

## Interview de Céline Boyer

### Analyste psycho-organique et praticienne EMDR<sup>1</sup>

J. La première question est la suivante : tu es analyste psycho-organique, Céline, qu'est-ce qui t'a donné envie faire de l'EMDR ?

C. Plusieurs choses : l'envie de connaître d'autres méthodes, d'avoir d'autres outils, d'avoir un outil qui soit efficace rapidement, pour répondre au besoin de certains patients. Aussi, une certaine, je ne dirais pas insatisfaction de ma part avec l'analyse psycho-organique, mais le sentiment d'être souvent assez démunie ; il y a parfois trop de flou en analyse psycho-organique alors que l'EMDR c'est... beaucoup plus carré. Ça, c'est clair. Et une efficacité rapide, ça compte aussi. Il y a donc des choses qui me convenaient davantage, dans l'EMDR. C'est par hasard que j'ai découvert cette méthode, je me demandais ce que c'était et j'y suis allée comme ça pour découvrir autre chose.

J. Mais c'était en lien avec ta pratique, l'envie de l'utiliser dans ta pratique plus que pour toi personnellement.

C. Oui.

Il y avait un autre point important : c'est une méthode qui est reconnue par la Haute Autorité de Santé. Avec la réglementation de la profession de psychothérapeutes, problème qui commençait à pointer, je me suis dit que cela pouvait être un atout pour moi. Donc le choix de l'EMDR est une conjugaison de pleins de choses différentes. L'envie aussi de faire une formation et de rencontrer d'autres gens, des gens divers de toute la France et d'avoir une formation faite par (et de rencontrer) des médecins, des psychologues beaucoup plus qu'à l'analyse psycho-organique. Alors bien sûr, j'ai trouvé des limites à chacun et c'était intéressant ! Très intéressant.

J. La deuxième question : est-ce que tu as ressenti un manque dans l'analyse psycho-organique ? Tu y as déjà répondu d'une certaine manière. Tu parles de flou, de...

C. Oui il y a des choses qui sont floues et surtout cette impossibilité à aider les gens rapidement quand ils arrivent et qu'ils sont très mal. Avec une méthode analytique il faut un certain temps avant que les gens aillent bien. Or le constat que je fais, c'est que dans notre société les gens ont envie d'aller vite bien. Ce à quoi l'analyse psycho organique ne répondait pas.

J. Quel effet positif, tu en as déjà parlé un peu, as-tu remarqué quand tu appliques l'EMDR ? Est-ce que tu peux donner quelques exemples ?

C. Très vite, les personnes qui viennent me voir montre une respiration plus ample, une espèce de libération intérieure. Ça je le tiens de l'analyse psycho-organique, je regarde corporellement les gens et je constate qu'ils n'ont pas la même façon de se tenir, de marcher, d'arriver, de sourire, de dire bonjour. Et cela intervient très vite.

J. Quand tu dis très vite, ça veut dire en combien de séances ?

C. Ça dépend des personnes, ça peut être une dizaine de séances, parfois moins. Ça peut aller très très vite. Pour les enfants, je peux ne les voir que deux fois. Deux fois et c'est fini ! Les parents

---

1. Eye Movement Desensitization and Reprocessing

les amènent avec un symptôme et au bout de deux fois c'est fini. Le symptôme a disparu et l'enfant va bien.

J. Par symptôme qu'entends-tu ? Quel type de symptôme chez un enfant ?

C. Ça peut être des terreurs nocturnes ou une phobie scolaire. Et à chaque fois, on cherche et retrouve l'origine. Chez les enfants, c'est souvent facile à retrouver.

Qu'est-ce que j'ai pu voir d'autres ? Des enfants qui dépriment pendant le divorce de leurs parents, qui ont des problèmes de stabilité, de repas, de sommeil, etc. Aussi des enfants adoptés qui ne sont pas forcément très bien, qui ne comprennent pas pourquoi ils ont été abandonnés. On travaille avec ces problèmes. Il faut très peu de séances. Ou encore des enfants qui peuvent être malades en voiture. On prend l'origine, la première fois où ils ont été malades, et voilà ça va très vite. C'est ce que je vis.

J. Et avec les enfants tu fais le balayage des yeux, tu fais des l'analyse psycho-organique, tu fais quoi ?

C. Selon l'âge des enfants je peux faire un peu tout. Quand les enfants sont jeunes, il faut varier en permanence. Donc je leur montre un objet qu'ils suivent des yeux ou je fais des l'analyse psycho-organique ou on prend ça (baguette pour percussion avec un bout duveteux). J'ai aussi des vibreurs que je peux mettre dans leur main, les gosses ça les amuse, ça fait comme des téléphones portables qui vibrent dans chaque main. Ils font les ailes de papillons (mouvement alternatif et croisé des mains sur les clavicules). Quand ils sont un petit peu plus grand on fait avec des sons. Mais en fait, il faut varier tout le temps, tout le temps dans la séance. Puis on arrête, ils font des petits dessins et on recommence.

J. Et avec les adultes, tu choisis quoi ?

C. J'utilise beaucoup les sons.

J. Les sons c'est comment ?

C. Je vous montre.

J. Oui.

C. Je vais vous mettre une vitesse moyenne (Céline ajuste l'appareil) vous allez juste entendre un bip bip et elle me met un casque sur les oreilles. J'entends alors un son alterné dans chaque oreille.

J. Ah oui ça alterne dans chaque oreille !

C. Oui, c'est tout.

J. C'est exactement comme le mouvement avec les yeux, c'est toujours l'alternance.

C. C'est les stimulations bilatérales alternées. On ne parle plus du tout de mouvements oculaires. Et ça marche aussi très bien.

Avec les enfants on fait même avec les pieds. On joue au tam-tam avec les pieds. (Céline fait le mouvement elle-même). On fait des tas choses un peu n'importe comment mais qui stimulent alternativement.

J. Donc l'EMDR peut être utilisé aussi bien avec des adultes qu'avec des enfants ?

C. Même des tout petits bébés. Et des personnes âgées aussi. N'importe quel âge. Plus les personnes sont jeunes, plus ça va vite...

Et ce qui est marquant c'est qu'avec les enfants (on le voit mieux qu'avec les adultes), ce qu'ils revivent n'est pas forcément l'exacte vérité ; c'est la façon dont ils l'ont vécu. Vous voulez un exemple ?

J. Oui.

- C. Une fille que j'ai suivie a un moment donné... Elle avait eu un accident de voiture et avait des petits signes montrant aux parents qu'il restait un choc. C'était un gros accident avec l'hélicoptère. Il y avait vraiment de grosses choses !
- Les parents assistent aux séances quand ce sont des enfants jeunes. Et ils sont assis sur le divan et ils ont pour consigne de ne rien dire (quand les enfants ont entre 6 et 8 ans). Mais ils sont là. Pendant la séance, je voyais les parents qui faisaient de drôles de mimiques pendant le récit de l'enfant. Et à la fin, les parents m'ont dit : « *Mais ça ne s'est absolument pas passé comme cela !* »
- Mais ça n'avait aucune importance, c'est comme ça que l'enfant l'avait vécu.
- J. Je crois qu'une bonne partie de nos souvenirs ne sont pas l'exacte vérité de ce qui s'est passé. On reconstruit.
- C. On reconstruit. Et avec les enfants et l'EMDR on le voit énormément. Avec les tout petits, avant 6 ans, vers 4 ans, on travaille sous forme narrative, c'est-à-dire que ce sont les parents qui racontent. Et pendant qu'ils racontent, moi je stimule et de temps en temps on arrête. Je demande des précisions aux parents et voilà comme ça on avance.
- J. C'est chouette ça !
- Alors maintenant dans ta pratique, puisque tu es analyste psycho-organique et praticienne EMDR quelle est ta méthode centrale ?
- C. Maintenant c'est l'EMDR. Petit à petit j'ai laissé l'analyse psycho-organique pour aller vers l'EMDR à cause de l'extrême efficacité. Mais l'EMDR a aussi ses limites ; on peut travailler des points très précis, des souvenirs très précis qui vont faire travailler plein de choses mais parfois, une personne a besoin de plus. Or il n'y a pas beaucoup de paroles en EMDR. Si la personne a besoin de parler, si elle a besoin d'analyser plus de choses alors là l'EMDR a ses limites ! Dans ce cas, je ne fais plus du tout d'EMDR et j'envoie les gens chez Mireille (une collègue analyste psycho-organique) ou chez un confrère.
- J. Mais tu ne pourrais pas les prendre avec toi, continuer tout simplement en disant on a fait un travail en EMDR, on peut continuer...
- C. Je n'en ai pas envie, je ne veux pas trop me disperser. Au départ, je faisais surtout de l'analyse psycho-organique et petit à petit j'ai introduit l'EMDR et au bout d'un moment je me suis dit que je ne pouvais pas tout faire.
- J. Est-ce qu'on ne pourrait pas imaginer qu'on fait 5-10 séances d'EMDR et puis qu'on reparte sur quelque chose de plus analytique ?
- C. Je crois que certaines collègues travaillent comme cela. Moi non. J'ai fait le choix de ne pas travailler en analyse psycho-organique. Je me sers de ce que j'ai appris avec l'analyse psycho-organique mais je ne travaille pas sous forme analytique sauf l'intro, la toute première séance où il y a vraiment besoin d'anamnèse. Cela dure une, deux, trois séances selon les personnes. À ce moment-là les gens s'allongent. Là j'ai gardé l'analyse psycho-organique. Pour l'anamnèse, voir comment ils fonctionnent... Là j'ai gardé complètement l'analyse psycho-organique.
- J. Tu dis que cela te disperserait de garder les deux approches ?
- C. Oui j'ai préféré me concentrer sur une méthode. Tout en me servant du reste parce que je sais faire le reste, j'ai un regard, je me dis là je ne peux pas, là je peux, là ça ne va pas avec l'EMDR. Ça me donne une assise, un regard : je vois les gens. Je sais que là il faut aller plus à droite ou à gauche, vers une autre méthode.
- J. Oui je comprends bien l'apport de l'analyse psycho-organique mais ce qui m'étonne c'est pourquoi tu ne continues pas alors qu'il y a peut-être un transfert qui est en place.

- C. C'était trop pour moi. Et je ne voulais pas trop de ce transfert. Il y a beaucoup moins de transferts et de contre-transferts avec l'EMDR. L'EMDR on peut le faire de deux façons. On peut le faire comme outil, véritablement outil ; c'est ce qui se passe quand quelqu'un vient me voir et me dire : « *Je suis tombé à vélo et je ne peux plus monter sur mon vélo* ». Je lui explique que j'ai d'abord besoin de le connaître parce s'il ne peut pas remonter sur un vélo c'est qu'il y a peut-être autre chose qui s'est passé avant, donc on va chercher, on va regarder. Ensuite la personne accepte ou n'accepte pas si les points repérés sont les bons à ses yeux. Pour repérer ces points, là aussi je me sers de l'A PO.
- J. Oui tu veux dire que tu vas dans du vertical, du passé.
- C. Oui là, ça me sert complètement. Mais où est-ce que je voulais en venir, je ne sais plus. Donc c'est un outil. Par exemple Mireille suit quelqu'un qui bloque sur quelque chose ; l'EMDR va pouvoir aider, va pouvoir débloquer ce quelque chose. Moi je vais suivre la personne pendant deux ou trois fois et ensuite elle peut continuer son analyse avec Mireille.
- Je ne me sers de l'EMDR que comme outil. Mais on peut faire une thérapie complète en EMDR, alors là c'est vraiment plus qu'un outil. Il y a plus de paroles, on va travailler vraiment les éléments d'origine, dès la naissance. On remonte dans le temps. Et ce que j'ai vu, je l'ai vraiment vu, c'est très impressionnant, en permettant de digérer un événement dans la toute petite enfance, toute, toute petite enfance, la personne digère l'événement donc son regard va bouger un petit peu sur ce qui s'est passé, sur sa façon de voir et de sentir les choses et les autres événements de vie. Tout va se remettre en place. D'où l'intérêt d'aller vraiment à la base et ça je l'ai appris aussi avec l'EMDR, avec des stages mais c'est l'analyse psycho-organique qui m'a appris à aller voir là-dedans. En tout cas de ne pas avoir peur d'aller y voir et même de travailler avec des moments avant la naissance, in utero. C'est extraordinaire !
- J. Oui mais pour cela il faut que la personne nomme le trauma ou la situation difficile.
- C. Oui. Ou bien elle le sait parce qu'on lui a raconté par exemple, ou bien elle ne le sait pas ou ne s'en souvient plus. À ce moment-là, on a une technique de travail : on prend le symptôme qui gêne la personne, puis par toute une technique elle va remonter en arrière dans son histoire (comme dans la régression linéaire) avec différents événements. Et sans même s'en rendre compte, la personne va petit à petit nommer ce qui a été important. C'est là où l'analyse psycho-organique sert aussi beaucoup : elle nomme ce que ressentent les personnes. L'EMDR c'est une thérapie de l'émotion et du ressenti. L'événement, l'histoire en elle-même, n'a pas d'importance. C'est ce que vit la personne qui est important. Là ça ressemble à l'analyse psycho-organique.
- Et donc en partant de ça, on remonte en arrière et la personne retrouve ses souvenirs toute seule. Peut-être parce qu'elle va se souvenir qu'on lui a raconté que...
- J. Oui, une personne peut retrouver un viol comme en analyse psycho-organique, parce qu'en travaillant organiquement la personne va retrouver des souvenirs qui étaient complètement enfouis.
- C. Oui et non ! Oui dans le sens que, si la personne ne le sait pas vraiment mais que moi je sens qu'il y a eu quelque chose comme ça, le souvenir peut effectivement complètement revenir... Mais il peut ne pas du tout revenir : cela va passer par des symptômes corporels. La personne va se mettre à avoir très mal à la tête, elle va se mettre à avoir ce genre de choses mais sans souvenirs particuliers. Ça passe par le corps, par exemple ressentir ses mains entravées sans souvenirs du contexte. Le symptôme peut s'en aller. Par exemple, sentir qu'on s'est laissé abuser, de manière très diverse dans la vie. Une fois fait le travail EMDR, on est capable de réagir, de répondre adéquatement si l'on se sent abusé, et même ne plus se retrouver dans de telles situations.
- J. Je me suis posé la question suivante, à propos de « aller chercher l'événement ». En analyse psycho-organique on a des outils plutôt organiques et notamment le massage qui n'est pas

forcément utilisé par tous, mais qui a été utilisé par les précurseurs de l'analyse psycho-organique, si on peut dire cela comme ça, je pense à Gerda et Ebba Boyesen. Est-ce que ce sont des méthodes que tu connais.

C. Je ne m'en sers plus mais je me connais.

J. Et tu n'as pas eu envie de dire tiens si j'allais vers tel ou tel massage, des massages profonds, comme le massage du périoste qui souvent font remonter des souvenirs anciens ou des sensations...

C. Non pas du tout, j'utilise seulement le *taping*. En général je me sers des sons et parfois il y a des abréactions qui sont importantes chez les personnes, notamment quand il ya des agressions ou des choses de ce genre. À ce moment-là je vais m'approcher de la personne, toujours avec son accord bien sûr, et je vais faire du *taping* en la touchant mais ça reste là. Mais à part cela, il n'y a pas de toucher du tout.

J. Imaginons qu'une personne ait une grosse abréaction, tu ne vas pas la contenir, lui faire une sorte de polarisation, la prendre dans tes bras ?

J. Non je vais contenir par la parole et ça c'est l'analyse psycho-organique qui me l'a appris. De tenir la personne mais je ne la tiens pas physiquement. Souvent les personnes qui viennent en EMDR ne veulent pas qu'on les touche.

J. Et comment je peux dire... Pour toi l'expression émotionnelle occupe une place importante.

C. Ah oui.

J. Donc les gens ont des abréactions fortes.

C. Oui. Certains sentent. Certains ne sentent pas, puis après ils se mettent à sentir. Certaines personnes le montrent, ça se voit physiquement. Certains se mettent à trembler... D'autres personnes on ne voit rien. Le corps n'exprime rien, rien, rien, rien ! Mais au moment où j'arrête et où je leur pose la question, ils vont être capables de me nommer les sensations et les sentiments par lesquels ils sont passés. Chez certaines personnes c'est le corps qui va parler mais elles ne s'en aperçoivent même pas ; elles disent : « *non non, il ne se passe rien* », mais moi je vois bien aux mimiques, à leur façon de se tenir, qu'il se passe quelque chose.

J. Et pourquoi tu crois que cela fonctionne ?

C. Je ne sais pas. Non je ne sais pas mais ça marche, c'est tout ce que je constate. Alors si ça passe par certaines zones du cerveau, Isabelle Meignant saurait mieux l'expliquer que moi. On n'est loin de tout savoir sur le cerveau, de tout savoir sur l'inconscient ; alors à partir de là...

Le constat est que ça marche et que ça marche quasiment 99 fois sur cent.

J. Et quelquefois cela ne marche pas ? Pourquoi, avec qui ?

C. Les personnes avec qui ça n'a pas marché ce sont les personnes avec qui nous ne nous accordions pas ; il y avait quelque chose qui ne passait pas entre nous. Ce n'est pas que de la technique, contrairement à ce que certains pensent.

Je ne veux pas de ce qui est transfert, contre-transfert. Il y a un côté qui ne me va pas là-dedans mais il ya quand même quelque chose, ce n'est pas froid. Il y a quand même quelque chose qui passe d'humain. Donc avec ces personnes-là, même quand on parlait, on ne se comprenait pas. Je ne sais pas si l'EMDR pourrait marcher avec ces personnes ou pas. Je ne sais pas.

Un autre exemple : une personne que j'avais suivie un certain temps en analyse psycho-organique et pour qui j'ai pensé que l'EMDR allait l'aider. Je lui ai proposé de faire de l'EMDR. Mais en fait, elle a eu peur, elle a fait une séance et puis elle n'a plus voulu. Alors j'ai laissé tomber l'EMDR avec elle. Je ne sais pas si cela aurait marché si elle avait continué.

Parfois certaines personnes ont des attentes qui sont démesurées par rapport à l'EMDR parce qu'elles voudraient qu'en une demi-séance tout soit réglé ! L'attente étant démesurée, elles peuvent être déçues.

C'est souvent les gens autour qui disent : « *ah ! Tiens maintenant tu arrives à faire quelque chose que tu n'arrivais pas à faire avant* », ou : « *Tu es plus détendue* ». Mais elles-même ne voient pas, elles n'ont pas compris.

J. Il y a quand même une part de verbalisation dans ce travail. Il y a le travail avant pour savoir à qui tu as affaire et trouver là où il y a le problème. Pourtant tu dis qu'il n'y en a pratiquement pas...

C. Avec la façon dont moi je travaille, il y en a très peu. Tout le monde ne travaille pas de la même manière. Avec moi, il y a peu de verbalisation.

On peut parler en début de séance s'il y a besoin de parler, de raconter de dire où en est la personne, qu'est-ce qui s'est passé, les choses importantes pendant la semaine et il arrive parfois qu'on ne fait pas d'EMDR parce qu'il y a besoin de poser des choses.

Mais quand on fait de l'EMDR, au moment où je vais stimuler et au moment où je vais arrêter la personne va très peu parler parce qu'il faut qu'elle reste en contact avec ce qu'elle vit. Donc elle va me dire par exemple : « *J'ai un souvenir à cinq ans, je suis très en colère !* » et on continue.

Il y a aussi des moments où je ne sais pas ce qui se passe pour elle. Parfois la personne va avoir besoin de parler donc là on va arrêter, on va davantage parler, etc. Mais sinon on peut très bien faire une séance où il y a très, très peu de paroles. Et à la fin il y a un petit peu de paroles mais pas forcément beaucoup. Souvent la parole arrive après, à la séance suivante.

J. C'est intéressant parce qu'avec le travail organique, c'est aussi souvent ce qui se passe, et surtout quand on fait un massage, ce n'est pas une bonne chose en général de parler trop vite parce que justement il faut laisser le temps au corps de faire son travail neuro-végétatif. Il y a besoin de ne pas parler ! Ça se rejoint là.

C. Ça se rejoint oui. Parfois les personnes sortent de leur séance physiquement fatiguées. Certaines personnes viennent en vélo, elles repartent en poussant le vélo ! Donc il y a beaucoup de choses qui se passent et à la séance suivante, elles reviennent et disent j'ai mis 24 heures à émerger vraiment et il y a beaucoup de choses qui sont remontées. Quand on dort les yeux bougent de droite et de gauche, donc le travail continue...

J. Oui il y a aussi les rêves... ça continue à travailler.

C. Oui voilà.

J. Autrement dit on peut imaginer qu'il y a un gros travail organique, corporel qui se fait et qui se fait aussi tout seul sur le plan neuro-végétatif et à d'autres niveaux du cerveau.

C. Oui très gros. Un très gros travail organique et aussi émotionnel. Les gens ne le captent pas forcément mais il ya un très gros travail émotionnel et dans les souvenirs aussi parce que il peut y avoir aussi des souvenirs.

J'ai le cas d'une jeune femme qui devait avoir 26 ans environ, qui avait perdu son papa à 18 mois. On a voulu traiter bien sûr le décès de son papa. Elle a retrouvé beaucoup de souvenirs où elle était toute petite. Et elle me disait : « *C'est incroyable je me vois là, je marche avec mon père dans telle prairie !* » Elle avait 18 mois quand il était décédé ! Elle a posé la question à sa maman qui lui a dit que c'était vrai. Il y a plein de flashes qui lui sont revenus où elle a vu son papa. Donc parfois oui il y a des souvenirs.

Et aussi pour les agressions, j'ai vu aussi des personnes dire : « *Là j'ai un très grand flou mais il y a quelque chose qui ne va pas* », et effectivement le souvenir est revenu de façon précise. Derrière il y a eu une plainte, notamment une consœur que j'ai suivie un moment donné... a poursuivi l'agresseur. Ça c'est elle qui le voulait !

- J. Quelle que soit la méthode, il y a pour le client des choix à faire.  
J'aimerais bien revenir sur la question du transfert parce que j'ai du mal à imaginer que pour que ça fonctionne il n'y ait pas un minimum d'accord avec le thérapeute, ou un minimum d'attente sur la technique si ce n'est pas sur le thérapeute qui est là. Et puis dans la mesure où il y a plusieurs séances, il y a quelque chose.
- C. Oui, il y a quelque chose du processus qui se met en marche mais pas comme dans une méthode analytique c'est-à-dire que c'est plus du relationnel que du transfert. Il y a quelque chose de plus humain que dans le transfert.  
Transfert qui me gênait beaucoup quand je travaillais exclusivement en analyse psycho-organique. De temps en temps, j'avais des personnes qui arrivaient et me disaient : « *Vous avez dit ça* », et moi je réfléchissais et me disais : « *J'ai dit ça, non je n'ai pas dit ça* ». Elles avaient transformé tout et j'avais l'impression d'avoir un pouvoir que je ne devais pas avoir. Ça ne m'allait pas ce que la personne mettait en moi. Elle me mettait à un endroit qui ne me convenait pas. Chose qu'il n'y a pas tellement avec l'EMDR à cause de l'outil qui, je pense, d'une certaine façon crée une distance mais d'autre part permet une relation plus humaine. Je ne sais pas si je me fais comprendre.
- J. Oui. On est plus dans la relation présente que dans les affects du passé qui seraient transférés sur le thérapeute.
- C. Oui.
- J. Avec un outil qui capte peut-être aussi une partie de l'élan. Mais je ne suis pas tout ça fait sûre que ce soit pareil si c'est Céline ou si c'est quelqu'un d'autre qui utilise le même outil !
- C. Oui. C'est là aussi une limite. Quand on va en formation, on voit des gens qui sont psychiatres ou psychologues, on voit ceux qui ont fait une analyse sur eux et ceux qui ne l'ont pas faite. Ça se repère tout de suite. Et pour ceux qui n'ont rien fait, l'outil est vraiment un moyen de protection. Il n'y a pas alors l'approche de la personne, il n'y a pas le contact, il n'y a rien du tout. On se sert de l'outil comme on se servirait d'un test de Q.I. C'est un mur de défense. Je ne travaille pas comme cela. Souvent on me dit que j'ai un contact, quelque chose comme cela mais je n'appelle pas ça un transfert quand même. Ce n'est pas la même chose. C'est plus une humanité importante, une empathie importante que du transfert. Alors pour moi ça a un côté rassurant parce que c'est concret et puis on voit des effets rapidement. Mais ça n'est pas une distance, si quand même un petit peu. Il y a les deux.
- J. Qu'est-ce que tu appelles le transfert toi ?
- C. C'est ce que la personne projette de soi sur moi et le contre-transfert c'est ce que moi-même je vais projeter sur le client.
- J. Donc quelque chose qui a à faire avec son enfance, en gros ses affects infantiles et toi dans le contre-transfert de même.
- C. Oui. Quelqu'un qui va me parler de son vécu, qui va me rappeler des choses que je connais de mon histoire, je vais comprendre encore plus ce qu'elle dit. Mais ce n'est pas la même chose ! Il y a une différence.
- J. Et pour toi c'est plus tranquille, plus agréable ?
- C. Oui moi je préfère. Oui.
- J. Le contre-transfert peut aussi être un outil diagnostique, tu pourrais t'en servir ?
- C. Alors là c'est un reproche que je fais à l'analyse psycho-organique : je ne suis pas assez formée pour faire un diagnostic. J'ai appris à diagnostiquer plus de choses avec les psychologues et les psychiatres que j'ai côtoyés dans la formation EMDR. Là il me manquait quelque chose de l'ordre de la théorie. Par contre, l'apprentissage de l'être thérapeute, là tip-top en analyse

psycho-organique ! Parce que vraiment il leur manquait aussi quelque chose, vraiment je l'ai vu dans toutes les formations EMDR : certains ne savent pas, ceux qui n'ont pas fait vraiment une formation de psychothérapeute, ils ont peur. Ils ont peur de leurs clients alors que moi non.

- J. Mais ces personnes-là vont devenir praticiens EMDR aussi comme toi ? Ils auront le même titre que toi ?
- C. Oui. Certaines personnes viennent me voir parce qu'ils ont vu un praticien EMDR avec qui ça ne s'est pas accordé. Ou ils viennent me voir moi parce qu'ils ont entendu parler de moi. Parfois ça s'accorde, ça marche très bien, parfois on n'accroche pas. Donc ça dépend aussi des personnes, tout simplement.
- J. Il ya encore des sujets qu'on n'a pas vus. On a déjà parlé des effets régressifs mais que faites-vous en EMDR des abréactions ?
- C. Moi je les contiens. Ça c'est l'analyse psycho-organique qui me l'a appris.
- J. Tu contiens ?
- C. Oui. Je contiens beaucoup par la parole. J'accompagne complètement la personne. Elle a son abréaction, je continue de stimuler sauf si ça devient trop dur pour elle ; alors on fait une pause sinon je continue à stimuler. Et en même temps je lui parle. Je la soutiens par la parole jusqu'à ce que tout se calme pour elle.
- J. J'ai entendu un psychothérapeute me dire qu'on posait des questions dans le protocole : « *Est-ce que vous vous sentez très détendu, pas très détendu en gradation, en détresse, pas en détresse avec des gradations de 0 à ...* » ?
- C. Oui cela fait partie du protocole. Il y a un protocole à suivre. Cela donne des indices et des indications pour savoir là où en est la personne, ce qu'elle ressent. Mais cela peut poser de gros problème à certains clients qui ne se font pas confiance et qui disent : « *Je ne sais pas combien, je suis perturbé !* » Alors, je les aide pour qu'elles arrivent à sentir les choses. Ça c'est l'analyse psycho-organique qui me l'a appris. Finalement je ne pratique pas l'analyse psycho-organique mais je m'en sers en permanence !
- J. Oui... Est-ce que tu crois qu'un psychiatre qui n'a pas fait de travail sur lui peut faire du bon travail en EMDR ?
- C. Je dirais que j'ai du mal à comprendre comment un psychiatre qui n'a pas fait un travail sur lui peut faire du bon travail ! Ça c'est ma conviction personnelle. En EMDR il faut être extrêmement humain. Mais s'il est extrêmement humain il va automatiquement aller faire un travail sur lui. Parce que, c'est bien connu, tous les gens qu'on reçoit nous renvoient quelque chose de nous. Je crois que celui qui ne se sert de l'EMDR que comme technique pure, sans vouloir chercher plus ne peut être vraiment efficace au même degré que quelqu'un qui va pouvoir englober plus la personne, qui va pouvoir l'accompagner véritablement.
- J. J'avais cru comprendre que l'EMDR au début était surtout lié aux problèmes post traumatiques. Je me souviens d'une psychothérapeute qui me parlait d'une de ses clientes qui avaient vu un personne inconnue tomber d'une fenêtre alors qu'il y avait un incendie. Cette praticienne EMDR, par ailleurs analyste psycho-organique, me racontait qu'elle avait désensibilisé sa cliente par l'EMDR (lui permettre d'arrêter de revoir constamment la personne qui tombait). Dans ces cas-là il y a un traumatisme bien délimité, qu'on connaît bien ; on n'a pas besoin d'aller trop fouiller pour le retrouver ...
- Mais toi tu dis que l'on va dans les traumatismes qui ne sont pas forcément des traumatismes uniques, qui sont de petits traumatismes qui se répètent, qui sont presque une mauvaise façon d'éduquer un enfant.
- C. On va par exemple prendre une parole blessante de la maman parce qu'elle est fatiguée, énervée, n'importe. Ce n'est pas une mère pathologique mais il empêche que la personne qui



vient est restée bloquée sur cette parole. On part de ça et non seulement la personne va régler ces paroles blessantes, elle ne va pas seulement savoir intellectuellement que ce n'est pas si grave. Mais en plus la personne va régler plein d'autres choses blessantes qui sont arrivées postérieurement à cet événement.

- J. Ça je comprends très bien. Ce que j'ai dû mal à comprendre c'est comment, sans prendre autant de temps qu'en analyse psycho-organique on peut arriver à un événement précoce, parce qu'en analyse psycho-organique on arrive à cette phrase blessante mais il faut parfois de nombreuses séances (6 mois, une année parfois plus). Est-ce que tu peux en dire un peu plus ?
- C. Là je me sers aussi beaucoup de l'analyse psycho-organique. D'abord avec l'anamnèse des gens j'ai des indices et puis ensuite au fur et à mesure qu'on avance, qu'on règle certains points. En général on part du plus vieux puis on remonte vers le récent sauf quand il y a des choses très grosses à régler d'urgence. Les gens avancent petit à petit, ils vont donner un indice ! Ils vont dire quelque chose et là je vais aller creuser, là je vais leur poser des questions. Ils vont donner plein d'infos mais sans savoir qu'ils les donnent.
- J. Ça pourrait être de l'analyse psycho-organique.
- C. Complètement. C'est là où je dis que je me sers de l'analyse psycho-organique. Il y a des moments je sens bien qu'il y a quelque chose d'autre mais je ne sais pas quoi parce que les personnes ne se souviennent pas, n'ont pas d'indice, n'ont pas justement la parole blessante. Et cette parole blessante qu'ils sentent là sans retrouver les mots va ressortir à un moment donné parce que la personne aurait fait tout le reste, il y a des tas de choses qui seront revenues, parfois pas revenues. Tout à coup cette parole là va pouvoir sortir. Être dite, être posée ! Et à ce moment-là moi je vais voir que c'est quelque chose de très blessant ; ça c'est encore l'analyse psycho-organique qui me l'a appris, voir que c'est quelque chose de très important et je vais proposer à la personne de travailler en EMDR. Mais ça c'est avec les gens qui veulent faire une thérapie EMDR, pas la personne qui vient parce qu'elle est tombée en vélo et qu'elle n'ose plus remonter sur sa bicyclette.
- J. Oui ça c'est aussi très clair. Certains veulent aller jusqu'à un certain point en thérapie, d'autres plus loin. Avec l'EMDR tu peux agrandir l'image ou rester plus pointue.
- C. C'est vraiment en fonction de la demande de la personne. Avec cette souplesse là que je trouve aussi très intéressante une personne peut être bloquée à un moment donné parce qu'elle ne peut plus s'investir dans tous les sens du terme. Elle peut arrêter et revenir après parce qu'elle s'aperçoit qu'il faut absolument qu'elle continue à travailler tel ou tel point. C'est possible, ça ne casse en rien le travail qui a été fait avant, ça ne bloque pas la personne. Ça c'est intéressant, très souvent ça rassure des gens qui se disent je ne peux pas m'investir pendant un an, une séance par semaine, à ce prix-là, etc. Je n'ai pas le temps maintenant...
- J. Combien de temps dure une séance EMDR ?
- C. En théorie, les autres praticiens gardent une heure et demie. Moi, pour des raisons de santé, je garde cinquante minutes. Je bloque une heure par personne cinquante-cinquante-cinq minutes. Et j'ai cinq minutes pour moi.
- J. Est-ce qu'il y a un moment vraiment opportun pour introduire l'EMDR ? Par exemple quelqu'un qui ferait chez une collègue une analyse psycho-organique, est-ce qu'il y aurait un indice qui ferait que c'est le bon moment d'introduire de l'EMDR ?
- C. Avec Mireille c'est facile, parce qu'on a l'habitude de travailler ensemble, chacune respecte le territoire de travail de l'autre. Avec des personnes plus extérieures, c'est plus compliqué. Par exemple, j'ai travaillé avec des personnes qui sont en psychanalyse. Là, je reste plus en position technique et je dis au client : « *Vous allez poser ceci dans votre analyse* ». Si les gens ont découvert l'EMDR par hasard et viennent questionner : « *Est-ce que je peux travailler avec vous ?* » J'écoute leur demande, ils m'amènent des choses et moi je leur dis oui on non. S'ils

sont envoyés par l'analyste ou par le psychologue ou le psychiatre qui les suit, je fais pareil. Et ensuite je leur explique bien que là la parole est déposée chez l'autre professionnel. Bien sûr il y en a un petit peu ici aussi ! Bien évidemment.

J. Bien évidemment !

C. Quand les gens viennent, j'ai gardé cela de l'analyse psycho-organique, le premier rendez-vous est un entretien gratuit qui me permet de prendre ou de ne pas prendre des personnes, cela me permet de leur dire : « *Non ce n'est pas adapté pour vous* ». Quand je sens les personnes fragiles, je peux refuser parce que ça peut les déstabiliser vraiment de façon destructive. Donc si je sens la personne trop fragile, je ne veux pas la prendre.

J. Justement c'était ma prochaine question : est-ce qu'il y a des dangers, des contre-indications à la méthode ? Qu'est-ce que c'est une personne fragile ?

C. Je ne sais pas le définir. Je vois la personne quand elle arrive, elle est complètement instable, je le vois bien, elle est instable aussi bien dans sa façon de réagir, de voir, il n'y a pas de suivi, et c'est pareil dans sa vie à l'extérieur social ; ou alors si je vois une personne paranoïaque, ça ne va pas être efficace. Ces personnes, je ne les prends pas... De même les personnes qui sont sous benzodiazépine, ça ne marche pas (certains praticiens EMDR disent qu'on peut les prendre dans certains cas). Mon constat personnel est que si le traitement est léger, on peut travailler en EMDR et ça marche. Certains médecins qui sont aussi praticiens en EMDR le font aussi. Un psychiatre que j'ai écouté dans une conférence disait qu'avec des personnes sous benzodiazépine, cela peut marcher « à un certain niveau ». Ce qui ne marche pas c'est quand les personnes ont des traitements lourds, quand ils font une décompensation psychotique, quand ils ont trop fumé. Après ils sont tellement sous traitement et ça ne marche pas très bien.

J. Donc il y a certains médicaments qui seraient gênant, bloquant.

C. Oui.

J. Les benzodiazépines et alors les neuroleptiques ?

C. Non pas les neuroleptiques. Pas les antidépresseurs, pas tout ça.

J. Est-ce qu'il ya des gens qui font une décompensation après un traitement avec l'EMDR ?

C. Moi je n'ai pas vu. Mais quand je ne « sens » pas la personne, je ne la prends pas. Ça c'est l'analyse psycho-organique qui me l'a appris. Par contre, parfois, les personnes vont passer deux ou trois jours après une séance en ne se sentant pas bien. Et elles le savent, elles peuvent m'appeler. Elles peuvent avoir vraiment des cauchemars difficiles, des moments d'angoisse et puis tout à coup d'un coup ça va mieux, d'un seul coup. C'est souvent ça aussi qui est surprenant. Un changement d'un seul coup. C'est exceptionnel que je prenne une personne deux fois dans la semaine. Ça arrive parfois quand c'est quelque chose de très lourd mais c'est exceptionnel.

J. Au sujet de l'épilepsie, on a dit que c'est l'alternance de l'ombre et de la lumière (comme par exemple des arbres le long d'une route quand on conduit) qui peut provoquer une crise ? Est-ce que le mouvement lumière/ombre, lumière/ombre, provoquerait des crises ? Est-ce qu'on a repéré un risque avec les épileptiques ?

C. Oui c'est possible : il ne faut pas leur faire faire les mouvements oculaires. Il faut utiliser le taping, très délicatement. Avec certaines personnes on peut faire des mouvements rapides, n'importe quelle stimulation mais d'autres non. J'ai eu une personne dont je ne pouvais pas m'approcher. Je ne pouvais pas la toucher et elle voulait faire de l'EMDR absolument. Finalement j'ai pris de très longues baguettes et de très loin, je la touchais avec les baguettes et puis petit à petit je me suis approchée jusqu'à la toucher avec les mains.

Pour l'épilepsie, je sais qu'on peut déclencher une crise si le praticien ne sait pas sentir qu'il se passe quelque chose avec la personne et s'arrêter ou ralentir.

Il peut y avoir des abréactions importantes mais là c'est plus sous forme de couvertures par rapport à la loi. Pour les personnes enceintes, souvent les formateurs nous disent de demander quelles arrivent avec un certificat médical disant qu'elles peuvent en faire. Moi je ne le demande pas parce qu'à ce moment-là on fait très doucement tout simplement. Pour ne pas déclencher d'accouchements prématurés, peut-être qu'il faudra deux séances de plus. Mais qu'importe !

- J. Donc avec les personnes enceintes tu peux leur faire faire de l'EMDR ?
- C. Oui on peut. Mais avec précaution. Tous ceux qui nous forment disent il vaut mieux que le gynéco dise que cette femme peut faire de l'EMDR. Pour nous couvrir !
- J. Pour votre propre sécurité de thérapeute.
- C. Oui pour notre propre sécurité.
- J. Et pour quelqu'un qui serait psychotique ?
- C. Très doucement. Oui j'ai suivi un moment donné une personne qui était psychotique, qui était suivie par ailleurs par un psychiatre en institut. Très doucement.
- J. Qu'est-ce que tu appelles très doucement ? Le rythme de l'alternance... ?
- C. Non. Je vais en faire un petit peu et puis on va beaucoup parler. Et puis quand je vais le faire, je ne vais pas le faire avec les yeux, je vais faire plutôt en taping mine de rien. La personne ne s'aperçoit presque pas que je le fais. Mais c'est complètement faisable. Oui. Certaines personnes qui font de l'EMDR, des personnes avec qui j'ai fait ma formation, travaillent même avec leur délire et leurs rêves. À partir des rêves, ils font de l'EMDR.
- J. Et qu'est-ce qui se passe ? Le délire s'en va ?!
- C. Oh ! Le but ce n'est pas que la personne guérisse de sa psychose mais qu'elle puisse être mieux et vivre un petit peu moins angoissée.  
Oui on ne fait pas passer un délire, par contre cela aide beaucoup sur les phobies. On découvre que cela marche sur les phobies de façon extraordinaire.
- J. Il faudrait que je le fasse pour ma peur des serpents...
- C. Avec toujours la difficulté de trouver d'où ça vient. Et c'est là où on remonte en arrière pour arriver à trouver l'origine. C'est souvent une bricole qui n'a rien à voir avec la phobie elle-même.
- J. Je chercherai... (rires). Bon tu me donnes là déjà une bonne idée de comment tu travailles en EMDR. ... Mais je reste encore étonnée de ce que tu as dit au début à savoir que tu n'as pas envie de prendre en analyse psycho-organique quelqu'un qui veut aller plus loin après avoir fait des séances en EMDR. Pourquoi les envoyer à ta collègue ? Cela m'étonne.
- C. Ça c'est très personnel, c'est un choix que j'ai fait vraiment. J'avais tellement de soucis à l'extérieur que je ne voulais pas m'éparpiller en séances. Je voulais pouvoir rester centrée sur quelque chose. Cela faisait trop.
- J. Le fait que ce soit une méthode qui a un déroulé très précis, une procédure cadrée a un côté rassurant.
- C : Oui un appui concret.
- J. Qui pourrait devenir trop technique si tu étais seulement psychiatre ou psychologue sans travail sur toi mais c'est tout de même un gros appui.
- C. Oui, oui. C'est un appui parce que vraiment on ne part pas de rien. Vraiment, c'est plus qu'une béquille, qu'une boîte à outils où il y aurait plein de choses différentes, ça je l'ai aussi. C'est

autre chose encore sur laquelle on s'appuie véritablement. Mais bien sûr le danger c'est de ne se servir que de cet appui technique.

- J. Tu as parlé parfois des limites de l'EMDR ? C'est quoi la limite ?
- C. C'est justement le moment où la personne veut aller comprendre le pourquoi. Elle se sent bien, ça va mieux, elle a compris qu'est-ce qui a fait qu'elle n'était pas bien. Mais elle veut se connaître beaucoup plus profondément. Et à ce moment-là, l'EMDR ça ne va pas. Par exemple j'ai vu une personne avec qui on est en train de régler un certain nombre de questions difficiles pour elle mais je sens qu'elle a besoin de beaucoup plus parler, de poser certaines choses, elle a besoin de quelque chose de beaucoup plus analytique. Donc alors à ce moment-là je dis on va arriver à la limite de l'EMDR par rapport à sa demande, à son besoin. C'est par rapport à chaque personne qu'on trouve la limite. Certaines personnes sont prêtes à faire une vraie thérapie EMDR, à ne pas tellement parler, il y a un travail intérieur qui se fait de façon très intense. Cela ne leur sert pas d'analyse mais il y a quand même quelque chose comme cela qui se passe. Et donc moi je fais en fonction de la personne.
- J. Encore une question autour de la régression. C'est une chose que d'aller rechercher un événement du passé, une origine d'un trauma, d'avoir un souvenir, c'en est une autre que d'aller dans la régression je dirai physique, comme dans le travail de naissance que l'on fait en formation. On a la sensation que les cellules se liquéfient, on est dans l'unair complètement. Donc est-ce que ce côté régressif énergétique peut se trouver en EMDR ?
- C. Ça ne va pas être comme cela en EMDR. Non il ne va pas y avoir ça. La régression va se faire dans le ressenti, par exemple la personne va se voir à deux ans vivre cette histoire là et elle va vivre et sentir véritablement avec l'émotion, avec les sensations corporelles et en mettant en plus de la parole sur ce qu'elle a vécu quand elle avait deux ans. Ce n'est pas quelque chose de flou, d'unair. Ce n'est pas ça du tout. La personne va vivre entièrement mais avec sa conscience d'adulte ce qu'elle a vécu quand elle était petite.
- J. Et tu ne penses pas qu'il y a un manque si la personne en reste là ?
- C. Non parce que les personnes ne demandent pas cela. Il y a une autre réalité. Mon cabinet tourne parce que je fais de l'EMDR. Je réponds à une demande sociétale et les gens ne veulent pas aller dans l'indifférencié.
- J. Oui j'entends bien. Vouloir des effets rapides, dans notre société c'est courant.
- C. Oui. Ce qui me gênait avec l'analyse psycho-organique c'est que les gens vont sentir, vont comprendre mais après X années de thérapie, ils en sont toujours au même point. Là ça ne va pas. Les personnes qui ont fait une longue thérapie très analytique, voire de la psychanalyse pure, souvent ne sont pas des « cadeaux » comme clients. Finalement ils n'arrivent plus à sentir, ils ne sentent pas les choses. Ils se sont déconnectés complètement d'eux-mêmes. Et ça ce n'est pas facile.
- J. Oui j'ai vu ça aussi parfois. Ma réponse est de dire travaillons plus organiquement. C'est aussi une des raisons de cette recherche : essayer de comprendre qu'est-ce qui fonctionne dans l'EMDR et la végétothérapie. Personnellement je crois qu'à travers le corps on peut aller vers des choses qui n'ont pas pu être touchées dans une analyse pure. Je crois que le travail organique tel qu'on le pratique en analyse psycho-organique permet ça. Toi tu dis j'ai trouvé ça dans l'EMDR et puis ça va vite, c'est formidable.
- C. Oui mais ça a ses limites ! C'est comme tout, il faut accepter la limite et orienter la personne ailleurs si elle veut une autre sorte de travail.
- J. Je crois que j'ai fait le tour des questions que je voulais te poser. Veux-tu ajouter quelque chose ?

- C. Ce qui m'a plu aussi dans l'EMDR, c'est qu'il y a beaucoup moins de gens mystico-pétés ! Dans les méthodes telles que l'analyse psycho-organique, j'en ai trop rencontrés. (Rires)
- J. Oui ce n'est pas le même milieu en EMDR ! Plus sérieux mais avec les inconvénients que ça peut avoir d'être trop fermé.
- C. Ah oui. Oui trop fermé, trop scientifiquement correct. Mais j'ai trouvé qu'à l'EFAPO il manquait de théorie sur la psychopathologie
- J. Merci Céline.
- C. Ce qui m'a fait un peu fuir l'analyse psycho-organique, c'est le manque d'ouverture sur d'autres méthodes. C'est très dommage parce que chaque méthode peut apporter quelque chose. Pour moi c'est indispensable d'avoir plusieurs portes sinon on reste dans un truc trop sectaire... Quand l'EFAPO, en 2007, m'a refusé l'attestation pour le CEP, on m'a reproché d'avoir été voir ailleurs. J'ai passé par le FF2P je l'ai eu tout de suite. Ça, ça ne va pas. C'est un état d'esprit, au-delà des querelles, des machins : s'ouvrir à d'autres méthodes.

Le 7 septembre 2011 à Toulouse