Les Stimulations Bilatérales Alternées  (ou SBA).

Initialement, ce qui caractérisait l’EMDR était l’usage de mouvements oculaires oscillant de droite à gauche à une fréquence plus ou moins soutenue selon les cas et (il faut bien le dire) selon les époques. Classiquement le patient est invité à suivre le mouvement que le praticien fait avec ses doigts ou avec un objet (baguette, boule, faisceaux de lumière,…) devant ses yeux à une distance de confort préalablement entendue. Il se trouve que dans la pratique, il est possible d’utiliser d’autres stimulations bilatérales que les seuls mouvements oculaires. Il est en effet possible de proposer au patient qui serait moins sensible ou moins réactif à ces mouvements oculaires, des tapotements (ou *tapping*) qui porteront de façon alternée sur les genoux, les épaules ou encore les pieds (dans ce cas le patient peut ou non selon les cas fermer les yeux et être attentif aux contacts tactiles que va opérer le praticien sur différentes parties du corps). Il peut aussi s’agir de sons diffusés de façon alternée dans les oreilles. Il faut alors s’équiper d’appareils spécialement conçus pour cet usage et qui permettent de faire varier, l’intensité, la nature, ainsi que la fréquence des sons.

Quatre remarques importantes :

1. C’est au psychothérapeute de voir quelles sont les stimulations les plus indiquées pour le patient. On notera à cet égard que les tapotements (notamment les yeux fermés) conduisent le patient à mobiliser plus d’émotions, alors que les mouvements oculaires semblent parfois convoquer un travail d’élaboration intellectuelle plus massif (attention, c’est loin d’être la règle !).

2. Les stimulations ne sont pas exclusives l’une de l’autre. On peut utiliser une forme de stimulation suivie d’une seconde (exemple : commencer par des mouvements oculaires et poursuivre à la suite par du *tapping* ou inversement.)

3. Une piste encore peu explorée consiste à associer deux types de stimulation, de façon simultanée. Il s’agit par exemple de faire du *tapping* sur les genoux ou les mains du patient tout en lui demandant de suivre simultanément le mouvement avec ses yeux. C’est une ouverture encore peu envisagée par les psychothérapeutes et la recherche.

4. Si dans la pratique clinique toutes ces stimulations sont utilisées et adaptées par les praticiens avec succès, il n’en demeure pas moins que la recherche éprouve encore quelques difficultés à expliquer les phénomènes observés dans la pratique clinique.

Le protocole de développement et d’installation de ressources (DIR) de Leeds (1995)

**Phase 1. Identification des ressources nécessaires.**

Consigne classique « Je voudrais que vous pensiez à une situation particulièrement difficile dans votre vie actuelle. Lorsque vous pensez à cette situation quelles sont les qualités, les ressources ou les forces qui vous manquent et dont vous auriez besoin pour affronter la situation ? Que voudriez-vous penser de vous-même dans cette situation ?  Comment voudriez-vous vous sentir ? "

ou

Consigne alternative possible « Je voudrais que vous pensiez à une situation de vie (travail, sport, vie de famille) que vous voudriez améliorer ou dans laquelle vous souhaiteriez être encore plus performant(e). Lorsque vous pensez à cette situation quelles sont les qualités, les ressources ou les forces qui vous manquent et dont vous auriez besoin pour affronter la situation ?  Que voudriez-vous penser de vous-même dans cette situation ? Comment voudriez-vous vous sentir ?  "

Les réponses possibles sont :

« Je voudrais me sentir plus fort(e), plus sûr(e), plus connecté(e), plus courageux(se), plus confiant(e), plus déterminé(e), plus souple… J'ai besoin de renforcer ma confiance… Je veux croire en moi… Je veux être capable de me calmer… Je veux être capable de tolérer et de gérer mes sentiments et mes émotions… Je veux me sentir aimé(e)…

**Phase 2. Exploration et développement des différents types de ressources. (Choisir selon les cas a, b ou c)**

1. Expériences et images associées au succès

« Pensez à un moment où vous vous êtes senti(e) \_\_\_\_\_\_\_ (exemple : fort(e), confiant(e), apaisé(e), capable de tolérer vos sentiments). Pensez à un moment où vous avez pu ou vous avez été capable de vous comporter avec plus \_\_\_\_\_\_\_ (exemple : confiance en vous, de courage, de souplesse).

« Dans quelles situations de vie avez-vous été capable d’avoir cette qualité ou ce sentiment que vous aimeriez avoir ? Cela vous met-il en relation avec certaines parties de vous-même (exemple : la partie de vous que vous qualifieriez de sage, de professionnelle, de guerrière, de dominatrice,… ). Pouvez-vous voir une image ou vous construire une image de vous-même dans l'avenir (ou le futur) où vous posséderiez les qualités où les ressources dont il est question ici, qui vous manquent et dont vous avez besoin ici ? »

1. Ressources relationnelles (modèles et figures de référence)

« Pensez à des personnes dans votre vie actuelle ou qui ont fait partie de votre passé et qui possèdent ou incarnent selon vous cette qualité. Pensez à cette personne que vous pourriez avoir dans un coin, qui vous applaudirait, vous coacherait et vous aiderait à vous sentir \_\_\_\_\_\_\_ (exemple : plus fort(e), plus confiant(e), etc.). Pensez à vos amis, parents, enseignants, soignants, thérapeutes. Pensez à des personnes où qu’elles se trouvent dans le monde qui possèdent ou qui contiennent cette qualité ou qui l’incarnent et qui pourraient vous servir de modèle (exemple : stars de la télé, des personnalités publiques. Il peut aussi s’agir de personnages de livres, de films ou de bandes dessinées). Pensez à vos mentors, si vous en avez ou à des gens qui ont eu un rôle important dans votre vie. Avez-vous un guide spirituel, quelqu'un ou quelque chose qui vous donne espoir ? Y a-t-il des animaux que vous associez à ces sentiments ou qualités positives ? »

1. Métaphores et ressources symboliques

« Pensez à toutes les images, les symboles ou les métaphores qui vous aideraient à vous sentir \_\_\_\_\_\_\_\_ (exemple : calme, apaisé(e) aimé(e), protégé(e), …). Pensez à des images ou des symboles positifs que vous avez utilisé(e) dans vos œuvres d'art, vos dessins (par exemple : un arbre qui peut à la fois symboliser la force, mais aussi la flexibilité) ».

**Phase 3. Développement des ressources : accéder à plus d’informations**

Travaillez une ressource à la fois. « Quand vous pensez à \_\_\_\_\_\_\_\_ (par exemple : l'expérience, la personne, le symbole, etc). Que voyez-vous ?  Que ressentez-vous ? Quelles émotions ressentez-vous ?  Quelles sensations ressentez-vous dans votre corps ? »

**Phase 4. Vérification de la ressource**

« Quand vous vous concentrez sur \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description de l'image) et que vous vous attachez \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez la description des sentiments, des sensations, des odeurs, des sons, etc.. ), comment vous sentez-vous ? » (Vérifiez si l'association a effectivement un effet positif. Vérifiez si le patient tolère la connexion à la ressource sans connotations négatives ou affectes). « Comment vous sentez-vous maintenant ? »

Par la suite les praticiens EMDR ont rajouté une mesure auto rapportée notée entre 1 (complètement faux) à 7 (complètement vrai) permettant d’évaluer le niveau d’adéquation entre la situation problématique et la ressource travaillée. C’est là un aspect intéressant de la procédure, qui permet de voir évoluer l’indicateur tout au long de la procédure.

« Lorsque vous pensez à la situation\_\_\_\_\_(situation problématique), ainsi qu’à la ressource (ceci est à reprendre pour chaque ressource, s’il y en a plusieurs) que vous aimeriez travailler, à combien sur une échelle notée de 1 (complètement faux) à 7 (complètement vrai) ressentez-vous comme vraie l’adéquation entre les deux ? »

**Phase 5. Installation de ressources**

« Maintenant, concentrez-vous sur \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (répétez mot pour mot la description du patient de l'image, ainsi que les émotions et les sensations associées) et suivez mes doigts ». S’il s’agit de mouvements oculaires, dans le cas contraire adaptez la consigne au type de stimulation. »

Le clinicien fournit alors plusieurs séries courtes (6 à 12) de stimulation bilatérale. Après chaque set, le clinicien pose la même question. « Que ressentez-vous ou remarquez-vous maintenant ? ». La stimulation bilatérale ne doit pas être poursuivie si le patient signale des associations négatives. Le matériau négatif sera contenu soit en sollicitant l’imaginaire du patient, en lui proposant de le déposer dans un contenant de son choix (un coffre fort, le cabinet du thérapeute,…) soit en proposant de recommencer le processus avec une autre ressource.

**Phase 6 : Renforcement des ressources : Association avec des indices verbaux ou sensoriels**

« Imaginez que vous allez un peu plus loin dans la connexion avec cette ressource (en fonction du point 2 choisir a, b ou c). »

1. « Quand vous rappelez ou que vous vous connectez à cette expérience (expériences de succès), quels sont les mots les plus positifs que vous pourriez trouver pour dire quelque chose de positif sur vous-même maintenant ? »
2. « Quand vous pensez à cette personne (ressources relationnelles) et que vous l’imaginez à côté de vous et qu’elle vous donne et vous dit ce dont vous avez besoin. Imaginez comme un processus de fusion progressif entre vous et elle. Quels sont les mots les plus positifs que vous pourriez trouver pour dire quelque chose de positif sur vous-même maintenant ? »
3. « Imaginez maintenant cette ressource (métaphores et ressources symboliques) dans vos mains. Imaginez être entouré(e) de cette image ou de ce sentiment. Imaginez respirer ce sentiment et observez à cet égard où dans votre corps vous sentez que cette qualité positive se manifeste. »

Continuer avec des sets de stimulation bilatérale aussi longtemps que le traitement semble utile et optimiser le caractère positif de la situation.

**Phase 7. Établir un scénario du futur**

« Imaginez disposer de cette ressource à l'avenir lorsque vous faites face \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (décrire la situation difficile identifiée plus tôt). Soyez conscient de votre ressource. »

Continuez avec de courtes séries de stimulation bilatérale tant que le traitement apparaît utile.

« Lorsque vous pensez à la situation\_\_\_\_\_(situation problématique), ainsi qu’à la ressource (le faire pour chaque ressource s’il y en a plusieurs) que nous avons travaillée. A combien sur une échelle notée de 1 (complètement faux) à 7 (complètement vrai) ressentez-vous comme vraie l’adéquation entre les deux. »

Ce processus peut être répété pour chacune des ressources que le patient souhaite renforcer.

Présentation du cas Eléonore

Eléonore est une étudiante en droit âgée de 20 ans. Aînée d’une fratrie de trois enfants (une sœur et un frère), elle s’est engagée corps et âme dans ses études sachant parfaitement quel parcours professionnel elle va envisager. Après sa licence, elle souhaite intégrer un Master à l’étranger afin de s’orienter vers le droit fiscal. Bien qu’Eléonore travaille beaucoup, elle a le sentiment que les résultats obtenus ne sont pas à la hauteur de ses attentes. Elle a l’impression de manquer de concentration lors des épreuves et d’être perturbée par une certaine crainte, et peut-être un manque de confiance en soi. Elle semble étonnée de ses ressentis, car Eléonore se sent plutôt en confiance et « fonceuse » comme elle aime à se décrire. Elle consulte donc pour obtenir une aide sur ce point précis. Engagée dans une psychothérapie depuis quelques mois, c’est sur les conseils de sa psychothérapeute qu’elle souhaite grâce à l’EMDR optimiser cet aspect des choses. Après un premier entretien et un contact pris avec sa psychothérapeute nous lui proposons le protocole de développement et d’installation de ressources (DIR) de Leeds (1995). Après une explication très précise de la démarche et de l’objectif nous l’avons mis en œuvre dans le cadre d’une séance d’une heure.

Dans un premier temps il convient de définir la perspective la temporelle de prise en charge. Dans le cas d’Eléonore, cette dernière étant déjà engagée dans un travail psychothérapeutique et n’ayant pas ressenti des tels problèmes par le passé et devant l’imminence de l’approche de ses partiels, il s’agira en première instance d’aller puiser dans les ressources positives de son passé, les éléments susceptibles de la soutenir dans ses études. La perspective temporelle adoptée est donc celle d’une intervention clinique sur le présent et le futur. En effet, il ne s’agit en aucun cas d’aller fouiller les éléments du passé pour les traiter. Il s’agit d’aller puiser dans les ressources positives du passé, les éléments susceptibles d’alimenter les expériences présentes et futures de la patiente.

Tableau 1 : Perspective temporelle dans l’application du DIR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Passé | Présent | Futur |
|  | | |
| **Ø** | **1** | **2** |
| Souvenirs sources et autres expériences négatives ou traumatiques | Déclencheurs actuels | Défis futur |

**Phase 1. Identification des ressources nécessaires**

Psychothérapeute : « Eléonore je voudrais que vous pensiez à ces situations d’examen qui semblent parfois vous perturber et que vous voudriez améliorer pour être plus performante. Lorsque vous pensez à cette situation quelles sont les qualités, les ressources ou les forces qui vous manquent et dont vous auriez besoin pour affronter la situation ? Que voudriez-vous penser de vous-même dans cette situation ?  Comment voudriez-vous vous sentir ? »

Eléonore : « Je voudrais avoir encore plus confiance en moi. Je veux me sentir plus zen, plus sûre de moi, parce que je sais et que je travaille. »

Psychothérapeute : « Si je comprends bien, vous voudriez vous sentir plus en confiance quand vous êtes en situation d’examen. »

Eléonore : « Oui, c’est bien cela. »

**Phase 2 : Exploration et développement des différents types de ressources.**

A la lumière de la connaissance que nous avions de la patiente (anamnèse), nous avons ouvert sur la perspective d’une personne de son entourage susceptible d’être une ressource.

Psychothérapeute : « Pensez à une personne dans votre vie actuelle ou qui a fait partie de votre passé et qui possède ou incarne selon vous cette qualité. Pensez à cette personne que vous pourriez avoir dans un coin, qui vous applaudirait, vous coacherait et vous aiderait à vous sentir plus en confiance. Avez-vous des gens qui ont eu un rôle important dans votre vie et que vous associez à ce sentiment ? »

Eléonore : « Oui mon père. »

**Phase 3 : Développement des ressources : accéder à plus d’informations**

Psychothérapeute : « Quand vous pensez à votre père, que voyez-vous ?  Quelles émotions ressentez-vous ? Quelles sensations ressentez-vous dans votre corps ? »

Eléonore : « Je le vois en train de me tenir la main quand j’ai appris à faire du vélo, puis il me laisse aller seule en me disant dans l’oreille, j’ai confiance en toi. Et je me suis sentie pleine de confiance… .oui c’est ça il est là et je sens bien son regard bienveillant sur moi….C’est bon. »

**Phase 4 : Vérification de la ressource**

Psychothérapeute : « Quand vous vous concentrez sur cette scène d’apprentissage du vélo et que vous vous attachez à ces sensations que vous venez de décrire et qui semblent très actives dans votre mémoire, comment vous sentez-vous ? "

Eléonore : « Bah, c’est comme s’il était là encore. Je me sens en sécurité. Il sait que je vais réussir et je ne doute pas. »

Psychothérapeute : « Lorsque vous pensez à la situation d’examen, ainsi qu’à cette image avec votre père et à ce que vous ressentez notamment en terme de confiance en vous à combien sur une échelle notée de 1 (complètement faux) à 7 (complètement vrai) ressentez-vous comme vraie l’adéquation entre les deux. »

Eléonore : « 4 ».

**Phase 5 : Installation de ressource(s)**

Psychothérapeute : « Maintenant, concentrez-vous sur cette scène où votre père vous tient la main sur le vélo, puis il vous laisse aller seule en vous disant dans l’oreille, qu’il a confiance en vous. Concentrez-vous sur cette sensation de pleine confiance que vous avez ressentie. Maintenant, je vous demande de suivre mes doigts – SBA-

Psychothérapeute : » Que ressentez-vous ou remarquez-vous maintenant ? »

Eléonore : « Ça va bien, je me sens bien… »

Psychothérapeute : « Très bien suivez mes doigts – SBA-

Psychothérapeute : « Que ressentez-vous ou remarquez-vous maintenant ? »

Eléonore : « C’est drôle c’est plus intense plus ancré »

Psychothérapeute : « Très bien suivez mes doigts – SBA »

Psychothérapeute : « Que ressentez-vous ou remarquez-vous maintenant ? »

Eléonore : « Ça va bien, c’est pareil… ».

**Phase 6 : Renforcement des ressources : association avec des indices verbaux ou sensoriels**

Psychothérapeute : « Quand vous pensez à votre père et que vous l’imaginez à côté de vous et qu’il vous dit ce dont vous avez besoin. Imaginez comme un processus de fusion progressif entre vous et lui. Quels sont les mots les plus positifs que vous pourriez trouver pour dire quelque chose de positif sur vous-même maintenant ? »

Eléonore : « j’ai rien à craindre »

Psychothérapeute : « Très bien suivez mes doigts – SBA »

Eléonore : « Je suis forte, je sais ce que je vaux »

Psychothérapeute : « Très bien suivez mes doigts – SBA »

Eléonore : « pareil ».

**Phase 7 : Établir un scénario du futur**

Psychothérapeute : « Imaginez disposer cette ressource à l'avenir lorsque vous êtes en examen. Imaginez posséder cette confiance en vous pour faire face efficacement à la situation. Imaginez ressentir un sentiment de confiance lorsque vous êtes dans cette scène. Vous sentez-vous reliée à votre père. Soyez consciente de votre ressource. Très bien suivez mes doigts – SBA ».

Eléonore : « Oui je sens bien ça dans mon ventre. C’est solide. Je peux croire jusqu’au bout en moi »

Continuez avec de courtes séries de stimulation bilatérale tant que le traitement apparaît utile.»

Psychothérapeute : « Très bien suivez mes doigts – SBA ».

Eléonore : « Très bien comme avant ».

Psychothérapeute : « Lorsque vous pensez à la situation d’examen, ainsi qu’à cette image avec votre père et à ce que vous ressentez notamment en terme de confiance en vous à combien sur une échelle notée de 1 (complètement faux) à 7 (complètement vrai) ressentez vous comme vraie l’adéquation entre les deux. »

Eléonore : «  …. c’est curieux je sais que j’ai mis 4 tout à l’heure et là je mettrai 10, mais le maximum c’est 7 ? Alors 7 »