DÉCLIC

PSYCHOLOGIE • THÉRAPIE • VIE QUOTIDIENNE

Comprendre ce qui se passe en nous

N° 01 / NOVEMBRE 2026 / MENSUEL

AXIS
SANTÉ & THÉRAPIES



LE GRAND DOSSIER

QUAND LA TÊTE NE S'ARRÊTE PLUS

Pensées en boucle, anxiété : comprendre et agir

SOMMEIL
Retrouver des repères

RELATIONS
Renouer à son rythme

LE MÉMENTO
Une pause utile

ACTUALITÉS SOURCÉES • ENTRETIEN PÉDAGOGIQUE • QUIZ • CARNET PRATIQUE

OUVERTURE

Un déclic, à votre rythme

Premier numéro • Novembre 2026 • Psychologie, thérapie et vie quotidienne

Comprendre avant de se juger

Il est possible de travailler, de sourire, de répondre aux messages et de se sentir pourtant débordé à l'intérieur. Ce premier numéro part de cet écart : ce que l'on montre ne raconte pas toujours ce que l'on traverse.

DÉCLIC propose une lecture qui laisse de la place à la nuance. Une inquiétude n'est pas automatiquement un trouble. Une mauvaise nuit ne raconte pas toute une santé. Mais une souffrance qui s'installe mérite d'être entendue, même quand personne ne la voit.

Notre promesse éditoriale : une information sourcée, des mots accessibles et des pistes concrètes à essayer sans se mettre une pression supplémentaire. Les exercices sont des propositions de réflexion ; ils ne remplacent pas une évaluation ni un traitement.

Pourquoi ces sujets ?

Nous avons croisé l'actualité de santé publique et l'utilité au quotidien. Nous faisons l'hypothèse que les lecteurs attendent surtout de comprendre leurs réactions, de savoir quand demander de l'aide et de trouver une première action réaliste. Cette hypothèse éditoriale n'est pas un sondage d'audience.

Dans ce numéro

03 • Les publications à retenir
04 • Quand la tête ne s'arrête plus
05 • L'atelier : fait, scénario, action
06 • Sommeil : sortir de la performance
07 • Le lien social, sans se forcer
08 • L'entretien pédagogique
09 • Le mémento à conserver
10 • Quiz : les idées reçues
11 • Votre carnet du mois
12 • Sources et transparence

La signature Axis Santé

DÉCLIC est une proposition de magazine mensuel pour Axis Santé & Thérapies, à Coulommiers. Un rendez-vous de lecture autour des émotions, des relations et de la compréhension de soi.

Projet éditorial préparé pour Stéphane Benoist. Rédaction assistée par intelligence artificielle. Informations vérifiées au 29 octobre 2026. Aucun entretien réel ni témoignage de patient dans ce numéro.

Une petite compréhension peut ouvrir un nouvel espace.

LE RADAR

Ce que dit l’actualité

Une sélection utile, plutôt qu’un palmarès des articles les plus populaires.

01 / Adolescents : rester attentifs

Le bulletin de Santé publique France du 21 octobre 2026 décrit une hausse de plusieurs recours pour santé mentale en septembre chez les 11-17 ans. Certains indicateurs dépassent ceux observés à la même période les années précédentes. Le rythme scolaire intervient dans ces évolutions. [1]

Notre lecture. Ces données d’activité des urgences ne mesurent pas, à elles seules, la fréquence des troubles dans toute la population. Elles invitent néanmoins à prendre au sérieux une rupture dans les habitudes, le retrait ou une détresse persistante, sans attendre que la situation devienne spectaculaire.

02 / Réseaux : regarder les usages

Un article de Santé publique France publié le 2 octobre 2026 présente l’expertise de l’Anses sur les réseaux sociaux chez les 11-17 ans. Il souligne les mécanismes de captation de l’attention et les risques pour le sommeil, l’anxiété et l’exposition aux violences en ligne. [2]

Notre lecture. La conversation familiale peut commencer par les contenus rencontrés, les notifications nocturnes et le vécu des échanges. Un compteur de minutes ne raconte pas tout.

03 / Le sommeil compte aussi

La revue de Coelho et collègues, publiée en 2025 dans Médecine/Sciences, analyse le sommeil comme marqueur et cible d’intervention dans les troubles psychiatriques. Elle rappelle que sa santé se décrit selon plusieurs dimensions : régularité, durée, satisfaction et vigilance, notamment. [3]

Notre lecture. Demander seulement « combien d’heures ? » laisse une partie du sujet dans l’ombre. Il faut aussi regarder les effets pendant la journée et les éventuelles causes médicales.

04 / La solitude devient visible

Le rapport de la Commission de l’OMS sur le lien social, présenté le 30 juin 2025, estime qu’une personne sur six se sent seule dans le monde. Il souligne le rôle du lien social pour la santé. [4]

Notre lecture. La réponse ne repose pas uniquement sur la volonté individuelle : accessibilité des lieux, mobilité et conditions de vie comptent aussi.

Sélection fondée sur la récence, la qualité de la source et l’intérêt pratique. Les références 2025 sont des repères de fond, distingués des actualités d’octobre 2026.
Bibliographie cliquable p. 12.

Lire une étude, c’est aussi regarder ce qu’elle ne démontre pas.

Sources : [1], [2], [3], [4].

DOSSIER / COMPRENDRE

Quand la tête ne s’arrête plus

Anticiper peut aider. Tourner en boucle peut épuiser. Comment reconnaître ce qui se joue ?

Une question qui revient toujours

Vous avez relu un message trois fois. Puis imaginé ce que son auteur voulait vraiment dire. Puis cherché une preuve que tout allait bien. Le soulagement a duré quelques minutes, avant qu’une nouvelle question n’apparaisse. Cette scène fictive décrit un vécu possible ; elle ne suffit pas à poser un diagnostic.

Dans la vie ordinaire, réfléchir permet de préparer un rendez-vous ou de résoudre un problème. Mais il arrive que la réflexion ne produise plus aucune information nouvelle. Elle recommence, change de détail, réclame une certitude qui reste hors de portée. La fatigue vient aussi de cet effort répété pour obtenir une réponse parfaite.

Résoudre ou recommencer ?

Une distinction pratique consiste à se demander : « Qu’est-ce que cette réflexion me permet de faire maintenant ? » Si elle conduit à téléphoner, à demander une précision ou à préparer une étape, elle débouche sur une action. Si elle revient au même point, il peut être utile de reconnaître la boucle plutôt que de lui fournir encore des arguments.

Le but n’est pas de s’interdire de penser. L’injonction à « vider sa tête » peut devenir une exigence de plus. On peut commencer par nommer ce qui arrive : « Je remarque que je cherche encore à être certain. » Cette phrase décrit une expérience ; elle ne condamne pas la personne.

Le réflexe de vérifier

Avant de modifier une habitude, on peut observer sa fonction. Vérifier son agenda une fois peut être utile. Le vérifier à répétition pour faire disparaître toute inquiétude peut prendre une place coûteuse. La question porte alors sur le temps consommé, le soulagement obtenu et ce que l’on n’arrive plus à faire.

Dans l’accompagnement des troubles anxieux, les recommandations NICE incluent des interventions fondées sur les principes des thérapies cognitives et comportementales. Pour une anxiété généralisée avec retentissement important, les options se discutent selon la situation et les préférences de la personne. Les TCC doivent être conduites par des praticiens formés et compétents. [5]

Observer sans s’évaluer

Un relevé très bref peut aider à préparer une consultation : situation, pensée dominante, émotion et action entreprise. Il ne sert ni à prouver que l’on raisonne mal ni à surveiller chaque pensée. Une seule situation représentative suffit pour commencer.

Il est préférable de demander de l’aide lorsque l’inquiétude restreint les activités, abîme les relations, perturbe durablement le sommeil ou devient difficile à supporter. Il n’est pas nécessaire d’attendre d’avoir trouvé le bon mot pour décrire sa souffrance.

Éclairage psychoéducatif général. Les difficultés de concentration ou l’agitation peuvent avoir des causes diverses : une évaluation individuelle peut être nécessaire.

Une pensée insistante n’est pas une consigne à exécuter.

Repère thérapeutique : [5]. Exemple entièrement fictif.

DOSSIER / PASSER À L’ACTION

Fait, scénario, prochain pas

Un atelier d’écriture de cinq minutes. À essayer sur une inquiétude modérée.

1 / Décrire le fait observable

Écrivez une phrase qu’une caméra aurait pu enregistrer. Exemple fictif : « J’ai envoyé un message hier et je n’ai pas reçu de réponse. » Évitez d’y ajouter une intention supposée. « Il m’ignore » est déjà une interprétation. Cette distinction ne rend pas l’émotion moins réelle ; elle clarifie ce qui est connu.

2 / Nommer le scénario

Notez la conclusion qui vous vient : « Je ne compte pas pour cette personne. » Puis ajoutez : « C’est l’hypothèse que mon esprit produit en ce moment. » Cherchez éventuellement deux autres explications possibles. Le but n’est pas de choisir l’explication la plus rassurante, mais de reconnaître l’incertitude.

3 / Repérer le besoin

Est-ce un besoin d’information, de repos, de sécurité ou de contact ? Plusieurs réponses sont possibles. Nommez aussi l’émotion, avec vos mots. Si une note de 0 à 10 vous aide à la décrire, utilisez-la ; si elle vous pousse à contrôler sans cesse votre état, laissez-la de côté.

4 / Choisir un geste proportionné

Vous pourriez attendre un moment convenu, envoyer une relance simple ou revenir à une activité prévue. Ce geste doit respecter le contexte : il ne s’agit jamais d’ignorer une menace réelle ou de rester dans une relation violente.

Votre feuille de route

Le fait
Ce que je sais effectivement :
.....
.....

Le scénario
Ce que j’imagine ou redoute :
.....
.....

Mon besoin
Ce qui compte pour moi ici :
.....
.....

Mon prochain pas
Une action réaliste aujourd’hui :
.....
.....

À garder en tête

Vous n’avez pas à réussir cet exercice. Vous pouvez l’interrompre s’il augmente votre détresse, puis en parler à une personne de confiance ou à un professionnel. Écrire quelques lignes doit rester un appui, pas devenir une nouvelle vérification obligatoire.

Atelier original de la rédaction, inspiré d’une démarche générale d’observation cognitive. Il ne constitue pas un protocole de traitement validé ni une prescription individualisée.

Chercher un pas possible, plutôt qu’une certitude totale.

SOMMEIL

Dormir sans passer un examen

Quand chaque nuit devient une épreuve, changer le regard compte aussi.

Le lendemain commence la veille

On calcule les heures restantes, on regarde l'horloge, on anticipe la fatigue du lendemain. Le sommeil devient une performance à réussir. Pourtant, une nuit ne se commande pas comme une tâche de plus. La difficulté mérite une approche qui tienne compte des habitudes, des pensées et de la santé générale.

L'Assurance Maladie décrit une prise en charge de l'insomnie qui associe recherche des causes et habitudes de vie. Pour les insomnies chroniques, une approche cognitive et comportementale peut travailler l'organisation du sommeil et la manière d'interpréter les mauvaises nuits. [6]

Regarder au-delà de la durée

La revue de Coelho et collègues rappelle que le sommeil ne se résume pas à son nombre d'heures. Sa régularité, sa qualité ressentie et la vigilance pendant la journée apportent aussi des informations. Les relations avec les troubles psychiatriques sont complexes. [3]

Cela invite à sortir d'un objectif universel au quart d'heure près. Le contexte d'une personne qui travaille en horaires décalés ne ressemble pas à celui d'une personne dont le coucher est régulier. Les contraintes matérielles comptent également.

Trois observations à préparer

Le rythme. À quelles heures vous levez-vous et vous couchez-vous habituellement ? Y a-t-il de grandes variations liées au travail, aux obligations familiales ou aux jours de repos ?

La journée. Ressentez-vous de la somnolence, de l'irritabilité ou une difficulté à vous concentrer ? Ces conséquences sont aussi importantes à raconter que l'heure d'endormissement.

Le contexte. Bruit, douleurs, préoccupations, traitements ou consommations : notez ce qui vous paraît associé aux nuits difficiles, sans modifier seul un traitement prescrit.

Quand faire le point ?

Une difficulté répétée avec un retentissement dans la journée mérite d'être discutée avec un médecin. Signalez notamment les ronflements importants, les pauses respiratoires rapportées par un proche ou une somnolence marquée. En cas de somnolence au volant, interrompez la conduite.

Un professionnel peut proposer un agenda du sommeil et une prise en charge adaptée. Les techniques de restriction du temps au lit ne sont pas un défi à entreprendre seul à partir d'un magazine.

Les conseils généraux ne suffisent pas toujours. La consultation permet aussi de rechercher un autre trouble du sommeil ou une cause médicale.

Le repos n'a pas besoin d'une note de réussite.

Sources : [3], [6].

RELATIONS

Retrouver du lien à sa mesure

On peut être entouré et se sentir seul. On peut aussi aimer la solitude.

La quantité ne raconte pas tout

Le rapport de l’OMS sur le lien social distingue l’isolement, qui concerne les contacts et les relations, de la solitude ressentie. Cette dernière peut toucher des personnes de tous âges. Les obstacles financiers, la santé ou l’environnement influencent les possibilités de rencontre. [4]

L’enjeu n’est donc pas d’augmenter mécaniquement son carnet d’adresses. Il peut être de retrouver une relation dans laquelle on se sent écouté, un lieu où l’on revient ou une activité où l’on n’a pas à se présenter de nouveau chaque semaine.

L’invitation suffisamment simple

Il est parfois plus facile de proposer un moment précis que d’attendre de se sentir parfaitement disponible. « Est-ce que tu aurais vingt minutes pour marcher mercredi ? » laisse à l’autre une possibilité concrète de répondre. Un refus ou une absence de disponibilité ne donne pas, à lui seul, la valeur d’une relation.

Si la rencontre semble trop difficile, une première étape peut être de se renseigner sur une activité accessible, de préparer un trajet ou de demander à être accompagné. Le rythme appartient à la personne.

Trois pistes à adapter

Retrouver un contact connu. Un message bref peut suffire : « J’ai pensé à toi. Comment vas-tu ? » Il n’est pas nécessaire de raconter toute une période d’éloignement d’un seul coup.

Choisir la répétition. Un atelier, une association ou une activité de quartier offre parfois un cadre plus facile qu’une grande soirée. L’important est aussi le coût, l’accessibilité et le sentiment de sécurité.

Demander une présence précise. « J’aurais besoin que tu m’écoutes dix minutes, sans chercher tout de suite une solution. » Une demande explicite aide parfois l’entourage à mieux répondre.

Le lien n’exige pas de tout accepter

Retrouver du lien ne signifie pas renoncer à ses limites. Si une relation fait peur, humilie ou impose un contrôle, l’objectif est d’abord la sécurité. Un accompagnement peut aider à distinguer un inconfort relationnel ordinaire d’une situation qui nécessite une protection.

Ces pistes sont des propositions éditoriales. La solitude persistante, surtout lorsqu’elle s’accompagne d’un profond découragement, mérite d’être partagée avec un professionnel.

Une relation accueillante vaut mieux qu’un agenda rempli.

Source de fond : [4].

L’ENTRETIEN PÉDAGOGIQUE

La thérapie, sans idées reçues

Questions de lecteurs imaginées • Réponses de la rédaction

Format questions-réponses documentaire : aucun professionnel n’a été interrogé. Aucune citation n’est attribuée à Stéphane Benoist ni à un autre praticien.

Faut-il savoir exactement ce qui ne va pas ?

Non. On peut venir avec une situation, une gêne ou une difficulté à mettre des mots. Une première rencontre peut servir à préciser la demande et à comprendre ce que le professionnel propose. Demander comment il travaille et quelle formation il a suivie est légitime.

Comment reconnaître une TCC ?

Les TCC s’intéressent notamment aux liens entre pensées, émotions et comportements. Dans les recommandations NICE pour l’anxiété généralisée, elles reposent sur des méthodes étudiées et doivent être délivrées par des praticiens formés. La démarche et les objectifs doivent pouvoir être expliqués. [5]

Est-ce forcément très rapide ?

Il n’existe pas de durée universelle. Pour certaines situations d’anxiété généralisée, NICE donne comme repère une série de séances hebdomadaires, avec des adaptations selon l’évolution. Cela ne permet pas de promettre à chaque personne un résultat à une date donnée. [5]

Psychiatre, psychologue, psychopraticien : pareil ?

Non. Le psychiatre est un médecin spécialiste ; il peut prescrire. Le psychologue a une formation universitaire en psychologie. Le titre de psychothérapeute est réglementé. Celui de psychopraticien ne l’est pas : il faut donc se renseigner sur la formation et les limites de l’intervention. [7]

Peut-on dire qu’un exercice ne convient pas ?

Oui. Signaler une gêne, une incompréhension ou une difficulté à réaliser une proposition permet de la discuter. Un cadre d’accompagnement devrait laisser une place aux questions, au consentement et à l’ajustement des objectifs.

Et si j’ai besoin d’un médecin ?

Un accompagnement ne doit pas empêcher une évaluation médicale. Le médecin traitant peut être un premier interlocuteur pour faire le point et orienter. Demander de l’aide ne vous oblige pas à connaître d’avance le parcours qui vous conviendra.

Pour une prochaine édition : ce format peut être remplacé par une véritable interview, après échange avec un intervenant identifié et validation fidèle de ses propos.

Le cadre doit pouvoir s’expliquer en mots simples.

Repères : [5], [7].

LE MÉMENTO / À CONSERVER

Quand tout monte d’un cran

Une pause de quelques minutes, si la situation est sans danger immédiat.

01 / Me situer

Posez les pieds au sol si cela vous convient. Regardez autour de vous et nommez trois choses que vous voyez. Vous pouvez vous rappeler le lieu et le moment de la journée. Il ne s’agit pas d’effacer l’émotion, mais de revenir à ce qui se passe maintenant.

02 / Mettre un mot

« Je ressens de la peur », « je suis en colère » ou « je suis dépassé ». Choisissez des mots qui vous ressemblent. Vous pouvez aussi rester sur une description physique : tension, chaleur, accélération. Une sensation nouvelle, intense ou inquiétante peut nécessiter un avis médical.

03 / Laisser une petite marge

Avant de répondre à un message ou de prendre une décision importante, offrez-vous un délai si cela est possible. Éloignez-vous d’un échange conflictuel en l’annonçant simplement : « Je préfère reprendre cette discussion quand je serai plus disponible. »

04 / Choisir un appui

Boire un peu d’eau, s’asseoir, appeler quelqu’un ou demander un accompagnement : choisissez ce qui vous aide sans vous mettre en difficulté. Si vous essayez une respiration calme, gardez un rythme confortable, sans forcer ni bloquer le souffle. Arrêtez si vous vous sentez moins bien.

Ma carte personnelle

Un signe que je commence à déborder

.....
.....

Ce qui m’aide habituellement

.....
.....

Une personne à contacter

.....
.....

Une phrase que je peux utiliser

.....
.....

Quand demander de l’aide

Si la détresse persiste, se répète ou vous empêche de vivre comme d’habitude, prenez contact avec un professionnel. En cas de danger immédiat ou d’urgence médicale, contactez les services d’urgence.

Mémento psychoéducatif original. Ces gestes ne traitent pas à eux seuls un trouble anxieux, une dépression ou une autre pathologie. Ils ne doivent pas retarder des soins nécessaires.

Une pause peut devenir un point d’appui.

LE QUIZ

Six idées à remettre à leur place

Vrai ou faux ? Un jeu de connaissances, sans score clinique.

1 / La solitude ne concerne que les personnes vivant seules.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

2 / Une pensée répétitive est forcément une information fiable.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

3 / La santé du sommeil se résume au nombre d'heures dormies.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

4 / On peut demander au praticien quelle formation il a suivie.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

5 / Un quiz de magazine peut diagnostiquer un trouble anxieux.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

6 / Les données des urgences donnent, à elles seules, la fréquence des troubles dans toute la population.

VRAI / FAUX
Votre choix : .....

Les réponses expliquées

1. Faux. Le sentiment de solitude et le nombre de contacts ne sont pas la même chose. On peut être entouré et ne pas se sentir relié aux autres. [4]

2. Faux. Répéter une hypothèse ne la transforme pas en fait. L'atelier de la page 5 propose justement de séparer l'événement observable du scénario que l'on imagine.

3. Faux. Régularité, satisfaction et vigilance pendant la journée font aussi partie des dimensions décrites par la revue sur la santé du sommeil. [3]

4. Vrai. Comprendre les qualifications et la méthode aide à choisir un accompagnement. Les différentes appellations « psy » ne désignent pas les mêmes formations. [7]

5. Faux. Ce quiz vérifie quelques connaissances. Une évaluation individuelle nécessite un contexte et des échanges adaptés.

6. Faux. Les recours aux urgences décrivent une activité de soins, avec ses limites. Ils ne constituent pas un recensement de toutes les personnes qui souffrent. [1]

Vous pouvez compter vos bonnes réponses pour le plaisir. Aucun résultat ne mesure votre santé mentale, votre personnalité ou votre besoin de soins.

Comprendre davantage, sans se mettre dans une case.

Repères : [1], [3], [4], [7].

LE CARNET DU MOIS

Un mois, quatre petits rendez-vous

Un rythme souple. Vous pouvez choisir une seule proposition.

Semaine 1 / Observer

Choisissez une situation où vous vous êtes senti sous pression. Notez ce qui s'est passé et ce que vous avez fait ensuite. Deux ou trois lignes suffisent. Qu'est-ce qui vous a aidé, même un peu ?

Mon observation :
.....
.....
.....

Semaine 2 / Alléger

Repérez une attente que vous pourriez rendre plus réaliste : répondre moins vite, demander un délai, fractionner une tâche. Choisissez une adaptation qui dépend de vous et respecte vos contraintes.

Un ajustement possible :
.....
.....
.....

Le droit de recommencer

Si une semaine est trop chargée, vous n'avez rien à rattraper. Ce carnet n'est pas un programme thérapeutique. Il propose simplement un temps pour vous demander ce qui vous soutient aujourd'hui.

Semaine 3 / Retrouver un lien

Pensez à une personne ou à un lieu avec lequel vous aimeriez renouer. Quel serait le premier pas le plus accessible ? Un message, une information, une courte visite : choisissez une taille qui vous convient.

Mon premier pas :
.....
.....
.....

Semaine 4 / Faire le point

Qu'avez-vous appris sur vos besoins ? Une difficulté mérite-t-elle d'être discutée avec un professionnel ? Préparez une phrase pour ouvrir la conversation : « Depuis quelque temps, je remarque que… »

Ce que je voudrais pouvoir dire :
.....
.....
.....

Vous, lecteurs

Quel sujet souhaiteriez-vous lire dans DÉCLIC ? Les limites dans les relations, la fatigue émotionnelle, les changements de vie ? Votre réponse peut aider Axis Santé à choisir les prochains dossiers.

Proposition pour décembre : « Poser ses limites sans culpabiliser ». Sujet éditorial envisagé ; aucune publication suivante n'est encore programmée.

Le progrès peut aussi être une demande d'aide formulée.

SOURCES / TRANSPARENCE

Pour aller plus loin

Références consultées le 29 octobre 2026 • Cliquez sur « Lire la source ».

[1] Santé publique France

Santé mentale. Bulletin mensuel du 21 octobre 2026.
21 octobre 2026. Lire la source en ligne.

[2] Roth-Delgado O., Cadène A.

Le poids des réseaux sociaux sur la santé des ados. La Santé en action, n° 474, p. 20-21.
2 octobre 2026. Lire la source en ligne.

[3] Coelho J. et collègues

La santé du sommeil comme marqueur et cible d'intervention dans les troubles psychiatriques. Médecine/Sciences, 41(5), 477-489. DOI : 10.1051/medsci/2025065.
2025. Lire la source en ligne.

[4] Organisation mondiale de la Santé

Le lien social est associé à un meilleur état de santé et à un risque réduit de décès prématuré.
30 juin 2025. Lire la source en ligne.

[5] NICE

Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management. CG113, recommandations.
2011 ; mise à jour 2020. Lire la source en ligne.

[6] Assurance Maladie

Traitement de l'insomnie.
23 avril 2025. Lire la source en ligne.

[7] Santé mentale info service

Les « psy » : professions, formations et titres.
Consulté le 29 octobre 2026. Lire la source en ligne.

Notre méthode

Articles rédigés pour ce numéro : synthèses originales, sans reproduction d'articles de presse. Les données datées et les recommandations sont distinguées des commentaires de la rédaction. Le choix des thèmes ne repose ni sur des volumes de recherche mesurés ni sur un sondage des lecteurs.

Crédits et cadre

DÉCLIC • N° 01 • Novembre 2026.
Proposition de publication mensuelle pour Axis Santé & Thérapies, Coulommiers.
Préparé pour Stéphane Benoist, psychopraticien.
Rédaction et maquette assistées par IA. Illustration de couverture générée par IA ; modèle fictif. Identité Axis issue du visuel fourni antérieurement par le commanditaire.

Information générale, sans diagnostic ni conseil médical individuel. Les exercices originaux ne sont pas des outils de dépistage validés. En cas de souffrance, sollicitez un professionnel qualifié. Le titre DÉCLIC est une proposition éditoriale ; sa disponibilité commerciale n'a pas été vérifiée.

Comprendre, essayer, en parler.