

Le journal de toutes les psychologies



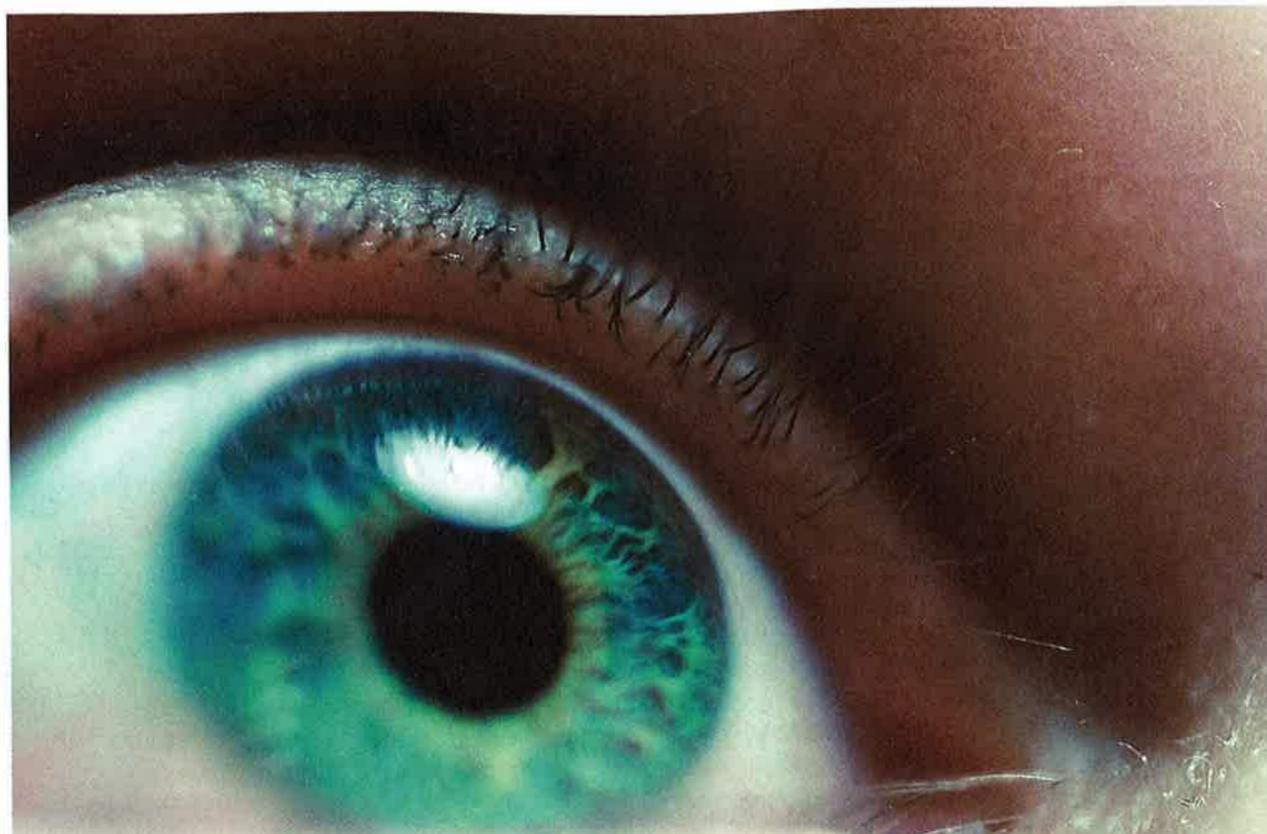
Les No Sex • Le marché des **tests psychologiques**  
• La **Gestalt-thérapie** • Les « entendeurs  
de voix » • Stéphane Bourgoïn : Peut-on  
comprendre les **tueurs en série**? • Soigner grâce  
à **Internet** • L'ère du **posthumain** • Qu'est-ce que  
l'**EMDR**? • Perdre un enfant • **L'interprétation  
des rêves** avant Freud • Psy en milieu carcéral

Trimestriel n° 6 | SEPTEMBRE/OCTOBRE/NOVEMBRE 2012 | [www.le-cercle-psy.fr](http://www.le-cercle-psy.fr) | 7,90 €  
BEL/LUX 8,70 € - SUISSE 15,10 CHF - CANADA 12,50 \$CAN



# *Les vertus de la manipulation*





## L'EMDR SE MET-ELLE LE DOIGT DANS L'ŒIL ?

JEAN-FRANÇOIS MARMION

Surmonter un traumatisme en bougeant les yeux : voilà ce que promet cette nouvelle thérapie très en vogue... Un enthousiasme justifié ?

**I**l fut un temps où les nouvelles psychothérapies avaient des noms bizarroïdes, très mystérieux, parfois pompeux, mais qui semblaient au profane comme une invitation au voyage intérieur : psychanalyse, analyse transactionnelle, Gestalt-thérapie (article p. 34)... Avec les pragmatiques thérapies comportementales et cognitives, les TCC, s'est ouvert le règne de l'acronyme. Les thérapies récemment apparues, pourtant volontiers centrées sur l'émotion ou la méditation, répondent par exemple

aux noms arides de MBCT, ACT, TCD (1)... et celle qui nous occupe ici, EMDR. Alias *Eye Movement Desensitization and reprocessing* : Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires.

### Euréka près d'un lac

L'EMDR est indissociable de celle qui l'a promue, Francine Shapiro. Se découvrant atteinte d'un cancer en 1979, ce professeur d'anglais et critique littéraire décide de changer de voie pour étudier la psychologie, et plus particulièrement les rapports entre santé mentale et santé physio-

logique. C'est en 1987, durant une promenade autour d'un lac, que survient sa grande découverte, comme elle le raconte dans *Des yeux pour guérir* (2) : elle se rend compte que si ses yeux suivent « rapidement et répétitivement une diagonale, d'en bas à gauche à en haut à droite », ses idées noires paraissent tout à coup très atténuées. Elle sollicite ses amis, leur demande de bouger les yeux en pensant à une chose désagréable, et pense relever des effets bénéfiques. Améliorant sa technique en tâtonnant un peu, et y insérant des éléments issus des thérapies les

plus diverses, elle consacre sa thèse de doctorat au traitement des traumatismes par ce qu'elle baptise l'EMDR.

Devenue membre du *Mental Research Institute* de Palo Alto, Francine Shapiro reste éberluée par l'efficacité et la rapidité apparentes de ses propres succès thérapeutiques, qui donneront – et donnent toujours – lieu à de nombreux débats mais lui vaudront le prestigieux prix Sigmund Freud en 2002.

Si certains ne voient là que bric-à-brac pseudo-scientifique, d'autres sont très enthousiastes, tel David Servan-Schreiber (3), fondateur d'EMDR France, ou encore Jacques Roques, qui en est l'actuel vice-président. Auteur de plusieurs ouvrages dont *L'EMDR* (4), ce psychanalyste et psychothérapeute est rompu à une multitude de techniques depuis une trentaine d'années quand il apprend l'existence de l'EMDR en 1994 : « *Je vais vous dire le fond de ma pensée : pour la première fois, avec l'EMDR je me suis trouvé face à une thérapie permettant vraiment de guérir les patients hospitalisés. Ce fut un éblouissement de voir leurs symptômes s'améliorer avec souvent une rapidité surprenante. Les gens qui guérissaient le faisaient définitivement. Cela m'a interpellé énormément.* »

Il reste aujourd'hui encore impressionné par la puissance et la rapidité de la thérapie : « *Par exemple, les dépressifs arrivent souvent pour une première séance en se lançant à corps perdu dans des récits qui les font pleurer. Le psy en EMDR n'a pas besoin de tout savoir. Il n'a besoin que des têtes de chapitre. Autant que la personne souffre le moins possible, car la souffrance n'apporte pas la guérison, elle est inutile. Il faut juste*

*disposer d'éléments essentiels permettant d'immerger la personne dans ses souvenirs, puis de lancer le traitement qui lui permet, à elle, de retraiter l'information bloquée. Très souvent, le patient ne se souvient même plus a posteriori de ce qu'il a*

**C'est en 1987, durant une promenade autour d'un lac, que survient la grande découverte de Francine Shapiro**

*pu dire pendant la séance. C'est aussi ce qui fait l'originalité de l'EMDR. En ne mettant plus l'accent uniquement sur la parole mais sur le fonctionnement cérébral et le traitement de l'information, c'est un changement total de perspective.* »

### D'une mémoire à l'autre

Les séances de thérapie se composent de plusieurs étapes devant permettre au patient de dissocier un souvenir traumatisant des émotions insupportables qui l'accompagnent. « *Pour un certain nombre de neurobiologistes et de chercheurs sur la mémoire, écrit Francine Shapiro, les traumatismes graves et les expériences pénibles que l'on subit dans sa vie sont stockés sous la mauvaise forme de mémoire : au lieu d'être stockés dans la mémoire "explicite" ou "narrative", où l'on peut se les rappeler sans souffrance, ils se trouvent stockés dans la mémoire "implicite" ou "non déclarative", où ils contiennent les émotions et les sensations physiques qui faisaient partie de l'événement initial.* »

Avec l'EMDR, l'information bloquée dans le cerveau émotionnel serait enfin libre d'être traitée aussi par les aires cérébrales sous-tendant le langage, la pensée réflexive, la prise de distance (notamment dans le cortex

frontal gauche). L'épisode traumatisant ne serait pas nié ni effacé, mais désamorcé, dégagé de sa gangue de souffrance irrépressible et désormais revisitable, manipulable, et susceptible de se voir attribuer une signification.

Mais comment expliquer que parler de ce qui nous a traumatisé en bougeant les yeux d'une certaine façon puisse faire disparaître des traces d'anxiété pourtant rémanentes ?

Le premier réflexe est d'opérer un rapprochement avec le sommeil paradoxal. C'est durant cette phase de notre sommeil que nous rêvons, ou plus exactement que nous faisons les rêves les plus nombreux et les plus élaborés. Notre corps est alors totalement paralysé à l'exception de nos yeux qui s'agitent, d'où le terme de paradoxal. On a longtemps pensé que nous suivions du regard les personnes ou objets en mouvement pendant le rêve, mais le nombre de mouvements oculaires pourrait être en fait corrélé à l'intensité des désagréments oniriques. Et comme le sommeil paradoxal sert notamment à mettre de l'ordre dans notre mémoire, à consolider les souvenirs importants, à estomper ou effacer les autres, les mouvements oculaires seraient impliqués dans ce traitement de l'information. « *Le sommeil paradoxal stabilise la mémorisation, facilite le recouvrement de l'information, résume Cyril Tarquinio, professeur de psychologie clinique et de psychologie de la santé et responsable du DU de psychothérapie EMDR à l'université Paul Verlaine, à*

» Metz. L'état de stress post-traumatique\* pourrait altérer les phases de sommeil paradoxal et empêcher les processus de traitement de l'information. Pendant un cauchemar, la fréquence des mouvements oculaires augmente, comme s'ils opéraient un

bien encore lui fasse entendre des sons répétitifs d'une oreille à l'autre. Francine Shapiro elle-même l'a constaté très vite, dès 1990, trois ans après sa découverte. Que vaut la tentative d'explication liée au sommeil paradoxal, dans tout cela ?

## L'EMDR ne serait-elle qu'un pur effet de suggestion, qu'induirait un thérapeute enthousiasmé par sa technique miraculeuse ?

traitement des informations nocives. Ce serait un processus naturellement adaptatif, qui serait modifié par le stress post-traumatique. Il y a un trauma parce que le cerveau n'a pas pu intégrer des événements. Avec l'EMDR, il se peut qu'on restimule, qu'on réactive, qu'on mobilise ce processus de réparation pour des situations qui lui ont échappé. »

En somme, l'EMDR reprendrait à l'état d'éveil le processus de traitement de l'information dévolu en temps normal au sommeil paradoxal, mais entravé par un stress excessif. Le barrage saute, et le souvenir s'écoule. La situation est contrôlée par le « je » « fondamentalement sain (...) qui se sent enfermé et qui sait qu'autre chose est possible », écrit Francine Shapiro.

### Une thérapie oculaire... sans les yeux

Cohérent ? Peut-être, sauf qu'un détail fracasse ce bel édifice conceptuel : l'EMDR paraît fonctionner tout aussi bien... sans mouvements oculaires ! Il suffit que le patient évoque son traumatisme auprès d'un thérapeute qui, à défaut de lui faire bouger les yeux, lui tapote en rythme l'un et l'autre genou, ou les mains, ou

Avec les mouvements oculaires comme les tapotements ou les sons, le patient serait soumis à un mécanisme commun, à savoir une « stimulation bilatérale alternée ». Une telle stimulation, selon l'hypothèse défendue par Jacques Roques, permettrait de créer une « attention double » (attention aux stimulations mais aussi au traumatisme mémorisé simultanément), engendrant elle-même un état de relaxation qui favoriserait une harmonisation du cerveau émotionnel et du cerveau frontal.

En attendant que les mécanismes de son action soient précisément cernés, l'EMDR est présenté par Francine Shapiro comme l'accélérateur d'un processus naturel de guérison, normalement lié au sommeil paradoxal ou non. « C'est pour cela qu'il s'agit d'une thérapie humaniste, analyse Jacques Roques. Les gens possèdent en eux les mécanismes de guérison, mais qui se retrouvent bloqués. L'EMDR remet le processus en route. Pareil à l'infirmière, le psy nettoie une plaie, une plaie psychique. Il ne guérit personne : la nature s'en charge. »

Oui, mais il est un autre phénomène que l'on peut précisément définir

comme un « accélérateur d'un processus naturel de guérison » : l'effet placebo (5) ! L'EMDR ne serait-elle qu'un pur effet de suggestion, qu'induirait un thérapeute enthousiasmé par sa technique miraculeuse ? Pas du tout, assure Jacques Roques : « Plutôt que l'autosuggestion du patient, l'EMDR favorise une prise de conscience. C'est comme si le sujet était tout à coup "branché" sur quelque chose qui lui échappait. » Mais quoi ? Cyril Tarquinio admet sans fard son embarras : « Bien que l'une des hypothèses les plus probantes reste celle qui est liée au sommeil paradoxal, on est très embêtés pour expliquer de quoi il retourne. C'est exactement le cas de la pénicilline, découverte un peu par hasard et utilisée pendant des années avant qu'on en comprenne le principe actif. Shapiro est la nouvelle Alexander Fleming, et l'EMDR est la pénicilline du XXI<sup>e</sup> siècle. De ce fait, c'est un objet de recherche. L'EMDR repose en tout cas la question de l'efficacité du principe actif de la psychothérapie, un débat qui la dépasse. Elle réintroduit aussi la question du fonctionnement cérébral en psychothérapie, ce qui lui donne une légitimité dans le champ des neurosciences. »

### EMDR à toutes les sauces ?

Pour résumer, on ne comprend pas comment ça marche, mais ça marche. Au fait... ça marche vraiment ? Cyril Tarquinio évoque un millier de publications sur le sujet de l'EMDR, de nombreux travaux donc, mais « qui ne présentent pas encore toutes les garanties d'évaluation scientifique ».

Les cliniciens témoignent avec une certaine ferveur, certes, seulement « cela ne règle rien : cela amène plein d'interrogations. »

Des études vraiment rigoureuses concluent à l'efficacité de l'EMDR pour le traitement de l'état de stress post-traumatique (ESPT) (voir mot-clé p. 95), au point que, depuis 2007, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande son utilisation pour ce cas précis. On attend la confirmation scientifique de son utilité contre la douleur, les addictions, la dépression, les troubles anxieux... Et là encore, Cyril Tarquinio tient à faire preuve de prudence : « Avec les cas d'ESPT, cela marche souvent très bien et très vite. Mais la réalité clinique est souvent plus compliquée. Il est souvent nécessaire d'intégrer l'EMDR à d'autres approches. Ce n'est pas une thérapie magique qui va tout régler : ce serait un gros mensonge. »

Jacques Roques est sur la même longueur d'ondes : « Ce que l'EMDR soigne le mieux, sans conteste, c'est le traumatisme psychique. Les gens le traînent pendant des années, mais avec l'EMDR, c'est comme si vous enleviez une écharde. Pourtant, cela ne résout pas tout d'un seul coup : si la personne était dépressive avant le traumatisme, il faut aussi soigner séparément la dépression. »

Or, certains praticiens paraissent bien aventureux en traitant tout et n'importe quoi avec l'EMDR, voire avec l'EMDR seul. De plus, la technique est maintenant proposée par des thérapeutes ou des coaches non pour se soigner mais pour développer son optimisme ou sa motivation, ou encore visualiser ses futures performances sportives. Comme une forme de méditation, dont à certains égards elle n'est pas éloignée. « L'EMDR ne peut pas s'appliquer à tout le monde, prévient pourtant Cyril Tarquinio. Il faut l'éviter avec certains types de personnalité, et

## L'université, voie royale pour l'EMDR ?

Des organismes tels EMDR France ou EMDR Europe (1) confisquent-ils la formation à leur profit, comme les accusent certains détracteurs de l'EMDR ? « C'est vrai, reconnaît Cyril Tarquinio. Mais ils sont garants de l'éthique de la pratique. »

Francine Shapiro semblait d'ailleurs soucieuse, à l'origine, de garder le contrôle sur la diffusion de l'EMDR en déposant son nom, ce qui explique qu'elle ait conservé celui-ci même après avoir découvert que les mouvements oculaires n'étaient pas indispensables. « C'est vrai aussi, admet encore Cyril Tarquinio. Mais si l'EMDR reste un label, ce ne sera qu'une pratique propre à une certaine communauté. Son vrai succès sera d'intégrer la sphère de l'enseignement public, pour être cautionné par l'université et se voir enseigné au plus grand nombre. Ce sera un véritable objet de recherche qui n'appartiendra à personne, parce que le savoir n'appartient à personne. À Metz, nous avons ouvert un DU, une première thèse a été achevée voici deux ans, et une dizaine d'autres sont en cours. Le mouvement est en route. Inévitablement, les chercheurs vont s'en emparer. »

Ce serait en effet une solution pour clarifier le fonctionnement et la portée de cette pratique déroutante. « L'EMDR ouvre des portes, conclut Cyril Tarquinio, mais la réalité mérite d'être relativisée, par honnêteté intellectuelle. On a tendance, même dans le milieu, à la vendre comme de la magie. Il ne faudrait pas que les tenants de cette approche habitent eux-mêmes maintenant une posture idéologique qui consisterait à dire qu'on ne peut plus penser la psychothérapie sans l'EMDR. » À la science, donc, de se prononcer. **J.-F. M.**

(1) Voir les sites web [www.emdr-france.org](http://www.emdr-france.org) et [www.emdr-europe.org](http://www.emdr-europe.org)

même de pathologies physiques, et prendre ses précautions avec les sujets cardiaques et épileptiques. Sinon, vous risquez de créer un autre traumatisme. »

« Sans les connaissances suffisantes sur les symptômes mais aussi l'étiologie d'une pathologie, confirme Jacques Roques, un praticien peut ouvrir la boîte de Pandore et le patient peut se retrouver débordé par des flash-back, des sensations intrusives, des angoisses, et arriver en hôpital psychiatrique. »

Malgré l'apparente facilité du procédé tel qu'il est présenté sur certaines vidéos visibles sur Internet, ou même dans les ouvrages spécialisés (y compris par Francine Shapiro elle-même pour certains

cas cliniques), il est donc indispensable d'avoir affaire à un thérapeute accrédité par EMDR France ou EMDR Europe (voir encadré), deux instituts qui se veulent drastiques sur la sélection de leurs praticiens et les contraignent à actualiser leur formation en permanence. ●

(1) Voir le focus « La méditation comme thérapie ? » dans *Le Cercle Psy* n° 2.

(2) Seuil, 2005.

(3) Voir son best-seller *Guérir*, Robert Laffont, 2003.

(4) InterEditions, 2008.

(5) Voir le dossier « Quand la tête soigne le corps » dans *Le Cercle Psy* n° 3.