

Christiane, 48 ans aujourd'hui, est encore dans l'étonnement de sa renaissance. Après une trop longue parenthèse à tenter de démêler l'écheveau de ses angoisses multiples, elle savoure désormais chaque instant d'un bien-être retrouvé. Récit d'une femme libérée.

Sandrine Letellier

« Mes peurs se sont envolées grâce à la thérapie EMDR »

Depuis de nombreuses années, Christiane ne se fait plus guère d'illusions : elle continue d'avancer cahin-caha, l'essentiel consistant à « ne pas aller trop mal ». En janvier 2013, cet équilibre fragile va voler en éclats à la révélation d'une anomalie dans une prise de sang. Lorsque les médecins émettent l'hypothèse d'un adénome de l'hypophyse, elle s'effondre. Les examens complémentaires écartent finalement la terrible menace d'une tumeur maligne, mais Christiane reste prostrée dans un état dépressif qui ne cesse d'empirer.

Sous une cloche de détresse

La peur est là qui pénètre insidieusement dans le corps et l'esprit. Cette peur qui tétanise et annihile la moindre action, qui recroqueville sous la couette et crispe les intestins, qui contracte jusqu'à la gorge et bloque la parole, qui anesthésie tout sentiment et tout désir, qui épuise et détruit... Christiane ne la reconnaît que trop bien. Il y a vingt ans déjà, sa vie s'est figée de manière incompréhensible tandis qu'elle attendait un événement heureux, souhaité et désiré. Son deuxième enfant, sa fille. « J'étais enceinte de cinq mois et demi lorsque j'ai sombré dans une profonde dépression, raconte-t-elle. Sans raison apparente, j'étais terrifiée. J'avais perdu le sommeil et toutes sortes de pulsions morbides et de phobies hantaient mes jours comme mes nuits. J'avais le sentiment qu'il y avait une étrangère en moi et j'avais peur de faire du mal à mon fils et au bébé que j'attendais. »

Devant la gravité de son état, elle finit par être hospitalisée. Les médecins de l'époque

tentent de la rassurer : quand le bébé sera là, tout rentrera dans l'ordre ; le bouleversement hormonal lié à toute grossesse peut parfois provoquer de sévères dépressions... D'autant plus qu'elle a développé des maladies auto-immunes de la thyroïde (maladie de Basedow puis celle de Hashimoto) après son premier accouchement. Un jeune psychiatre lui souffle aussi de se pencher sur son enfance. Christiane scrute alors désespérément son passé sans trouver le moindre indice d'une douleur enfouie, d'un secret oublié ou d'une violence quelconque à son égard pouvant expliquer sa détresse.

Mais, après la naissance de sa fille, l'état de Christiane ne s'améliore pas. Avec, pour seule constante, « le salaire de la peur » : maux de ventre, ulcères de l'estomac à répétition, douleurs musculaires, épuisement, cauchemars, insomnies... « Je ne pouvais profiter de rien. Tout était entaché par le sentiment d'une catastrophe imminente s'abattant sur moi et sur mes proches. À tenter de survivre en permanence sous antidépresseurs, je me construisais peu à peu une image de plus en plus dévalorisante. »

Essayer de comprendre

Commence alors une longue quête thérapeutique pour tenter de comprendre l'origine de ses maux. Pendant un temps, elle trouve une aide précieuse auprès d'une psychologue. En l'espace de près de vingt ans, elle va consulter pas moins de cinq psychothérapeutes sans aller guère mieux. « Juste une béquille pour ne pas sombrer définitivement », précise-t-elle. Avec le temps, le fait de « se sentir mal » est devenu une fatalité contre laquelle

Appel à témoignages

→ Vous avez un jour pris une décision importante pour votre santé (changement d'hygiène de vie, recours à de nouvelles thérapies, arrêt de médicaments...) Votre expérience nous intéresse.

→ Écrivez-nous :

Que Choisir Santé
233, boulevard Voltaire
75011 Paris
sante@quechoisir.org

POUR EN SAVOIR PLUS

> www.emdr-france.org

> *Découvrir l'EMDR*, Jacques Roques, éd. Marabout, 2013.

> *Dépasser le passé*, Francine Shapiro, éd. Le Seuil, 2014.

il est vain de se battre. Comme une identité dans sa vie, songe-t-elle. Mais Christiane a encore quelques sursauts d'énergie. Certes, elle a toujours été une enfant sensible... mais gaie, enjouée, prête à croquer la vie. Doit-elle alors finir par accréditer la thèse des médecins selon laquelle ses troubles hormonaux, bien que traités, sont la seule et unique raison de son violent mal de vivre ? Sophrologie, acupuncture, aromathérapie, à travers ces différentes disciplines, Christiane poursuit néanmoins sa quête d'un illusoire retour vers la vie. Sans succès.

Un phare dans la nuit

Au hasard de ses recherches, elle découvre, en 2007, le livre du psychiatre David Servan-Schreiber, *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*. Il y est notamment question de l'EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), une psychothérapie brève venue des États-Unis et destinée à aider les personnes souffrant d'un état de stress post-traumatique. Si la thérapie lui semble intéressante, elle ne s'adresse apparemment pas à elle. Mais en janvier 2013, Christiane, de nouveau terrassée, comme au temps de sa seconde grossesse, n'a plus à rien à perdre. Car elle sent que « *tout va exploser en elle* ». Elle consulte alors une praticienne EMDR. « *Je peux vous aider à vous réparer* », lui affirme la thérapeute. « *Au début, j'étais un peu sceptique. C'est plutôt étrange de penser qu'on va se sentir mieux en faisant des mouvements des yeux...* » Mais « *d'images en images* », Christiane va remonter le temps pour revivre l'horreur de son premier accouchement : une équipe médicale odieuse, les forceps qui déchirent, les évanouissements à répétition, les trois tentatives pour planter l'aiguille de la péridurale dans la colonne vertébrale... « *J'ai pensé que j'allais mourir avec mon fils. Mais on ne cesse de vous répéter que tout est normal et que c'est le mal joli !* »

Il y aura peu de séances, mais elles seront suffisantes et essentielles. « *J'ai senti que j'allais*

Comment se libérer d'un traumatisme

Accident de la route, agression sexuelle, attentat, guerre, deuil...

Pour certaines personnes traumatisées par des événements douloureux et parfois violents, qu'ils soient refoulés ou conscients, le temps a passé depuis ce moment où tout a basculé et pourtant, rien n'y fait : leur vie a irrémédiablement changé. Il y a un avant et un après. Un après marqué

par une peur diffuse, irrationnelle, hors de tout contrôle, qui s'attache comme une ombre au moindre de leurs pas et les assaille à coups de flashes et d'images morbides et angoissantes. On parle alors d'état de stress post-traumatique.

La thérapie EMDR

Pour s'en libérer, l'EMDR, pour *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, soit en français « désensibilisation et retraitement

par les mouvements oculaires », semble offrir de bons résultats. De fait, au vu de son efficacité thérapeutique, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) la recommande depuis 2013, aux côtés des thérapies comportementales et cognitives, dans les événements où l'intégrité physique ou psychologique du patient (ou de son entourage) a été menacée ou gravement atteinte.

LES EXPLICATIONS DU **DR FRANÇOIS LOUBOFF**,
PSYCHIATRE FORMÉ À LA THÉRAPIE EMDR

« Revisiter le souvenir traumatique dans un présent sécurisant »

Le principe consiste à revisiter le souvenir traumatique, dans un présent sécurisant avec le thérapeute, pour l'intégrer et l'accepter comme un élément à part entière de sa mémoire. À la différence des thérapies comportementales et cognitives, il ne s'agit pas de s'exposer encore et encore, par des exercices pratiques, au souvenir douloureux, mais de le réactiver brièvement dans un protocole très structuré pour s'en libérer.

L'attitude dite de double attention

On capte l'attention extérieure du patient par des stimulations bilatérales alternées, visuelles, tactiles ou sonores, pendant qu'on lui demande de rester attentif à tout ce qui se déroule à l'intérieur de lui. Cela permet d'activer de nombreuses connexions avec d'autres souvenirs, parfois très anciens, et avec des pensées et des événements positifs. Les mouvements oculaires de gauche à droite, et de droite à gauche, et les tapotements alternatifs sur les genoux sont autant de moyens de distraire l'attention.

Le mécanisme

Lors d'un traumatisme important, c'est comme si le cerveau limbique, siège de la peur et des mécanismes de survie, fonctionnait de manière autonome et hors de contrôle du cerveau frontal. Pour la première fois, en 2012, une étude électroencéphalographique, l'étude Pagani⁽¹⁾, a clairement démontré qu'au cours de la séance EMDR, le phénomène de double attention – à la fois sur le souvenir traumatique et sur une simulation bilatérale alternée – permettait au cortex frontal de reprendre son rôle de régulateur et de calmer les sensations de peur, donnant ainsi à notre cerveau la capacité de faire son travail de cicatrisation psychique.

(1) « Neurobiological correlates of EMDR monitoring - An EEG study », *Plos One*, 09/12.

rapidement beaucoup mieux et que c'était de l'acquis, que je n'allais pas rechuter. L'EMDR a été un phare dans ma nuit. » Durant sa longue éclipse, Christiane n'avait pourtant pas cessé de garder « des envies » mais qui,

hélas, étaient « vite avortées ». Aujourd'hui, ces « envies » entrent dans leur pleine réalisation. Elle peut prévoir des week-ends, faire du sport, envisager une opération des yeux... Bref, sourire à la vie ! ■