

DR FRANCK PEYRÉ

# Faire face **au TAG**

Soucis, tensions, fatigue, troubles du sommeil,  
irritabilité, troubles de la concentration

RETZ

[www.editions-retz.com](http://www.editions-retz.com)

9 bis, rue Abel Hovelacque

75013 Paris



---

# Sommaire

<b>Chapitre 1 - Information et diagnostic</b>	<b>5</b>
• <b>Apprendre à reconnaître et à évaluer le trouble anxieux généralisé</b>	<b>5</b>
•• Vous reconnaissez-vous dans ces exemples ?	5
•• Observons les traits caractéristiques de ces cas	11
•• Problèmes, inquiétudes et soucis : du banal à la démesure	12
•• Comparons souci normal et souci anxieux	13
•• Un schéma pour décrire le trouble anxieux généralisé	14
•• Évaluer le profil et la sévérité du TAG	18
• <b>Diagnostic et information</b>	<b>20</b>
•• Les critères diagnostiques du TAG	20
•• L'hypochondrie, un diagnostic proche du TAG	21
•• Diagnostics fréquemment associés au TAG (comorbidité)	22
•• Ai-je besoin d'un traitement ?	24
•• Les traitements du TAG	24
<b>Chapitre 2 - Observer pour comprendre – Analyse fonctionnelle</b>	<b>29</b>
• <b>Préambule</b>	<b>29</b>
• <b>Observer les conséquences du souci anxieux</b>	<b>31</b>
• <b>Comprendre pourquoi cela dure</b>	<b>37</b>
•• Apprendre à observer	39
•• Apprendre à interpréter les évaluations d'efficacité	49
•• Observer le profil de comportement anxieux	56
•• Exemples d'observations après deux ou trois semaines	63
•• Entraînez-vous maintenant à partir du scénario d'Élisa	66
• <b>Comprendre pourquoi cela commence et recommence</b>	<b>71</b>
•• Mettre en évidence les facteurs qui déclenchent et maintiennent le souci	72
•• Visualiser subjectivement les facteurs de maintien du mode anxieux	77
• <b>Résumé de l'analyse fonctionnelle</b>	<b>80</b>
• <b>Utiliser les analyses fonctionnelles pour préparer le changement</b>	<b>83</b>
<b>Chapitre 3 - Se motiver pour changer – Analyse motivationnelle</b>	<b>85</b>
• <b>Motivée, motivé pour quoi concrètement ?</b>	<b>85</b>
• <b>Utiliser les fiches d'observation pour se motiver</b>	<b>86</b>
•• Fiches des conséquences du souci anxieux	86
•• Fiches d'observation des comportements anxieux	87
•• Fiches d'analyse des facteurs de maintien du souci	87
• <b>L'ambivalence</b>	<b>87</b>
• <b>La balance motivationnelle : explorer l'ambivalence</b>	<b>89</b>
•• Exemples de balances motivationnelles	89

•• Clarifiez votre balance motivationnelle	95
• Et maintenant : ambivalent(e) ou motivé(e)?	97
<b>Chapitre 4 - Techniques et outils pour faire face</b>	<b>99</b>
• Les techniques comportementales	101
•• Que ciblent-elles ?	101
•• En quoi consistent-elles ?	101
• Les techniques cognitives	108
•• Observer pour préciser les cibles de la thérapie cognitive	108
•• Un questionnement ciblé au service du changement	110
•• Le sentiment d'efficacité personnelle	112
•• Les techniques motivationnelles	114
•• Les techniques de solutions de problème	114
•• Les expériences comportementales	115
<b>Chapitre 5 - Changer : augmenter la tolérance à l'anxiété et à l'incertitude</b>	<b>119</b>
• Récapitulez vos raisons de changer	120
• Choisissez un souci anxieux	122
• Rappel sur les notions d'anxiété et d'incertitude	124
• Déterminez le profil de vulnérabilité du souci anxieux choisi	124
• Choisissez les interventions pour changer	125
•• Choisir l'intervention en fonction du profil de vulnérabilité	125
•• Exemples de profils de vulnérabilité et de choix d'intervention	126
•• Choisir une méthode comportementale pour faire face	131
•• Choisir une méthode cognitive pour changer	138
•• Cibler les croyances à réévaluer, choisir une expérience comportementale	138
• Changer	142
•• Le TAG est un entraînement, faire face est un entraînement	142
•• Changer : faire face aux soucis anxieux	143
•• Expérience de tolérance à l'anxiété – Préparation et déroulement	144
•• Exposition comportementale – Préparation et déroulement	154
•• Expérience comportementale – Préparation et déroulement	164
•• La place des solutions de problème pour changer	172
• Conclusion	176
<b>Chapitre 6 - Maintenir les progrès et guérir</b>	<b>177</b>
• Généraliser les progrès en cas de TAG multifocal	177
•• Intérêt des profils de vulnérabilité	178
•• Choisissez un profil de vulnérabilité pour commencer à faire face	180
•• Comparez les profils de vulnérabilité des soucis anxieux pour stabiliser ou généraliser vos progrès	180
• Maintenir les progrès et guérir	181
Remerciements	183
Bibliographie	185
Annexes	187
Index des exemples	205

# Information et diagnostic

La première question que l'on doit se poser est : quand évoquer le diagnostic de trouble anxieux généralisé? Comme vous le verrez, le trouble anxieux généralisé (TAG) peut se manifester de multiples manières, dans tous les domaines de la vie. D'autres troubles anxieux partagent avec lui la même logique : tous ceux dans lesquels le «souci anxieux», souci insistant, persistant et récurrent est au premier plan. Parmi eux l'hypocondrie, que l'on pourrait appeler plus simplement «anxiété de santé», et les fréquents troubles psycho-physiologiques du sommeil, que l'on pourrait appeler «anxiété de sommeil». C'est sous l'angle fonctionnel du souci que se fondera notre approche, avant d'évoquer un diagnostic, important pour des raisons que nous aborderons très vite.

## **Apprendre à reconnaître et à évaluer le trouble anxieux généralisé**

---

### **Vous reconnaissez-vous dans ces exemples?**

#### **>> Épuisé(e) ou exaspéré(e)**

Les médecins sont très souvent consultés pour des plaintes persistantes concernant une fatigue, une anxiété caractérisée par une boule à l'estomac ou une sorte d'oppression persistante, ou des tensions dans le dos, le cou ou les membres, ou encore des difficultés pour trouver le sommeil ou se rendormir, une irritabilité, des troubles digestifs ou sexuels...

De telles plaintes existent et persistent souvent en l'absence de toute maladie somatique. Elles sont alors souvent attribuées au « stress », et suivies de prescriptions diverses – vitamines, magnésium, tranquillisants, somnifères... et d'incitations à pratiquer relaxation, sophrologie, sport ou vacances... Toutes choses qui peuvent d'ailleurs contribuer à soulager ces maux, mais très temporairement.

## >> **Soucieux(euse) de tout et de rien**

Classiquement, les soucis du TAG touchent les grands thèmes de la vie : santé, relations avec les autres, travail, sécurité... et souvent l'importance de l'anxiété liée semble exagérée aux yeux des autres.

EXEMPLE

### **Kevin a des inquiétudes concernant sa santé**

Kevin a des soucis de santé. Dès la moindre perception inhabituelle dans sa bouche, il craint d'avoir un cancer... Il essaie de regarder avec un miroir à la recherche d'une lésion, palper son cou à la recherche de ganglions, indices d'un cancer et, malgré ses vérifications, il est de plus en plus inquiet. « En trois jours, j'ai consulté trois médecins : mon généraliste, un dentiste et un stomato réputé... Ils m'ont tous dit que ce n'était rien... À chaque fois ils me rassurent mais ça ne dure pas... Qu'est-ce que vous en pensez, vous?... Est-ce que vous croyez que je devrais ne pas reconsulter?... » Il est extrêmement anxieux, tendu et agité. Il abuse des tranquillisants et des somnifères qui lui ont été prescrits... Il réfléchit sans cesse, observe, palpe, se renseigne sur Internet, consulte et reconsulte, mais il n'est pas rassurable ; agité en permanence, il est indisponible pour sa fille (ce qu'il se reproche) et pour son travail...

EXEMPLE

### **Sylvie a des inquiétudes concernant la santé de sa fille**

Sa fille est née avec une tache cutanée sur le crâne, pour laquelle elle a consulté plusieurs pédiatres, et... « En me renseignant sur Internet, j'ai lu que ce genre de chose pouvait dégénérer, même très tard, vers vingt ans... J'en suis malade... J'y pense tout le temps, je me demande sans cesse si cela risque de lui arriver, et ce qu'il faut faire... Souvent la nuit, si je suis réveillée, je vais sur Internet – pas des blogs, mais des sites de spécialistes, pour savoir s'il y a quelque chose de nouveau... C'est là que j'ai vu que cela pouvait dégénérer... très rarement, je sais... mais cela peut arriver.

Oui, je suis aussi allée reconsulter... Oui, j'ai confiance en lui... Il m'a dit qu'il n'est pas du tout inquiet, mais peut-être qu'il se trompe... J'ai toujours cette image qui me revient à l'esprit : ma fille a un cancer parce qu'on n'a pas été assez vigilant...»

EXEMPLE

### Laure doute de son amour pour son mari et son fils

«Un jour je n'ai plus ressenti ce sentiment de plénitude en pensant à mon mari... Je m'en souviens très bien, c'est arrivé tout d'un coup... J'ai eu très peur... Je me suis dit que ce n'était pas normal, que je ne devais plus l'aimer... Je me suis demandé pourquoi je ne ressentais plus rien... J'y pensais tout le temps... Lorsque je trouve un homme beau, je me dis que c'est parce que je n'aime plus mon mari... Je me sens coupable... J'ai essayé de lui en parler, il l'a très mal pris, et ça a été très difficile entre nous pendant plusieurs mois... Depuis, je ne regarde plus les hommes, j'ai trop peur... Puis ç'a été mon second fils... Il est arrivé comme ça, on ne l'a pas désiré autant que son frère... Et quand il est né, je n'ai pas éprouvé cet amour que j'avais eu pour le premier... J'y pense tout le temps, et en même temps je deviens très agressive avec lui... Je me dis que je suis une mauvaise épouse et une mauvaise mère... Je suis désespérée.»

EXEMPLE

### Noëlle doute de son amour pour son futur mari

«Je viens vous voir parce que je ne sais plus où j'en suis... Je suis très très angoissée... Je ne sais pas si je dois me marier... On était très heureux de prendre cette décision et, du jour où on l'a fait, je me suis demandé si je l'aimais assez pour me marier... Et je me suis dit que si je me posais la question, cela voulait dire que je ne l'aimais pas, parce que normalement on ne se la pose pas... Je lui ai demandé s'il pensait que je l'aimais assez... Il m'a dit que oui. Sur le moment, ça m'a rassurée mais c'est revenu... Maintenant, si je lui demande, il se met en colère... Je me dis que ce n'est pas bon signe, si je provoque des engueulades... Mais je sais que je l'aime et que j'ai envie d'avoir des enfants avec lui... Le pire?... ce serait d'avoir des enfants et que, dans dix ans, je ne l'aime plus et je demande le divorce... Je ne veux pas faire ça à mes enfants... Je me le reprocherais toute ma vie... Parfois je me dis que je suis stupide de me poser ces questions, parce que je sais très bien que j'aime Pierre, et j'essaie de penser à autre chose... mais ça ne marche pas, ça revient tout le temps... C'est surtout quand je suis à la maison et que je n'ai pas grand-chose à faire que j'y repense...»

### Allan ne sait jamais par quoi commencer son travail

Allan passe ses week-ends à planifier son travail. Il ne se sent pas sûr de lui, et cherche à déterminer LA tâche par laquelle il devrait commencer la semaine. Pour cela, il essaie de hiérarchiser ces tâches par ordre d'importance ; il cherche aussi à prévoir le temps que celles-ci prendront... Mais dès qu'il envisage un choix, un obstacle surgit : «De toutes façons, on va venir me déranger» ou le doute revient : «Et si je me trompe?». Et lorsqu'il arrive à son bureau le lundi, il hésite encore, comme paralysé et, déprimé, il ne sait plus quoi faire... Il n'ose pas non plus dire «non» lorsqu'on vient l'interrompre pour des problèmes anodins, et finalement, il est de plus en plus désorganisé et anxieux... Il se replie de plus en plus sur lui-même et passe des heures sur Internet...

### Romain n'arrive pas à prendre une décision professionnelle

Romain me consulte parce qu'il doit prendre une importante décision professionnelle et que, depuis, il est angoissé et épuisé, au point qu'il se déprime. «Je suis responsable du parc informatique de... Je dois choisir un pare-feu pour protéger les ordinateurs des intrusions extérieures et je n'arrive pas à choisir... Il y a deux solutions : soit un pare-feu coûteux et sophistiqué, qui sera très efficace, soit un pare-feu standard et économique... Non, je n'ai pas demandé à mes collègues, cela signifierait que je suis incompetent... J'ai fait et refait les avantages et inconvénients mais je ne m'en sors pas... Cela fait plusieurs semaines que je repousse le choix, et ça me prend la tête... J'ai réussi à obtenir de repousser la décision, mais je ne pourrai pas le refaire... on ne comprendrait pas...» Pendant les séances, Romain prend des notes sur tous les détails de nos entretiens, car il veut être certain de ne rien oublier et de bien comprendre... Peut-être que cela l'aidera à choisir... Il a beaucoup de mal à accepter ma proposition : se retenir d'écrire...

### Pierre est paralysé devant certaines décisions

En dehors du travail, Pierre ne peut faire aucun choix. Il est lui-même affligé par son comportement. Lorsqu'il achète des chaussures, il ne sait pas si elles lui vont. Il demande à la vendeuse, car elle, elle doit savoir – c'est son métier. S'il achète un vêtement, il prend de multiples précautions,



il questionne son épouse lorsqu'elle est présente et les vendeurs. Cela lui permet d'acheter en étant sûr... Mais dès qu'il a réglé un achat, une nuée de questions envahit son esprit : «Et si... je le mets avec tel vêtement... S'il fait plus chaud ou froid... Est-ce que j'aimerais encore cette couleur... Ce col ne va-t-il pas me gêner?, etc.» Comment réagit-il? Il revient aussitôt dans le magasin pour échanger son achat ou pour attendre d'être sûr avant d'acheter... Malgré toutes ces précautions et vérifications, il n'est jamais rassuré. Il change, rechange et rechange encore. Il s'en veut, il se méprise mais il ne peut s'empêcher de recommencer... Pourquoi ce serait grave s'il se trompait? «Je sais pas, justement c'est débile, parce que je sais que ce n'est pas grave!»

EXEMPLE

### **Xavier craint d'être agressé dans sa maison de campagne**

«Je n'arrive pas à passer un week-end dans notre maison de campagne... J'ai peur d'être agressé par les gens de la région. Je sais bien au fond que je ne risque rien, mais c'est plus fort que moi, j'ai peur. Ça met ma femme en colère, elle me dit qu'on avait qu'à ne pas acheter cette maison, si on ne peut pas y aller. Quand elle insiste pour y aller et que je sens qu'elle est à bout, je finis par céder... Je sais très bien qu'elle a raison, mais je m'arrange pour qu'on y reste le moins longtemps possible... Là-bas? Je ne dors pas. Et toute la journée je redoute la nuit à venir. Je ne suis soulagé que le dimanche matin, quand je sais qu'on va rentrer... Le soir? j'ai une batte de base-ball à côté du lit, au cas où... Je sais bien que je ne saurais pas me battre, mais j'ai l'impression que cela me protège...».

EXEMPLE

### **Béatrice craint d'être agressée par un violeur en série**

Béatrice a consulté pour une agoraphobie car elle redoute et évite beaucoup de situations. En réalité, sa peur n'est pas celle d'un trouble agoraphobie (peur d'une attaque de panique à laquelle on ne peut faire face dans certaines situations), mais celle d'une agression majeure. Elle évite de sortir le soir, les parkings souterrains, les routes isolées. Elle redoute toujours d'être suivie ou surprise lorsqu'elle rentre chez elle; elle prend beaucoup de précautions, observe les hommes dans son environnement et vérifie souvent qu'elle n'est pas suivie jusque sur le palier de son appartement... Une fois chez elle, elle vérifie que les verrous sont bien fermés, et elle écoute tous les bruits insolites. Elle a beaucoup de mal à s'endormir

et se lève souvent pour vérifier que tout est bien fermé et qu'il n'y a pas de bruit suspect sur le palier... Elle est aussi très perturbée par les nouvelles des faits divers, à la radio comme à la télévision ou dans les journaux. Elle les redoute et s'en détourne aussitôt car elles déclenchent une angoisse très forte... Mais en même temps, elle les rumine souvent... Au travail, elle arrive à ne pas trop y penser, mais dès qu'elle a l'esprit libre, ou lorsqu'elle doit affronter les situations dans lesquelles elle pense qu'elle pourrait être agressée, elle ressasse interminablement... Elle est tout le temps tendue, fatiguée, irritable...

EXEMPLE

### **Michel est contrarié par le moindre imprévu**

Michel a consulté sous la pression de son épouse, qui lui reproche d'être impossible, et il reconnaît qu'elle a raison. Il se rend bien compte qu'il exagère, «mais c'est plus fort que moi». Son problème? il déteste les imprévus, les changements de planning ou de projet. Dès qu'il est confronté à un imprévu dans sa vie familiale, par exemple un retard ou un malentendu au sujet d'un rendez-vous, ou encore à un changement lié à un impondérable, il stresse, s'énerve et rumine. Pourquoi? «Je n'aime pas que les gens changent les projets au dernier moment. Surtout sans prévenir. Dans ces cas-là, j'ai l'impression qu'on ne me respecte pas... qu'on me fait perdre mon temps... et que je perds réellement mon temps... Alors que je fais tout pour m'organiser. Je me sens bien quand je sais que j'ai prévu mon emploi du temps...» Ces difficultés apparaissent essentiellement dans le cadre de la vie familiale. Alors qu'au travail, il prend et gère avec facilité de multiples imprévus. Les conséquences? «Des tensions entre ma femme et moi, et avec mes beaux-parents... Et des colères, je me mets en colère devant les enfants et je rumine... Je voudrais vraiment faire quelque chose pour changer.»

EXEMPLE

### **Caroline, 15 ans, n'arrive plus à dormir seule**

«Je ne dors pas, je n'arrive plus à dormir toute seule...» Elle n'a trouvé qu'une solution : dormir avec ses parents. Que redoute-t-elle? «De me réveiller et de ne pas arriver à me rendormir... Je m'énerve et je pleure... Je me dis : tu ne vas pas y arriver!... J'ai peur de ne pas tenir le coup, d'être fatiguée et de ne pas réussir à être attentive en classe... Je ne saurai pas mes leçons... J'aurai du mal à apprendre... des mauvaises notes, des

mauvais bulletins... Me faire exclure à la fin de l'année, parce que ce n'est pas mon lycée de secteur.» Le point de vue de sa mère : «L'anxiété chez Caroline, ce n'est pas nouveau... Elle nous faisait déjà ça bébé, il fallait s'endormir avec elle... Elle prédit toujours le négatif... Elle a une phobie de la maladie depuis une méningite virale à huit ans... elle a eu très peur...» Dès qu'elle est en vacances, elle dort mieux, mais elle a de plus en plus de mal à dormir seule, même dans ces circonstances moins contraignantes.

## Observons les traits caractéristiques de ces cas

On retrouve à chaque fois le souci – **questionnement** (ou parfois simple anticipation anxieuse) sur un sujet précis, suivi de **raisonnements** pour évaluer les risques et imaginer des solutions. En cas de souci anxieux, ces questionnements et raisonnements se répètent et forment un **ressassement** interminable. De ces raisonnements découlent des **comportements** pour **rechercher une sécurisation** : précautions, vérifications, reports de l'action ou de la décision (procrastination), voire paralysie ou annulation de l'action. Appelons ce mode de fonctionnement «**souci anxieux** ».

On observe, d'un côté, que la réflexion s'impose comme une **urgence** entraînant précautions et vérifications immédiates et, d'un autre côté, que l'action peut être retardée, désorganisée ou annulée.

Au-delà des thèmes et des contextes très divers, ces caractéristiques reflètent le **processus caractéristique du trouble anxieux généralisé ou d'autres troubles associés au souci**. Nous commencerons la thérapie en observant méthodiquement ce processus. Si vous reconnaissez dans ces exemples ce «fonctionnement en mode anxieux», commencez le travail avec cet exercice :

EXERCICE

### Première tâche pratique

Sur la première page de votre cahier (voir Annexes), observez vos soucis liés à un thème précis, et notez s'ils ont des caractéristiques comparables à celles des cas que vous venez de lire, et que nous venons de résumer.

## **Problèmes, inquiétudes et soucis : du banal à la démesure**

Commençons par lever une confusion qui contribue au développement du souci anxieux.

### **>> « J'ai un problème »**

Nous avons des problèmes de vie. Ces problèmes sont liés à des événements qui touchent tous les domaines de la vie – au contraire des problèmes mathématiques qui sont de pures créations de l'esprit. Mais observons ces problèmes de plus près : sont-ils liés à des événements concrets ou à des problèmes imaginés ? En pratique, la distinction est souvent subtile, car on raisonne souvent sur des problèmes imaginés à partir de problèmes concrets – par exemple, sur l'issue d'une maladie en cours de traitement. La maladie est un problème concret. Le risque de complications est un problème imaginé – il est normal de l'imaginer, il faut même le faire pour bien se traiter, mais c'est un **problème potentiel**, un problème qui pourrait survenir... ou non. La maladie est un problème concret, son évolution est un problème potentiel.

### **>> « Je me fais du souci »**

Inquiétude et souci. Le souci est déclenché par une inquiétude – une pensée ou des images mentales fortement liées à l'anxiété. En tant que raisonnement en solution de problème, le souci est très utile pour prévoir et assurer une certaine sécurité dans l'avenir, d'innombrables fois dans notre existence. En d'autres termes, nous avons très souvent de très bonnes raisons de nous faire du souci, afin de faire les meilleurs choix. Mais une porte blindée n'empêche pas toujours un cambriolage, de même qu'un bon traitement n'est pas supporté ou efficace dans tous les cas. On comprend facilement que ces formes de risques ouvrent facilement la porte à des inquiétudes persistantes... et au souci anxieux.

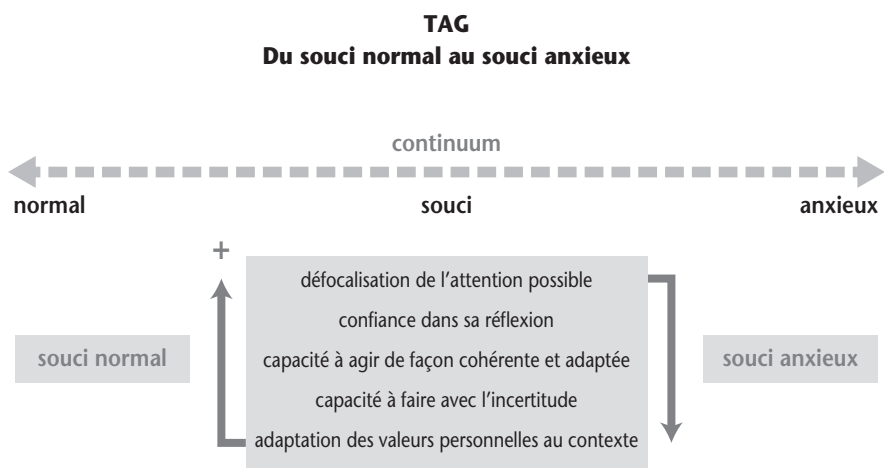
#### **Souci : normal ?**

La question n'est pas de savoir s'il est normal ou non de se faire du souci, en fonction de la gravité du contexte réel ou imaginé. La question est de savoir si l'on se fait un souci anxieux ou non anxieux. C'est ce que nous allons étudier maintenant.

## Comparons souci normal et souci anxieux

Ne cherchons pas une limite franche entre souci normal et souci anxieux, comme s'il existait un bon et un mauvais souci. Ce qui les distingue n'est pas le thème, la gravité des événements réels ou potentiels, ni l'intensité de l'anxiété, ni même le mode de réflexion et les comportements qui en découlent. Ce qui permet de distinguer les deux formes de souci est un ensemble de caractéristiques concernant les **aspects évolutifs et adaptatifs du processus** .

On peut en représenter certaines caractéristiques à l'aide du schéma suivant :



Ces critères vous aideront à **observer** quand vous « fonctionnez » en mode *souci normal – adaptatif* ou en mode *souci anxieux – non adaptatif*. Cette distinction vous aidera à cibler les soucis à observer pour combattre le TAG.

En cas de souci normal :

- l'attention peut se fixer naturellement ou sans trop d'efforts sur autre chose (ce qui se passe au présent, notamment) ;
- on a une confiance suffisante dans sa réflexion – même lorsqu'elle est laborieuse, on n'a pas le sentiment de toujours recommencer à zéro ;
- cette réflexion prépare à l'adaptation en fonction du contexte et des moyens dont on dispose ;
- l'action qui en découle est organisée et efficace dans la mesure du possible. Au final, les expériences sont constructives et la confiance en soi demeure ou augmente.

En cas de souci anxieux, chacune de ces étapes peut être perturbée de façon importante. L'anxiété et la difficulté à s'adapter rendent l'expérience pénible et diminuent la confiance en soi pour une prochaine expérience.

EXERCICE

### Deuxième tâche pratique

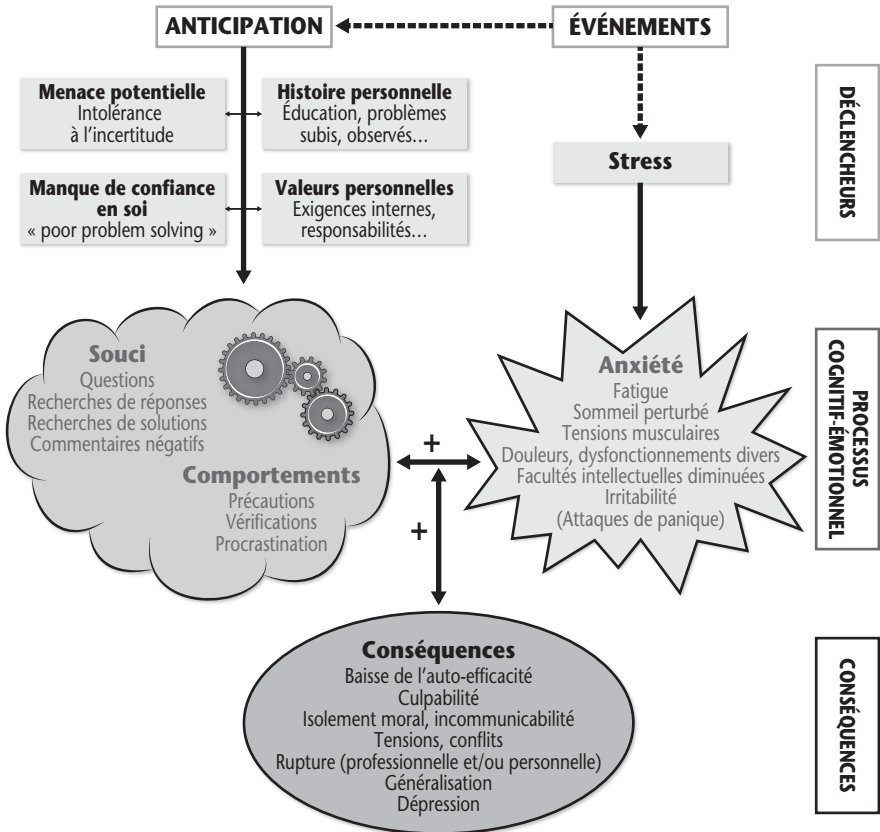
Sur la deuxième page de votre cahier, décrivez vos principaux soucis en fonction des critères du tableau. S'ils sont positifs, le souci peut être intense mais probablement pas « anxieux ». Inversement, si plusieurs critères sont négatifs, le souci est très probablement du type anxieux. Rapprochez ensuite cette observation de la précédente, et vous aurez une idée plus précise de votre type de souci : non anxieux ou anxieux.

## Un schéma pour décrire le trouble anxieux généralisé

Dans la conceptualisation actuelle du trouble anxieux généralisé (TAG), **le souci est le processus central** , et les manifestations d'anxiété physiques et psychologiques en sont essentiellement la conséquence (bien qu'elles puissent aussi résulter de réactions de stress).

Voici un schéma pour vous aider à vous représenter les choses, et peut-être reconnaître dans cette représentation votre façon de vivre certains soucis.

**SCHÉMA DU TAG**



Le manuel de thérapie se compose de cinq parties : l'analyse fonctionnelle, le travail motivationnel, les techniques pour faire face, la mise en place du changement, la guérison et le maintien des progrès.

