

Armand Cabasson

Le krav maga thérapeutique

Armand Cabasson

Le Krav maga
thérapeutique

© Armand Cabasson, 2021

ISBN numérique : 979-10-262-9496-2

Librinova”

Courriel : contact@librinova.com

Internet : www.librinova.com

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l’auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Le krav maga thérapeutique

Utilité du krav maga pour renforcer la prise en charge d'un Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT)

Résumé :

Le krav maga est un art martial de self-défense. Cet article étudie comment celui-ci peut venir consolider la prise en charge par Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) d'une personne présentant un TSPT consécutif à une agression. À la fin du protocole standardisé de prise en charge, il peut être pertinent de rajouter trois séances de « krav maga thérapeutique ».

Le krav maga, employé dans un but thérapeutique, utilise les techniques d'activation comportementale et d'exposition émotionnelle. Il va aussi aider au traitement de la mémoire traumatique à partir de stimulations sensorielles et corporelles (voie ascendante ou *bottom-up processing*). Il va permettre au sujet d'achever les gestes de défense et de fuite entamés lors de l'agression. Il permet de construire une « répétition gagnante » qui aurait permis de vaincre l'agresseur et de fuir, afin que ce nouveau souvenir (celui des séances de krav maga thérapeutique) puisse entrer en compétition avec le souvenir du trauma. Enfin, cette approche vise à aider le patient à modifier favorablement ses représentations mentales de lui-même (sentiment d'efficacité personnelle, restauration narcissique).

Le krav maga thérapeutique permet ainsi au défenseur (le patient) de construire une solution à plusieurs niveaux : corporel, comportemental, émotionnel et cognitif. Il vise à enrayer le cycle des répétitions traumatiques (souvenirs, flash-back, cauchemars...) par un réaménagement de la façon dont le cerveau du sujet va traiter les stimuli sollicitant la mémoire traumatique.

L'auteur :

Armand Cabasson est médecin psychiatre. Depuis plus de 25 ans, il intervient auprès de personnes ayant été touchées par la violence. Il pratique les arts martiaux depuis plusieurs années.

1) L'enjeu : la souffrance des personnes ayant été agressées, le cas du TSPT

Le traumatisme psychique est un choc psychologique violent dépassant les capacités d'adaptation du sujet (Birmes et al., 2017).

Les conséquences psychologiques après une agression sont fréquentes. Parmi ces conséquences, le TSPT (Trouble de Stress Post-Traumatique) est l'un des plus caractéristiques. Un TSPT survient chez 9 à 20 % des personnes exposées à un traumatisme (statistiques tirées des travaux signalés par le DSM-5). Ce chiffre peut monter bien plus haut, par exemple à 31 % chez les personnes ayant été directement menacées lors des attentats terroristes de janvier 2015 en France (Vandentorren et al., 2018), et à 54 % chez les personnes directement menacées lors des attentats du 13 novembre 2015 (Santé Publique France, 2016).

Au plan clinique et diagnostique, parmi les symptômes cités par le DSM-5, je vais souligner le syndrome d'intrusion (ou syndrome de répétition) qui est caractéristique du TSPT :

- Souvenirs répétitifs, involontaires et envahissants de l'évènement traumatique, ceci provoquant un sentiment de détresse
- Rêves répétitifs dont le contenu et/ou l'affect est lié au traumatisme
- Réactions dissociatives (flash-back, reviviscences...)
- Sentiment intense ou prolongé de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant l'un des aspects du traumatisme
- Réactions physiologiques marquées lors de l'exposition à des indices internes ou externes ressemblant à l'un des aspects du traumatisme

(American Psychiatric Association, 2015)

Plusieurs approches thérapeutiques visent à aider les personnes présentant un TSPT. Cependant, une partie seulement des patients pris en charges guérit du TSPT (« guérir » au sens de la disparition des symptômes causant une souffrance). Une autre partie continue à souffrir de symptômes, mais ceux-ci sont moins nombreux et/ou moins fréquents et/ou moins intenses (succès partiel de la prise en charge). Un pourcentage élevé de personnes va malheureusement être confronté à un échec de la prise en charge.

L'une des prises en charge thérapeutiques du TSPT ayant fait la preuve de son efficacité est la Thérapie Cognitivo-Comportementale (grade A : efficacité prouvée) (INSERM, 2004). Cette prise en charge se déroule classiquement sur 20 séances (10 à 20 séances de 60 à 90 minutes, sur un rythme d'une à deux fois par semaine) et suit un protocole précis (Fontaine, 2006 ; Cottraux, 2020).

L'objectif du krav maga thérapeutique est de venir s'ajouter à la fin du protocole classique d'une prise en charge TCC d'un TSPT, ceci dans le but de renforcer l'efficacité de cette prise en charge.

2) Qu'est-ce que le krav maga ? Qu'est-ce que le krav maga thérapeutique ?

2.1) Le krav maga

Le krav maga est un art martial de self-défense.

Trois de ses caractéristiques principales présentent à mes yeux un fort potentiel thérapeutique :

— Son extrême pragmatisme. Son but est de mettre hors de combat un agresseur le plus vite possible, de la manière la plus simple et la plus efficace possible.

— Ses mises en situation réalistes. Les cours mettent en scène des scénarios d'agression dans lesquels l'agresseur utilise parfois des armes factices (couteau, bâton, pistolet...).

— Ses gestes de défense et de riposte ont été élaborés à partir des gestes réflexes que met en œuvre une personne victime d'une agression. L'un des avantages de ce choix est que les élèves peuvent apprendre assez vite cet art martial (puisque'ils ne partent pas « de rien » mais de gestes réflexes qu'ils possèdent déjà et qu'ils vont modifier pour en accroître l'efficacité). Ce point précis sera ré-abordé dans le paragraphe « Achever avec succès les gestes esquissés, les actions inachevées... »

2.2) Le krav maga thérapeutique

J'appelle « krav maga thérapeutique » l'utilisation du krav maga lorsque les deux conditions suivantes sont respectées :

— Le krav maga thérapeutique est mis en œuvre à la fin d'un protocole TCC de prise en charge d'un TSPT. Ce protocole TCC a été mené par un psychothérapeute (médecin psychiatre ou psychologue). Le krav maga thérapeutique va être ajouté et articulé à ce protocole dans le but de renforcer l'efficacité de l'approche classique.

— Le krav maga thérapeutique suit un protocole précis (cf. ci-dessous).

Ces deux conditions sont incontournables.

Au lieu du krav maga, d'autres arts martiaux peuvent être utilisés. Mais les