

Effacer les traumatismes d'un clin d'œil : la surprenante technique EMDR

Claude Touzet, AMU et Stéphanie Khalifa, CNRS – The Conversation - 23 août 2018

<https://theconversation.com/effacer-les-traumatismes-dun-clin-doeil-la-surprenante-technique-emdr-99975>

L'EMDR, une technique basée sur les mouvements oculaires pour traiter les traumatismes.

Alors qu'elle traverse un parc en ruminant de sombres pensées, la psychologue américaine Francine Shapiro constate tout à coup que la charge émotionnelle de son souvenir traumatisant a diminué. Recherchant la cause, elle identifie les mouvements saccadiques de ses yeux. Elle expérimente alors l'influence des mouvements oculaires sur la réduction du stress associé aux souvenirs. Devant l'efficacité de cette technique, elle consacre dès lors sa vie à l'étude et à la promotion de l'EMDR ([Eye Movement Desensitization and Reprocessing](#)).

Trente ans plus tard, toutes les études scientifiques menées prouvent l'efficacité de l'EMDR dans la résolution du [trouble de stress post-traumatique](#) (TSPT). La rapidité avec laquelle l'EMDR guérit les patients de leur stress est difficile à croire : 80 % des patients avec un traumatisme simple sont soignés en une à huit séances (une séance dure habituellement une heure).

Une technique facile à mettre en place

[La mise en œuvre est très facile](#) : le sujet se remémore l'événement traumatisant tandis que des stimulations bilatérales alternées (SBA) sont appliquées. Il s'agit de mouvements des yeux de droite à gauche et réciproquement (environ une fois par seconde), ou de sons (bip) parvenant à une oreille puis l'autre, ou de tapotements d'une partie du corps (main, genou) alternativement d'un côté puis de l'autre. Après quelques dizaines de secondes, le thérapeute arrête les SBA et le patient décrit son ressenti et/ou ce qui lui est venu à l'esprit.

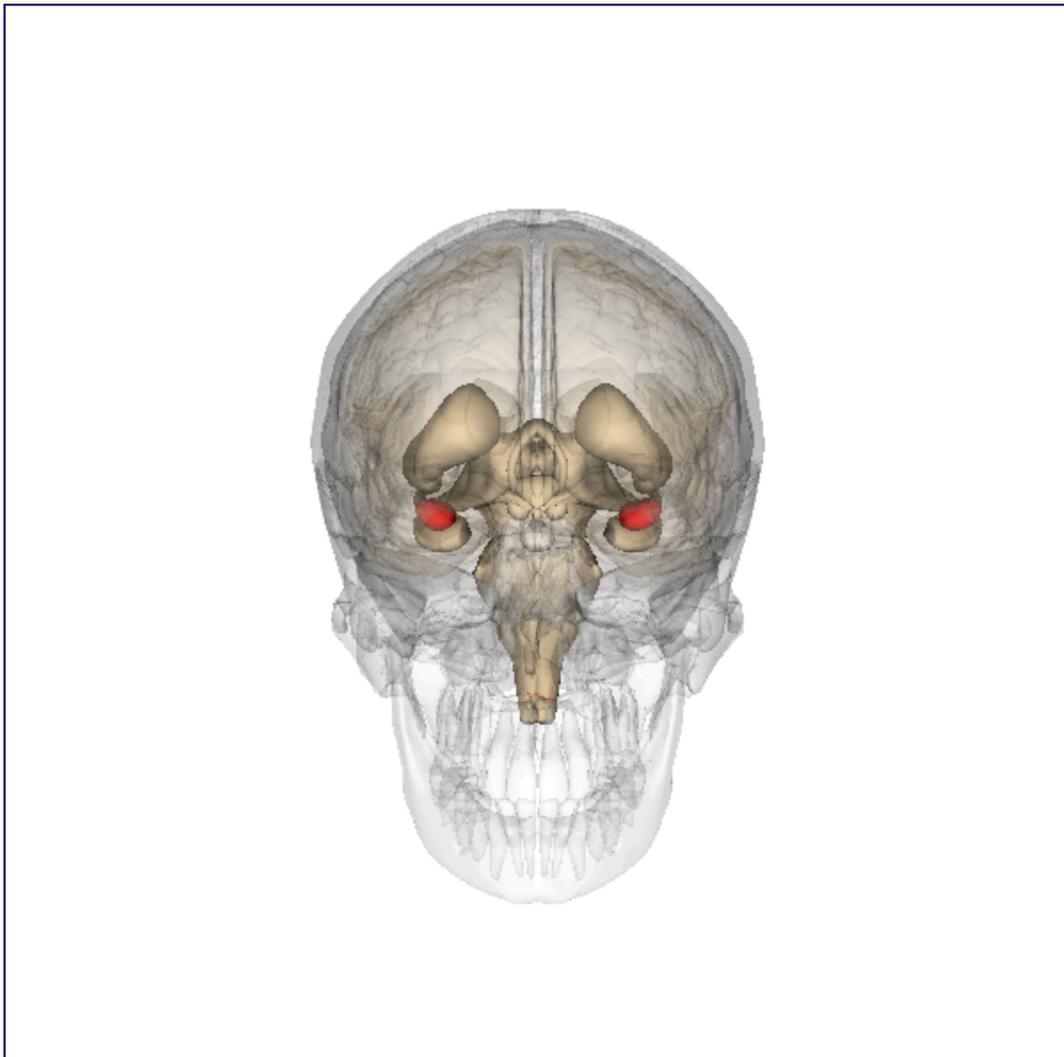
Des souvenirs anciens peuvent survenir, des émotions, des sensations corporelles sont généralement décrites. Le thérapeute redémarre les SBA. Après quelques sessions, le sujet tout à coup affirme que le souvenir n'est plus traumatisant : il est « désensibilisé » ! Son souvenir ne sera plus jamais traumatisant. Le souvenir n'a pas disparu, il paraît souvent plus lointain – seule la charge émotionnelle a disparu. Cependant, même si la mise en œuvre est facile dans le cas de traumatismes simples, le traitement des traumatismes complexes demandera une préparation sécurisante et un accompagnement vigilant par le thérapeute.

Un certain [nombre de thérapeutes](#) sont formés et pratiquent l'EMDR, mais elle reste encore peu accessible (seules les séances réalisées à l'hôpital sont remboursées) et peu connue. Pourquoi ? Sans doute parce que les explications scientifiques manquaient, permettant aux tenants de thérapies plus longues et moins efficaces de rationaliser leur opposition. Cependant, de nombreuses recherches scientifiques sont désormais menées sur la thérapie EMDR, et des théories sont avancées, dont la Théorie neuronale de la Cognition.

L'EMDR expliquée scientifiquement

Un souvenir est une activation de quelques colonnes corticales au sein du cortex (80 % de la masse du cerveau). La colonne corticale est l'unité fonctionnelle du traitement cognitif, elle est formée d'environ 100 000 neurones. Les colonnes corticales se regroupent en carte. Il y a 360 cartes corticales (pour un total de 160 000 colonnes corticales). Chaque carte corticale code une dimension particulière du souvenir. Dans le cas d'un souvenir impliquant un cerisier, la forme de la feuille, la couleur de la cerise, son goût, la rugosité de l'écorce, l'orthographe du mot *cerisier*, les sons associés au mot *cerisier* sont codés par des colonnes appartenant à six cartes différentes. Nous pouvons y ajouter des dimensions personnelles comme un lieu, un visage, une date, etc. Les 360 cartes corticales sont autant de dimensions pour encoder nos souvenirs.

La valence « trauma » associée à un souvenir « traumatisant » est déterminée par l'[amygdale](#), située sous le cortex (le nom vient du latin *amande*, ce qui nous renseigne sur sa taille). Les amygdales (une par hémisphère) sont spécialisées dans le traitement et la réponse émotionnelle ; elles peuvent être considérées comme des cartes corticales. Elles reçoivent les mêmes entrées que le cortex et traitent donc les mêmes informations, de fait beaucoup plus vite mais beaucoup plus grossièrement.



Vue 3D des amygdales en rouge

L'amygdale est un minuscule cortex dévolu à une question précise : la situation est-elle dangereuse ? Si c'est le cas, alors il faut être le mieux armé possible pour y répondre. L'amygdale provoque la libération d'adrénaline dans le système sanguin, ce qui instantanément [facilite l'excitation neuronale](#). Les neurones prennent moins longtemps pour s'activer : nous pensons donc plus vite (sensation de temps qui ralentit) ; les fuseaux neuro-musculaires sont plus nombreux à s'activer : nous sommes donc plus forts. L'adrénaline favorise aussi la mémorisation : une unique expérience de danger est suffisante pour qu'on s'en rappelle toute notre vie. Cette mémorisation facilitée tisse des liens entre amygdale et cortex, entre « danger » et « souvenir ». Cette mémorisation est à double sens et la seule évocation du souvenir (cortex) suffit dès lors à activer le stress (amygdale) – et à renforcer le lien. Le souvenir traumatisant peut alors aller jusqu'au TSPT (trouble de stress post-traumatique).

Si des SBA sont appliquées dans cette situation, cela revient à envoyer des informations (peu significatives) aux cartes corticales. Ces informations périodiques s'accumulent, et deviennent capables après quelque temps de faire basculer dans un état « actif » des colonnes corticales qui étaient très proches de le faire (phénomène de résonance stochastique). Parfois ces colonnes codent pour des détails de l'événement qui étaient « oubliés », ou pour d'autres souvenirs, ou des sensations. Les SBA ajoutent ainsi des dimensions à la situation ce qui complexifie sa représentation corticale. Les détails ajoutés ne sont pas a priori stressants. Ils n'activent donc pas l'amygdale. Au bout d'un certain nombre de sessions avec des SBA, la représentation de l'événement est devenue si différente de la représentation initiale (stressante) que l'amygdale ne la reconnaît plus, et ne s'active donc plus. La mise à jour du souvenir traumatisant l'a rendu « neutre ». Il n'y a pas de retour en arrière possible : le [patient est guéri](#) de son souvenir traumatique.

L'EMDR ne se réduit pas à traiter le TSPT. Elle est également utilisée dans le cas de phobies, dépression, anxiété, addiction et même certains troubles psychotiques. En situation de crise (attentat, accident, etc.), l'EMDR peut également être pratiquée immédiatement en [groupe](#).