

# Pour apaiser les angoisses

**EMDR.** La technique de «désensibilisation par le mouvement rapide des yeux» révolutionne le monde de la thérapie. Elle surprend par sa rapidité et son efficacité dans le traitement des traumatismes psychiques.

PRISKA RAUBER

# U

ne révolution dans les traitements psychothérapeutiques. Rien de moins. Comparable même à la découverte de la psychanalyse il y a cent ans ou à celle des antidépresseurs dans les années 1950, selon certains praticiens, le neuropsychiatre David Servan-Schreiber en tête. Les effets positifs de l'EMDR sur les personnes victimes de stress post-traumatiques seraient spectaculaires. Rapides et durables. Soulagement de la souffrance, réduction des angoisses.

«Oui, j'ai été surprise, dès ma formation à cette technique, de la rapidité de ses effets d'apaisement», confie Virginie Rollin Stalder. Mais la psychologue bulloise, aussitôt, de prévenir: «Ce n'est toutefois pas une recette miracle. S'il en existait une, ça se saurait!» Et sa collègue Christine Surchat d'abonder: «L'EMDR demande d'installer beaucoup de filets de sécurité, car elle active les réseaux traumatiques.» Il s'agira en effet de revivre ses souvenirs douloureux, avec les émotions et les sensations corporelles parfois intenses qui les accompagnent, pour parvenir à dissocier le



Le praticien, ici Christine Surchat, déplace ses doigts de gauche à droite à un rythme soutenu. Le patient doit les suivre, sans bouger la tête. CLAUDE HAYMOZ

«L'EMDR permet de décharger l'événement traumatique de sa charge émotionnelle.»

CHRISTINE SURCHAT, PSYCHOLOGUE

souvenir de l'événement de la douleur qui en découle. «Et ainsi de permettre à l'événement passé de devenir «du passé», ajoute Christine Surchat.

## ● QU'EST-CE QUE C'EST?

EMDR est l'acronyme de «Eye movement desensitization and reprocessing» (désensibilisation et re-

traitement par le mouvement des yeux). La thérapie EMDR ne se limite toutefois pas à des mouvements oculaires, mais s'intègre dans un plan thérapeutique, selon la spécialité du praticien. Cognitivo-comportementale par exemple pour Virginie Rollin Stalder, systémique pour Christine Surchat.

La méthode repose sur le postulat neurologique indiquant que les événements douloureux laissent une marque dans le cerveau. En temps normal, cet événement est «digéré», les émotions associées désactivées. Lors d'un traumatisme, cette digestion fait défaut. «Le fonctionnement normal du traitement de l'information, nécessaire à la résolution et à l'assimilation de l'événement traumatique, est interrompu», explique Christine Surchat. Alors, dès qu'il y a rappel du traumatisme – ce peut être un son, un lieu, une odeur ou une situation – les émotions négatives sont réactivées. «L'EMDR va permettre de réencoder correctement le souvenir, délivrant ainsi l'événement traumatique de sa charge émotionnelle. Raison pour laquelle cette méthode est si précieuse.»

## ● COMMENT?

Le processus EMDR doit impérativement traverser huit phases, précisent les praticiennes bulloises. La première consiste à cerner l'histoire du patient «et à lui donner des outils afin qu'il apprenne à s'apaiser seul», indique Christine Surchat.

Ensuite, thérapeute et patient tentent de relier l'événement actuel déclencheur du mal-être à des événements du passé. «On essaie de partir du plus ancien et du pire (en laissant venir ce qui vient) puis, comme un effet domino, les symptômes qui y sont liés vont se résoudre.» Grâce à la désensibilisation. Le fameux traitement par le mouvement des yeux.

Le patient suit, sans bouger la tête, un pointeur ou les doigts que

le praticien déplace de droite à gauche en rythme soutenu. En même temps, le patient est reconnecté à l'événement traumatique et à ses sensations corporelles. Certains thérapeutes utilisent également des stimuli sensoriels (tapotements alternatifs sur les genoux) ou auditifs. «Le travail peut se poursuivre d'une séance à l'autre, et malgré que l'on fasse remonter des traumatismes, la personne doit pouvoir bien assumer son quotidien», précise Christine Surchat.

Puis vient la phase d'installation «d'une pensée positive à la place de la négative liée à l'événement», confie Virginie Rollin Stalder. Par exemple «je suis en sécurité» au lieu de «je suis en danger», «j'ai des choix» au lieu de «je suis coincé». Les dernières étapes sont consacrées à l'évaluation de l'apaisement et de l'émotion qui demeure en lien avec l'événement traité.

Dans les cas simples, trois séances peuvent suffire. C'est dire. «Mais bien souvent, les patients amènent des choses plus complexes. Les racines du mal-être peuvent provenir de très loin. Une thérapie peut donc aussi durer des années», annonce Christine Surchat. «Mais en six à huit mois, on peut retrouver un grand apaisement», rassure sa collègue.

## ● POUR QUELS PROBLÈMES?

Les symptômes post-traumatiques en premier lieu, liés à un viol, un braquage, un accident, une guerre, un deuil, des sévices durant l'enfance. Mais aussi la dépression, les troubles anxieux, les phobies, les problèmes interpersonnels, les troubles paniques et certains troubles dissociatifs. La cause de la souffrance n'a pas besoin d'être connue, précisent les praticiennes.

## ● POUR QUI?

Pour tous. Aussi bien les enfants – dont s'occupe particulièrement Christine Surchat – que les adultes. Concernant les enfants, la

praticienne précise que «nous travaillons d'abord à stabiliser et à apaiser les parents. Car c'est le cerveau des parents qui va aider l'enfant à faire des liens, particulièrement lors de traumatismes précoces. Mais là, il faut que les parents s'impliquent intensément. Et soient conscients que c'est la sécurité qu'ils dégagent qui va apaiser leurs enfants. C'est pourquoi, si l'EMDR fonctionne bien sur les enfants, les chances de succès de la thérapie auprès d'eux peuvent être moindres, si la fonction du symptôme n'est pas comprise et reconnue dans le groupe familial.»

## ● PHYSIQUEMENT?

Le neurophysiologiste Marco Pagani a mené une étude sur 47 conducteurs de métro victimes d'un choc post-traumatique après avoir vu des gens se jeter sous leur rame. Il les a placés dans un appareil d'imagerie médicale, avant et après la thérapie EMDR, tout en leur faisant écouter le récit de leur accident. Avant la thérapie, il a observé que leur cerveau semblait incapable de gérer les émotions provoquées par le souvenir traumatisant.

Le lobe frontal n'exerçait plus une inhibition appropriée sur l'amygdale et l'hippocampe, lieux où se concentrent les émotions et la peur. Ce qui se manifestait par un afflux anormal de sang dans ces zones. Après l'EMDR, il a constaté que la zone cognitive du cerveau avait pris le contrôle sur la zone émotionnelle. Et un souvenir installé dans la zone cognitive ne fait plus mal.

## ● ATTENTION À QUOI?

Aux charlatans et aux personnes pas suffisamment formées, d'abord. «Comme cette méthode est efficace dans énormément de cas, il y a des risques de dérives, prévient Christine Surchat. Des formations fleurissent. Mais il faut faire attention, car on touche à quelque chose d'assez puissant.» Il faut donc faire appel à un «praticien EMDR», membre de l'Association EMDR Schweiz, qui contient la liste de tous les thérapeutes cliniciens certifiés ([www.emdr-schweiz.ch](http://www.emdr-schweiz.ch)). Seul le traitement des psychiatres est pris en charge par l'assurance de base. Celui des psychologues est pris en charge par les complémentaires. ■

## Fortuitement découvert

L'EMDR a été inventé par Francine Shapiro, membre du Mental Research Institute de Palo Alto (Californie), en 1989. Pour cette découverte, la psychologue américaine a reçu, en 2002, le prix Sigmund Freud, plus haute distinction mondiale en psychothérapie.

Francine Shapiro a découvert cette technique un peu par hasard, alors qu'elle se promenait dans un parc. En opérant des mouvements des yeux, elle observa que la charge négative de ses souvenirs commençait à s'atténuer, jusqu'à disparaître totalement. Elle répliqua cette pratique sur des volontaires, développa un protocole et put ainsi déterminer l'efficacité de la méthode. Sans pour autant parvenir à expliquer le principe actif à l'origine de son efficacité. Un principe source, aujourd'hui encore, de différentes hypothèses. Et objet de controverse. Notamment auprès des thérapeutes qui rejettent tout effet positif du mouvement des yeux, mais qui imputent la guérison à la thérapie de base. Reste que l'EMDR est reconnue par l'OMS depuis l'été dernier et que, en France, son utilisation est recommandée pour le traitement du syndrome de stress post-traumatique par la Haute Autorité de la Santé. PR

