

Avant-Propos

L'EMDR est sans doute la plus grande découverte qui ait été faite en psychothérapie depuis les travaux précurseurs de Janet et de Freud. L'EMDR est en train de révolutionner non seulement le soin psychothérapeutique, mais également toute notre compréhension des mécanismes psychiques. Les années qui viennent devraient confirmer cette appréciation.



Origines de l'EMDR

L'EMDR, acronyme de l'anglais *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, soit en français « Désensibilisation et Retraitement par les Mouvements Oculaires », a été découvert par Francine Shapiro en 1987. Francine Shapiro est membre du *Mental Research Institute* de Palo Alto. Elle a obtenu en 1994 pour sa découverte, le *Distinguished Scientific Achievement in Psychology Award* de l'Association Californienne de Psychologie et en juin 2002, le prix Sigmund Freud décerné à la fois par l'Association Mondiale de Psychothérapie et par la ville de Vienne.

Ma propre découverte remonte à 1994. J'avais déjà à l'époque un parcours de plus de 30 années de psychanalyse, en tant que patient et en tant que thérapeute, aussi bien en cabinet libéral que dans un service de psychiatrie à l'hôpital de Nîmes. J'avais en outre pratiqué notamment l'hypnose, le psychodrame morénien et la systémique. Après ma formation en EMDR en septembre 1994, je me souviens de ma stupéfaction de voir certains patients guérir spontanément de troubles qu'ils traînaient depuis des années. En même temps, comme j'avais



toujours été intéressé par la théorie, se confirmait en moi l'idée qu'il fallait réécrire toute notre compréhension de la psyché à la lumière de l'ensemble des découvertes neurocognitives du XX^e siècle.

L'ambition de ce livre est de faire découvrir l'EMDR en apportant non seulement des connaissances d'ordre général, mais bien plus en donnant à partager le parcours de ceux qui, poussés par des blessures invisibles, ont fait la démarche et l'ont personnellement découvert dans leur chair et dans leur vie. La théorie ne peut être séparée de la clinique. Comme on ne retient jamais aussi bien qu'à partir d'exemples, je me suis efforcé d'illustrer technique et théorie à partir de la clinique.

Des millions de personnes, par le monde, sont guéries des plaies que l'existence leur avait infligées ou ont été grandement soulagées par la pratique de l'EMDR. On ne saurait rester insensible à la misère humaine, surtout quand on connaît un moyen de la soulager ne serait-ce qu'un petit peu. Beaucoup trop de gens souffrent encore inutilement. Toutes les situations ne sont pas aussi irrémédiablement bloquées qu'on le croit et, quand c'est le cas, ce n'est pas parce que le problème est insoluble, mais parce qu'on n'a pas trouvé de solutions.

La tuberculose, la syphilis étaient réputées inguérissables, comme tant d'autres maladies, jusqu'à ce que Fleming découvre la pénicilline en 1929. Cette découverte a mis ensuite des années à se répandre et maintenant encore la recherche continue en ce domaine. Aujourd'hui le, ou plutôt les cancers continuent à faire des ravages comme d'autres affections, paludisme, SIDA, etc. Bien que des remèdes existent déjà, aucun n'a la réputation d'efficacité des antibiotiques pour ce qui est des maladies bactériennes et les gens continueront d'avoir peur du cancer



et du SIDA, exactement comme nos parents de la tuberculose et de la syphilis, jusqu'à des progrès encore plus décisifs soient accomplis.

Pour ce qui est des traumatismes psychiques – et la pathologie qu'ils génèrent, sera définie plus loin dans ce livre – jusqu'à la découverte de l'EMDR, il n'y avait pas de véritable solution. Aujourd'hui une grande partie de cette affection est assez facilement et définitivement guérissable grâce à l'EMDR. Je vous invite au travers du rappel de l'histoire et de l'origine de cette méthode et surtout grâce à la relation de moments thérapeutiques typiques à en découvrir les particularités.

Un problème reste un problème
tant qu'on ne lui a pas trouvé de solution.

En rapportant toutes ces tranches de vie issues de cas réels, j'ai parfois délibérément utilisé un style romanesque pour mieux rendre les émotions, les attitudes, et surtout l'ambiance d'une thérapie. Celle qui naît des échanges entre ces deux êtres singuliers que sont le thérapeute et celui qui le consulte. Ce regard « vu d'en dessus » que seul ce type de narration autorise, permet de révéler tout le jeu transféro-contretransférentiel, le vécu de chacun des protagonistes au cours de la rencontre thérapeutique. Tout en restant fidèle à la clinique, cette forme d'écriture est aussi beaucoup plus vivante et vraie qu'un simple compte rendu. Les explications qui sont données au patient pour expliquer l'EMDR, sont véritablement celles que généralement le thérapeute EMDR fournit pendant la cure.

Comme les patients dont je parle sont non seulement issus de ma pratique en tant que soignant, mais aussi de celle de



collègues que j'ai connus en qualité de superviseur EMDR, j'ai évité, dans le récit, de parler à la première personne. Je ne suis pas seul dépositaire de l'attitude thérapeutique. D'autres me l'ont démontrée. Elle est heureusement celle de nombreux confrères et consœurs qui appliquent, comme moi, l'enseignement qu'une longue pratique professionnelle leur a dispensé. Ainsi par exemple en est-il de l'histoire d'Agnès qui m'a été rapportée et que j'ai choisie, parce qu'elle associe un traumatisme simple et une pathologie complexe issue d'une traumatisation ancienne dissociée de sa personnalité actuelle, entraînant un état dépressif plus ou moins permanent.

Cette cure est illustrative de la possibilité en EMDR de traiter séparément différents états de la personnalité. Ce qui est important n'est donc pas tant le point de vue des soignants et le mien en particulier, que j'ai eu déjà l'occasion d'exprimer à plusieurs reprises et notamment dans deux livres consacrés à l'EMDR¹, mais celui des patients qui comme Agnès ont vécu les joies de la guérison. Nous verrons que l'issue et la durée de cette thérapie, comme dans beaucoup d'autres cas, dépendent largement de la compréhension professionnelle du cas par le praticien.

1. Cf. Roques J., *EMDR, Une révolution thérapeutique*, La méridienne, Desclée De Brouwer, 2004 et *Guérir avec l'EMDR : Traitements, Théorie, Témoignages*, Seuil, 2007.