).

Les stratégies méta-expérientielles

Comme pour l'étude d'une conception unifiée du Soi et de son actualisation où il a fallu casser et dépasser de nombreux paradigmes anciens, les stratégies méta-expérientielles et méta-adaptatives ne peuvent être abordées qu'à partir du moment où l'on abandonne abruptement les concepts obsolètes et tautologiques liés à la vieille théorie « passive » de l'adaptation ou encore liés à la vieille « théorie de l'adultité » ou de la « maturité » - toujours teintée implicitement de normopathies béhavioristes et d'ultra-conformismes sociétaux (politiquement et étatiquement corrects).

Dans notre culture postmoderne – qui est aujourd'hui de plus en plus post-humaine [in fine déshumanisée] - où la technologie et la raison sont surinvesties massivement au détriment subtotal de l'humanité et de la sensibilité, les champs socio-expérientiels de l'homme contemporain, qu'ils soient culturels, civiques, écologiques, géopolitiques ou religieux, sont ainsi pétrifiés par une multitude d'errances pulsionnelles au niveau de l'ensemble des citoyens occidentaux (dépersonnalisation de masse, apathie de masse, dépolitisation et déculturation de masse, etc.). De plus en plus en plus anxigènes, ces récents phénomènes collectifs de dépersonnalisation sont - en partie - le fruit à la fois des propagandes d'Etat et des récents projets néolibéraux et oligarchistes de développement - qui parient uniquement sur les hégémonismes de la raison, de l'ultra-technologie et d'une oligarchie totalitaire et mondialisée (véhiculés et perpétrés par quelques milliers d'élites ultra-fascistes - qui sont pourtant extrêmement minoritaires).

Par conséquent, les potentiels expérientiels et humanistes de l'homme - qui visaient autrefois à une progression humanisante, identisante et non technologisée à outrance - sont restés aujourd'hui totalement impensés et

surtout inutilisés volontairement au niveau collectif (appelée « ingénierie sociale » des Etats occidentaux).

Plus précisément, nous pouvons définir ici ces stratégies méta-expérientielles par la prospection, la culture et la mise en acte intentionnelle et consciente de nouveaux types d'expériences novatrices de nature humanisante – qui sont collectivement et individuellement encore peu ou pas explorés aujourd'hui. Les stratégies méta-expérientielles conceptualisent donc les modalités d'accession à ce potentiel d'expériences d'un nouveau type, c'est-à-dire plus humanisantes et/ou hautement identisantes dans le cadre d'environnements sociétaux postindustriels et fortement déshumanisés où l'expérience des masses est à la fois généralement reléguée au conformisme obligatoire et de plus en plus réifié par les hégémonismes de l'hyper-médiatisme, de l'hyper-étatisme et de l'hyper-matérialisme. Il est donc possible aujourd'hui d'étudier ces nouvelles formes d'individuation authentique et profonde – comme leurs savoirs spécifiques attendants et tout aussi inconnus actuellement - afin de commencer à modifier urgemment nos fonctionnements schizo-écologiques et schizo-sociaux actuels (réurrences des guerres coloniales contemporaines, réurrences contemporaines des génocides et des ethnocides coloniaux, déploiements mondialisés de régimes politiques « sécuritaires » - sous l'alibi des idéologies antiterroristes « nationales », etc.).

Ces méta-expériences constituent un certain nombre d'axes dynamiques qui peuvent servir de nouveaux repères :

i. L'axe méta-écologique

L'axe méta-écologique peut consister à explorer et à expérimenter pour chaque individu ses capacités universelles - mais endormies - à vivre plus créativement au niveau micro- et macro-écologique et à se créer un monde plus esthétique et plus humain : Réinstauration d'une relation harmonieuse et respectueuse avec la nature, distribution large et judicieuse des plaisirs existentiels, prospections

actives à la fois dans les domaines d'une écologie profonde et authentique, de la créativité, du jeu, de l'esthétisme existentiel, de l'hygiène et de l'harmonie de vie, etc., recherche de modes de vie plus novateurs et humainement plus maturescents, développement de projets passionnels, culturels, touristiques, universitaires ou humanitaires, etc.

ii. L'axe de la méta-intimité

Le conscientisation avancée et l'actualisation poussée des représentations de Soi et des représentations d'autrui (conscience globale d'autrui ou des fonctions hétéroscopiques/hétéro-identitaires/empathiques) permet ainsi de créer de nouveaux liens conjugaux, filiaux, amicaux, familiaux et sociaux fondés sur une souveraineté identitaire mutuelle, sur des ressemblances identitaires profondes et larges (notamment pour les relations conjugales et amicales) et sur une interactivité mutuellement personnalisante et identisante (et non sur l'exploitation de l'autre) : Engagement amoureux - mutuellement personnalisant et respectueux de la souveraineté identitaire de chaque partenaire, implication filiale fondée sur des transactions identitaires parents-enfants matures et autonomisantes, implications groupales, familiales et amicales identisantes, non dépersonnalisantes et transparentes - préservant l'autonomie et l'intégrité psychique de chaque membre, etc.

iii. L'axe méta-sociétal

Au niveau méta-sociétal, la conscientisation avancée des représentations mentales matérielles, patrimoniales, de la propriété privée et de l'hyperconsommation contemporaine permet de pondérer le phénomène occidental actuel de sur-activation collective des pulsions matérialistes, patrimoniales, propriétairenistes et consuméristes – toutes plus ou moins de nature psychotique (désirs exacerbés, pervers et plus ou moins inconscients d'accumuler des biens, de posséder et de contrôler autrui, de coloniser les autres pays, etc.) afin de créer de nouveaux comportements sociétaux plus régulés, moins aliénants et

moins addictifs. Au niveau civique, la première stratégie méta-offensive pour chaque citoyen, par le fait que notre modernité technologique est de plus en plus déshumanisée, consiste à conscientiser profondément et à désactiver structurellement les cryptages pulsionnels inconscients et les identifications endocryptiques archaïques – intro-pressées indoloremment et répétitivement depuis l'enfance - de l'autoritarisme « sain », de la soumission relationnelle, de l'assujettissement des masses, de l'asservissement groupal, de l'hétéronomie inter-personnelle, de l'obéissance institutionnelle, du sacrifice martial, de la méchanceté sociétale, de la destruction coloniale ou encore de la guerre (perçue - en Occident - comme saine, normale et... juste).

iv. L'axe méta-civique

Plus avant, ces méta-stratégies consistent à créer de nouvelles formes civiques de contre-pouvoir : Adhésion collective à des organismes humanitaires et écologiques non gouvernementaux, création de nouvelles formes de protestation civique non violente (notamment méta-syndicales, méta-partisanes, etc.), désobéissances civiques judicieuses (boycottages économiques ciblés, boycottages électoraux judicieusement focalisés, lobbyings associatifs...). Chaque citoyen peut donc prospecter de nouvelles formes d'actions sociétales non-violentes pour ré-humaniser et - surtout - pour re-démocratiser nos sociétés ultra-technocratiques et ultra-autoritaires contemporaines (id est le décadent G8 actuel).

v. L'axe méta-culturel

Au-delà des redondances pseudo-informationnelles massives et qualitativement pauvres des télévisions, des radios et des nouveaux réseaux informatiques mondialisés, l'axe méta-culturel consiste à rechercher et à ré-étudier tout simplement les rares textes fondateurs et les rares textes avant-gardistes, mal diffusés culturellement, pédagogiquement et occultés universitairement (mais connus des spécialistes...) – notamment dans les domaines de la sociologie, de

la psychologie, de la psychanalyse, des sciences politiques, des sciences économiques, des sciences financières, des sciences historiques ou encore de la théologie.

Méta-culturellement, pour dépasser la normopathie sociétale actuelle et l'ensemble des tautologies culturelles contemporaines, l'individu peut aussi élaborer de nouvelles normes plus sanogéniques et de nouvelles valeurs post-conformistes plus adaptées à sa narcissisation secondaire (voire tertiaire) – qui est normalement sanogénique - en recherchant et en appliquant ses propres principes éthiques (qui deviennent alors – pour le sujet - plus humanistes, plus démocratogéniques et – surtout – plus individuants).

Enfin, cet axe tend à démontrer explicitement que l'état d'adultité peut être perçu, non comme un état mais comme un processus de formation constant et différentiel (à la fois expérientiel et auto-didactique) où l'individu s'autorise à se former - identitairement comme expérientiellement - tout au long de son existence (ceci n'étant malheureusement réservé implicitement qu'à une... élite très restreinte [et non aux... gueux] – qui, en général, est scientifiquement, médicalement ou encore méta-informationnellement « initiée »).

vi. L'axe méta-religieux

Au-delà des ritualisations obsolètes et désémantisées des religions d'Etat (dont du Christianisme) et au-delà des ritualisations hyper-intellectualisées, biaisées - et souvent délirantes - des divers sectes politiques et des nombreuses sectes religieuses contemporaines qui ont en commun la perte du projet et du sens identitaire originel des rituels, la méta-expérimentation religieuse consiste à initialiser de nouvelles approches post-religieuses plus saines et surtout plus simples dans lesquelles les projets de mise en sens identitaire, d'humanisation et d'intégration globale du Self peuvent redevenir centraux au niveau de chaque citoyen (comme l'ont fait les anciennes théocraties anté-chrétiennes avec leurs énormes machines topologiques de conscientisation rituelle – qui sont devenues

aujourd'hui des... « monuments archéologiques » - subsistant silencieusement et énigmatiquement [en apparence] sur l'ensemble de la planète).

14. Conclusion

Actuellement, la majorité des humains ont une conscience et un fonctionnement dys-synchronique et asymétrique avec un surinvestissement du moi de surface et un sous-investissement pathogène des représentations affectives et émotionnelles de leur Soi. D'ailleurs, des parts de plus en plus importantes de population du G8 sont aujourd'hui massivement contaminées par une kyrielle de symptômes psychosomatique, neurovégétatifs, schizo-cognitifs, schizo-sociaux et schizo-écologiques, issus de leurs reliefs représentationnels internes – de plus en plus désinvestis et/ou non conscientisés - qui se sont transformés, progressivement et collectivement au fil des siècles, en reliefs pulsionnels inconscients, hyperactifs et schizoïdes.

Les stratégies de coping et de méta-coping du processus secondaire permettent de conceptualiser les différents processus d'individuation qu'un individu peut mettre intentionnellement en batterie tout au long de son existence pour générer activement dans l'ensemble de sa personnalité et de ses divers environnements un « devenir conscient » chronique et une maturité ascendante. Dans ce sens, un sujet individué et mature peut accéder à une nouvelle forme de fonctionnement cognitif plus dialectique (entre la raison et les émotions [id est entre son néocortex et son système limbique...]), plus offensive et surtout homéopulsionnel – en synchronisant l'intégration consciente (dont la déconstruction réparatoire, l'actualisation, etc.) des noyaux identitaires (niches, matrices, reliefs, etc.) de son Soi [ou de son Self] et des carapaces de son moi (in fine, des carapaces de son ego – qu'il doit tempérer et déconstruire).