



HEP

Haute École de Psychothérapie

La preuve par l'émotion

Essai clinique - Pr. André Quaderi
Haute École de Psychothérapie

Préface

Dans la formation en psychothérapie, tout semble déjà écrit.

Des cours, des protocoles, des manuels. Des résumés rassurants qui donnent l'illusion que la parole suffit. Cela peut s'enseigner et nous l'enseignons dans la Haute Ecole de Psychothérapie.

Mais la vérité clinique est ailleurs. Elle est dans le silence d'une salle de consultation. Dans la respiration coupée d'un patient. Dans la surprise d'un thérapeute bouleversé par ce qu'il entend. C'est là, et seulement là, que la transformation a lieu.

Cela peut se transmettre aussi, pas forcément s'enseigner mais transmettre par une pédagogie nouvelle, intégrative, bienveillante. Transmettre l'incarnation d'un savoir et d'une expérience.

Ce livre n'est pas une brochure, ni un manifeste.

C'est une première : des récits cliniques livrés dans leur nudité, avec leur force brute, sans filtre. Des histoires où l'EMDR agit, où la mémoire traumatique se dénoue, où la présence humaine devient l'outil principal de guérison. Pourquoi ? pour porter témoignage de l'essentiel : apprendre, comprendre, transmettre au sein d'un environnement exigeant - la psychothérapie.

La HEP est née de cette expérience. Elle ne propose pas seulement un enseignement, mais une immersion. Elle ne forme pas seulement des praticiens compétents : elle ouvre un chemin vers une pratique incarnée, éthique, vivante. Ce livre en est la porte d'entrée.

(NB : Tous les prénoms et détails identifiants ont été modifiés afin de préserver l'anonymat des patients).

Partie I – Apprendre le renforcement

A HEP, nous enseignons le renforcement qui est un des 4 R de Cungi. Une technique fondamentale de la maîtrise de l'entretien. Comme nous le souhaitons, nous enseignons par l'exemple. Voici donc un exemple, succinct, de ce que peut incarner le renforcement.

Vous trouverez cet enseignement dès le premier semestre de notre formation, dans le module "Principales approches utilisées en psychothérapie. Niveau 1", où nous apprenons les bases de l'entretien clinique. Ici le renforcement:

L'architecte du Bataclan – Le courage en silence

Homme, 40 ans, dirigeant marketing, attentat terrasse Bataclan, deuil : ami décédé, voit les terroristes arriver, prend la main de sa femme sous les tirs, l'amène dans l'arrière-boutique du bar... découvre qu'il a amené une autre femme.

Sa femme va bien. Non, c'était une amie. Il croyait tirer la main de son épouse, mais ce n'était pas son épouse. Soirée afterwork. Deuil douloureux de son ami décédé. Il a couru avec sa femme retrouvée dans Paris, ville affolée des attentats.

Il est grand. Très grand. Presque deux mètres. Une voix de douceur infinie. Papa d'un petit garçon. Il consulte, car ayant quitté Paris, et le procès approchant, retour des cauchemars.

Sa femme était là. Il a cru que c'était elle qu'il tenait par la main sous les balles. Sa stupéfaction de découvrir qu'il avait mis en sécurité une autre femme.

Il rampait sous les balles. Il ne courait pas. C'est en rampant qu'il a saisi cette main.

Ce que je veux dire ici, c'est que les séances d'EMDR ont été lentes, profondes, silencieuses. J'avais du mal à lui proposer le protocole. Il m'intimidait. Il m'inspirait une admiration sans bornes. Une douceur rare chez un homme. Une noblesse.

Et je lui ai dit un jour, presque malgré moi, dans un moment d'émotion partagée :

— Vous avez fait plus que n'importe qui dans ce bar. Vous avez été le seul à tirer quelqu'un derrière vous. Ce que vous avez pu, c'est bien plus encore.

Il a souri. Et c'était suffisant.

Les séances suivantes furent plus calmes. Les images s'éloignaient. Les sons se brouillaient. Le corps se relâchait.

Il ne s'agissait pas de réécrire l'histoire. Il s'agissait d'habiter à nouveau son corps sans y trembler.

Ce patient m'a enseigné le silence. Non pas l'absence de mots, mais le silence plein, celui qui suit une vérité reconnue. L'EMDR a permis ici de transformer l'image sans la trahir. Il n'a pas effacé le souvenir. Il a juste ôté la peur.

Pourquoi enseigner la psychologie du développement pour bien apprendre la psychothérapie ? C'est pourtant par là que tout commence. Voici avec l'exemple clinique qui suit pourquoi nous consacrons l'enseignement du développement normal. C'est le module "Développement, fonctionnement et processus psychiques, Niveau 1 et 2".

Flora – Je regardais le ciel

Ils sont quatre, quatre dans ma salle d'attente et pourtant ils ne semblent qu'un. Proches les uns des autres, cette famille n'est pas unie, elle est soudée, comme un monolithe...

Un papa, une maman, deux petites filles de 3 et 7 ans. Ils se lèvent tous ensemble en me voyant arriver puis me suivent d'un bloc. C'est la mère qui parle de façon régulière, c'est elle, infirmière de nuit, qui a pris les rendez-vous et m'informe des suites des séances. Étrangers en France, issus d'un pays de l'ex-URSS, tout le monde s'exprime dans un excellent

français mais c'est la maman qui organise tout et qui a emmené sa famille chez un psychothérapeute.

Elle m'explique l'horreur de « leur » 14 juillet 2016.

Sur la promenade, son mari et sa fille aînée de 6 ans à l'époque se trouvent sur le trajet du camion (sa plus jeune fille et elle-même sont restées à la maison). Son mari, ancien militaire, analyse intuitivement les cris, voit le camion avancer à toute allure, attrape sa fille et se jette sur la plage de galets : ils sont saufs.

Il décide alors, le camion passé, de ne pas attendre en sécurité sur la plage mais de prendre sa fille dans ses bras, de lui cacher les yeux et de traverser en courant la Promenade des Anglais pour retrouver leur voiture. Ils rentrent chez eux, sans une égratignure et retrouvent la maman et la plus jeune de la fratrie.

La plus âgée, Flora, développe à la rentrée scolaire des insomnies, des angoisses et une difficulté à se séparer de son père. Un premier signe alerte la maman. Au retour des vacances, en attendant de récupérer les bagages à l'aéroport, Flora hurle « c'est comme les morts » avec le bruit des valises qui tombent sur le rail de distribution. Les difficultés d'aller à l'école, plus précisément de quitter le domicile, emportent la décision et les parents décident de consulter. Flora est dans les bras de son papa et écoute le récit de sa mère. Elle me regarde fixement sans un mot, analysant mon visage et mes mimiques, scrutant le moindre signe. Son hypervigilance me touche et trouve un écho sensible en moi.

Cette famille blessée, j'en ai tellement reçu dans mon cabinet à la suite de cette date fatidique du 14 juillet 2016. Hormis la difficulté de

séparation le matin, Flora est excellente à l'école et tout à fait normale dans la journée. La nuit tombée, elle s'agite et seuls les bras de son papa la rassurent.

La psychothérapie EMDR est parfaitement adaptée, les symptômes décrits signent un Trouble du Stress Post-Traumatique (TSPT). Les bras du papa de Flora semblent rappeler la sécurité et l'insouciance volées par le terroriste. Le père cache avec une force bienveillante sa sensibilité devant le récit tout en restant, de prime abord, impassible.

Je ne suis pas dupe, je détecte ses joues empourprées et quelques larmes tapies au creux de ses yeux.

La maman m'analyse aussi, elle me fixe tout en me donnant tous les détails. Je régule le flux de paroles, inutile d'évoquer en détails car justement ceux-ci vont apparaître dans le courant de la thérapie. Il n'y a pas de nécessité de raconter l'histoire encore et encore, car l'histoire est traumatique et la répéter traumatise toujours davantage.

La toute petite commence à se lever de son siège et à se balader dans mon cabinet. Elle s'installe devant l'immense maison de poupée donnée par ma fille Ella (avec la consigne : « Pour tous les enfants que tu dois aider »). Pour la petite sœur aucun signe pour l'instant de TSPT, c'est rassurant.

La thérapie va débiter avec quelques aménagements. Dans un premier temps (cela sera en réalité la règle non écrite pour toute la durée de la cure) Flora restera dans les bras de son papa comme lieu sûr et la séance sera donc focalisée sur le duo père-fille qui a traversé la promenade jonchée de cadavres mutilés, de blessés, de cris et d'odeurs. J'invite la

maman à sortir, non pas tant pour la protéger (si, un peu, je dois l'avouer), mais surtout pour éviter que ce qui sera dit dans la séance affecte la plus jeune sœur. Dans un second temps, je ne demande rien à Flora pour cette séance.

Je ne vais pas lui demander d'évoquer son expérience. Je n'ai aucun doute, Flora a vu à travers les doigts de son père les horreurs de l'attentat, vu, entendu et senti... la suite me donnera hélas raison.

Le tableau devant moi, un père et sa fille enlacés, me fait penser à un Vermeer. La lumière de ma fenêtre irradie cette dyade. Le père tient dans ses mains les stimulateurs tactiles¹ disposés en diagonale sur le corps de Flora.

Du fait de l'âge de la petite fille, je ne lui demande pas de me parler. Comment pourrais-je demander à une enfant de me décrire ces horreurs ?

Alors c'est moi qui le fais, j'énonce le mien, de 14 juillet, celui du clinicien qui a entendu toutes ces atrocités, tant et tant de fois. Je me lance, "on va y arriver, me dis-je, on va y arriver, André", petit discours intérieur, petite voix imaginaire comme un Autre moi-même. J'ai la gorge serrée, c'est difficile, les patients défilent dans ma tête, les souvenirs affluent. Alors, d'une voix calme (c'est incroyable comme j'ai une voix calme alors que c'est une tempête en moi), je lui dis :

¹ La psychothérapie EMDR procède à des mouvements oculaires de gauche à droite lors de l'exposition aux images traumatiques mais il est possible d'utiliser d'autres stimulations comme avec des stimulateurs tactiles qui vibrent alternativement de gauche à droite.

— Flora, tu as peur la nuit car le soir te fait penser à cette soirée de juillet, celle du feu d'artifice. Ton cerveau est un peu bloqué sur ce moment-là... alors on va revoir tout cela comme un film, tu sais, comme les résumés des épisodes précédents dans une série Netflix ? Tu vois ?

Elle acquiesce en me souriant, trouvant visiblement l'idée intéressante. Je poursuis :

— Alors on va d'abord faire un résumé rapide ? Ok, on y va ?

Le père met instinctivement sa main sur le visage de sa fille.

« Ils sont magnifiques », me dis-je.

— Donc, ma chérie, il y a le bruit du feu d'artifice, c'est la joie on est bien... Les feux d'artifices sont finis... il y a de la fumée dans le ciel, puis il y a un mouvement de foule, ton père t'attrape, c'est bien cela ?

Flora opine et je vois le père qui me regarde fixement, il ne bouge plus. J'ai toujours cette impression puissante à ce moment de la thérapie, celui où mes patients ne respirent plus, ce moment où le passé est présent pas seulement par l'évocation du souvenir mais par les sensations du passé activées dans le présent du corps.

Je reste concentré, je dis à Flora :

— Tu ressens quelque chose dans ton corps ?

Elle hoche la tête et me désigne son ventre...

— Flora, pour te guérir je suis obligé de te demander de revoir la scène, mais je te promets que cela va partir.

Et puis, au fur-et-à-mesure, j'énonce le récit de leurs fuites plusieurs fois en arrêtant les stimulations tactiles, en faisant respirer calmement le père et Flora. Celle-ci se détend, se redresse, s'assoit confortablement sur les genoux de son papa. On répète plusieurs fois ce processus. Elle me verbalise alors qu'elle ne ressent plus rien dans son ventre.

On arrête la séance. Elle a duré presque une heure, c'est incroyablement long pour une enfant de son âge. Je suis exténué. Je fais rentrer la maman et sa fille. Avec la mère, on prévoit un rendez-vous pour la semaine suivante. J'invite la mère, c'est mon usage de demander cela à tous mes patients, à m'envoyer un message SMS le lendemain et le surlendemain. La maman acquiesce, je ne sais pas encore qu'elle m'enverra pendant des années des messages pour me tenir informé de l'état de sa famille.

Le lendemain, le SMS m'informe de difficultés d'endormissement moindres et les jours suivants moins de cauchemars. Nous refaisons une séance presque identique, à une différence près : j'invite Flora à penser à ses cauchemars. Ils disparaissent à la suite de la seconde séance. Étrangement, Flora insiste pour une troisième séance alors qu'il n'y a plus de symptômes. A la troisième séance (une quinzaine de jours après la première) elle me raconte ce qu'elle a vu : à un certain moment, son papa lui a demandé de fermer les yeux, il avait besoin de sa main. Elle a promis de garder les yeux fermés mais elle les a ouverts.

Elle me dit alors :

— J'ai vu...

Je l'interromps et lui dis :

— Attends Flora, prends les stimulateurs tactiles et raconte-moi.

(Flora est toujours dans les bras de son père)

— J'ai vu quelque chose que j'ai cru être de l'eau mais j'ai compris la dernière fois (à la dernière séance) que ce n'était pas de l'eau mais du sang...

— Flora, tu sais ce que tu dois faire, concentre-toi sur ce que tu as vu, respire calmement, on va le faire ensemble, ton papa, toi et moi et tu vas essayer de te concentrer... je suis très triste que tu aies vécu cela.

J'ai la gorge serrée et la ritournelle obsessionnelle se réinstalle en moi : « Pourvu que jamais Ella ne vive cela, que Margot, Anne, Ella (mes trois filles) ne vivent jamais cela... ».

Flora m'informe qu'elle n'a plus mal au ventre, elle me sourit, saute en riant des genoux de son père estimant la séance terminée. Ce fut surtout la fin du premier cycle de sa psychothérapie avec moi.

Une année plus tard, un message apparaît sur mon écran de téléphone :

— M. Quaderi, c'est la maman de Flora ! Cela fait longtemps, un an je crois, j'aurais besoin d'un rendez-vous pour Flora.

Je revois Flora (8 ans) qui grandit, toujours première de sa classe, elle me reconnaît sans problème et s'installe avec son papa sur le même fauteuil qu'il y a un an dans l'exacte même position, sur ses genoux. La mère raconte que, depuis une semaine, quinze jours (je note mentalement la vigilance de la mère et sa réactivité avec un sourire), Flora a de nouveau

du mal à dormir, même si cela n'a rien à voir avec ce qu'ils ont vécu avant la thérapie. Je me doute qu'une levée d'amnésie est en cours.

Cette fois-ci, Flora évoque l'odeur qui est revenue à sa mémoire. Elle a compris, me dit-elle, que c'était l'odeur du sang. Très calmement j'explique que, parfois la mémoire interprète plus tardivement, comme une leçon que l'on ne comprend pas en cours mais le soir ou plus tard. Flora, toujours aussi attentive, me sourit et me dit :

— D'accord, comme je grandis, je comprends mieux ce qui m'est arrivé, c'est cela ?

— J'adore travailler avec toi, tu comprends tout, tout de suite, comme tu le sais, nous allons passer un moment difficile mais ta mémoire va faire du rangement, donc là, tu penses à la scène, tu es dans les bras de papa, il te demande de ne pas regarder, il a besoin de sa main, tu promets de ne pas regarder, tu regardes, tu vois ce que tu viens de me dire, mais en plus tu le sens Ok ? On y va ?

Flora est devenue très grave et hoche de la tête. Le père, imperturbable, me regarde fixement. Je soutiens son regard et je tente de lui transmettre toute mon empathie de papa à papa.

Trois années passent et je découvre avec surprise, dans ma salle d'attente, toute la famille présente. Je n'avais pas consulté mon agenda, contrairement à mes habitudes journalières. Il est vrai que c'est une journée spéciale où j'alterne les réunions du matin au laboratoire de recherche universitaire avec des cours passionnants à l'Université en Licence et enfin des consultations en début d'après-midi. C'est donc avec un jovial mais surprenant « Flora ! » que je découvre ma jeune patiente

devenue une svelte pré-adolescente souriante ainsi que la famille au complet (comme toujours).

La mère me dit que c'est Flora qui a demandé à venir me voir et que tout va bien selon eux. Je note encore une fois la disponibilité de la mère et son non-questionnement « Mais pourquoi tu veux voir André ? », une telle délicatesse m'éblouit.

Cette fois, Flora s'installe sur son fauteuil avec son père et me dit tout de suite :

— Voilà, je ne sais pas si vous vous en souvenez mais je vous ai parlé une fois d'une dame qui était sur un banc, que j'avais vue, et qui dormait ?

Comme souvent quand un patient évoque un passage, même lointain, d'une séance, ma mémoire m'envoie un flash de la séquence clinique et je lui réponds donc :

— Oui, tu avais même dit que c'était une grand-mère.

— Oui... J'ai compris qu'en fait, elle était morte. Je suis venue pour vous le dire.

Impossible de dire à Flora évidemment que j'avais eu le mari de cette dame en thérapie. Ce n'était pas le lieu, ce qui compte, c'est elle et qu'elle soit débarrassée de ce sentiment de culpabilité que je perçois dans l'intonation de sa voix.

Je lui réponds simplement :

— Ok Flora, tu sais ce que nous devons faire ?

Ému, je vois le père prendre sa fille dans ses bras, Flora tendre ses mains pour les stimulateurs tactiles en me souriant. Je ne savais pas que c'était la dernière fois que je verrais Flora en consultation. Si j'avais su, j'aurais été encore plus heureux de ce moment où, grâce à Carl Rogers, Francine Shapiro et le patron là-haut, Flora allait pouvoir poursuivre sa vie de femme et arpenter ce monde plus sereinement.

Chez Flora, le travail n'a pas été symbolique. Il a été sensoriel. Le changement ne s'est pas joué dans l'interprétation, mais dans l'autorisation à réinvestir la perception. L'EMDR a agi là où la parole n'aurait rien pu.

A la Haute Ecole de Psychothérapie, nous consacrons plus de 100 heures de formation à la psychothérapie EMDR. C'est bien simple : cet enseignement occupe tout le dernier semestre de la seconde année. Les jours de regroupements sont consacrés à l'enseignement de cette pratique dans la mise en exercice précis et tout petit comité.

Partie II - Apprendre à discerner les grandes pathologies psychiatriques

Être thérapeute nécessite une connaissance fine de la nosographie, trouble de stress post traumatique, rumination... Ce sont des éléments essentiels et fondamentaux. C'est enseigné dès les premières semaines dans les modules "Critères de discernement des grandes pathologies psychiatriques, niveau 1" et cela suit avec des modules sur les semestres suivants.

Saul - La respiration qui s'éteint

C'est sa mère qui s'est occupée de tout, de la prise de contact à la date du rendez-vous. Elle a pris rendez-vous avec moi pour « m'expliquer » et elle tiendra malgré mon refus formel de payer la séance. Elle me dit que son fils va être de passage à Nice mais qu'il ne restera pas, cela ne sera qu'un seul rendez-vous, peut-être deux. En réalité nous en aurons 4 très rapprochées juste avant son départ définitif de notre région.

Nous sommes bien avant la pandémie covid, je n'ai aucune expérience en vidéo-consultation je n'ai donc pas ni l'opportunité ni même l'idée de lui proposer un suivi de ce type. Sa mère me parle de ruminations dépressives, d'un fort repli sur soi. Elle est inquiète pour ne pas dire alarmée. Je lui demande s'il y a un événement ? Elle m'avoue que oui, un événement majeur pour notre pays, un attentat dans une ville lointaine de Nice, dans une école juive, il y a maintenant presque 7 ans.

Immédiatement, je conviens d'une consultation, sans l'accord explicite de mon futur patient qui me dérange un peu. En effet, 17 ans c'est quand même âgé pour que sa mère décide pour lui-même. Je me fais la réflexion d'en parler avec lui le jour de la rencontre. Je dois dire que je suis bouleversé à l'idée de recevoir ce garçon. Cet attentat a profondément marqué mon imaginaire. En raccompagnant la maman, j'appelle affolé mon épouse en lui disant que je ne me sentais pas du tout d'accompagner cet enfant. J'avais particulièrement étudié (chez moi cela veut dire à peu près tout ce qui avait été publié) cet événement. Mon épouse, comme à son habitude, me rassure en me disant qu'au contraire je suis particulièrement qualifié pour cela. Je sens qu'elle a tort mais entendre cela me rassure.

Un jeune adolescent de 17 ans, Saul, habillé de noir, visiblement de confession juive se présente à moi. Il est habillé selon la coutume juive, avec une kippa et un talit katan. Chemise blanche et péot complète l'apparence de mon jeune patient. Comme je m'en doutais, il est peu prolix, marmonne plus qu'il ne parle. Toutefois il a un lexique riche et varié et l'on sent une personne intelligente avec une analyse aiguë. Je perçois toutefois une immense lassitude, pour un adolescent, Saul est amorphe, ce que je traduis par une hypothèse de dépression. Nous échangeons avec beaucoup de douceur et peu à peu la séance se tarit. Je lui demande s'il souhaite parler de ce qui l'amène ici et que je comprendrais que non. Il me répond dans un marmonnement qu'il veut bien en parler mais qu'il ne sait pas comment. En un éclair douloureux je commence par parler de ce qu'il a vu ou entendu :

— Sa moto

— C'était un scooter yamaha très puissant je crois

— Oui depuis j'ai peur de ce bruit de moto il m'est insupportable

— Je ne comprends pas comme vous que l'on utilise encore ce scooter voire que ses ventes aient augmenté. Si tu veux pour cette séance on va travailler que sur ce son ok ?

— Oui je l'entends qui s'éloigne quand j'arrive à l'école, en fait je ne l'ai jamais vu lui.

La séance d'exposition EMDR se déroule avec des SBA visuelles. C'est son souffle, sa respiration qui me dit d'arrêter. Non pas que sa respiration s'accélère mais au contraire elle est de moins en moins forte. Nous avons l'expérience en tant que thérapeute EMDR des respirations saccadées, coupées, haletantes et j'en passe. Toutefois c'est la première fois que j'entends la respiration qui baisse comme pour un mourant. Cela m'angoisse un peu. Saul parle pourtant et les réminiscences sont là : la matinée, la rue, la porte de l'école. Théoriquement la séance se déroule normalement, sauf que pour moi rien n'est normal, la voix monocorde de mon jeune patient détonne. Finalement j'arrête l'exposition, je ne me sens pas de continuer. Mon jeune patient ne réagit pas émotionnellement, quelque chose est bloqué. Je préfère passer le reste de la séance à faire un peu de respiration au carré et d'échanger sur ce qui vient de se passer.

Le lendemain je m'enquiers de Saul auprès de sa mère qui me rassure, pour elle tout va bien, il souhaite revenir me voir. Je suis terrifié mais je ne me dérobe pas. Toutefois j'en ai terriblement envie. Mon superviseur m'y pousse gentiment en me disant que parfois c'est une force que de

renoncer. Je ne vois, quant à moi, que de la lâcheté. La seconde séance débute de façon classique dans une thérapie EMDR : on reprend la cible évoquée on évalue les distorsions cognitives, émotive et sensorielle. Saul me dit que le bruit du scooter est moins fort mais qu'il se sent terriblement fatigué. Il a du mal à se lever le matin, il se sent mal comme des douleurs dans les articulations.

— Tu as vu quelque chose oui...

— Dans la cour

— Dans la cour il y a la petite je crois, il l'a poursuivie dans la cour

— Je ne savais pas je la vois là elle respire encore il y a du monde autour d'elle je ne la connaissais pas elle arrête de respirer devant moi

Ce cas m'a plongé dans une clinique du bord, là où la parole ne vient plus, là où le corps devient la seule interface du trauma. Le shutdown vagal, la dissociation passive, la perception figée. Là encore, l'EMDR n'a pas soigné avec des mots. Il a réactivé une énergie minimale de vie. La respiration est remontée. Le regard s'est rallumé.

Carl Rogers est celui qui a modélisé la relation d'aide, avec constance et discernement. Dans l'exemple qui suit nous avons l'incarnation de l'investissement nécessaire pour incarner une position bienveillante exempte de jugement. Dans cet exemple, on retrouve la Théorie Polyvagale. Et la relation d'aide, tous deux enseignées dans les modules de la HEP.

Emma – J'ai froid / J'ai chaud

Emma me contacte grâce à un autre patient sur mon téléphone professionnel. Elle me laisse un message où l'affolement de sa voix est palpable. C'est un message court mais qui n'appelle qu'une seule réponse : lui fixer un rendez-vous en urgence. Cette femme dans la quarantaine, resplendissante d'intelligence, s'installe dans mon canapé et reste comme figée devant moi. Devant moi, oui, l'illustration clinique de l'effroi. Avec un débit assez fort (le ton de la voix est très élevé) mais ne bougeant pas un seul de ses membres, elle me dit « j'étais au 14 juillet », comme un seul mot, une phrase-mot décrivant, annonçant, signalant l'horreur qu'a vécu notre région. Elle me regarde droit dans les yeux et d'une seule tirade, sans que je lui demande quoi que ce soit, elle décrit :

— Un ami m'a demandé un service pour le 14 juillet, il devait faire une prestation sur la Prom et je devais pour ma part, avec son épouse, distribuer des flyers à un moment précis. J'avais les flyers dans la main et avec ma collègue, on met un pied pour descendre du trottoir. Il y avait une foule immense devant nous et puis tout à coup, je ne vois plus personne. Là, le camion arrive et s'immobilise juste devant moi. Je recule, je tombe à cause du trottoir. Les gens me marchent dessus ? Je rampe vers un présentoir et je me blottis contre. Je ne comprends rien, il y a du bruit et je regarde ma collègue qui est juste à côté de moi. Des coups de feu sont tirés. Je ne comprends absolument rien de ce qui se passe. J'entends seulement mon ami crier le nom de sa femme et le mien, il me tire fortement et m'entraîne vers la plage de graviers où on se cache jusqu'à ce que les policiers viennent nous dire de partir en courant.

Depuis je ne dors plus, je ne mange presque plus, je ne sors plus de chez moi. C'est mon ami qui m'a donné votre nom.

Le puzzle traumatique s'enclenche, je vois les scènes, le camion et l'emplacement exact de ma patiente. Je me remémore son ami et sa thérapie toujours en cours. Nous sommes à quelques jours de distance du 14, en plein mois d'août 2016. La patiente ne pleure pas du tout, elle a ce regard de terreur, fixe. Elle est tétanisée.

Emma, au moment où j'écris ces lignes, me fait penser aux premières personnes que j'ai soignées du 14 juillet. C'était le lendemain, le 15 donc, avec un couple, au CUM². Il est 8h, je rentre dans l'amphithéâtre bondé, je ne savais pas que cette journée scinderait ma vie en deux, un avant - un après.

Je regarde l'assistance et je vois un couple serré l'un contre l'autre, je suis parmi les premiers arrivés des psychologues bénévoles ce jour-là. Le couple me regarde et je sens comme une adresse, une lettre de détresse envoyée. J'accuse réception et me dirige vers eux. Comme Emma, ils sont tétanisés. Elle va mieux que lui qui me regarde fixement. Je les invite à me raconter, il prend la parole et me dit que le camion lui est passé à quelques mètres, il l'a vu venir et il n'a rien pu faire. Il se tait, il est en

² Centre Universitaire Méditerranéen qui se situe sur la promenade des Anglais. Les victimes (non blessées) ont été regroupées dans ce lieu (ainsi qu'à la maison des victimes, rue Gubernatis), le lendemain de l'attentat et les jours suivants, en attendant l'arrivée de la cellule d'urgence médico-psychologique venue trois jours plus tard. Le 15, 16 et 17 juillet, les victimes ont été prises en charge par des bénévoles psychologues, psychiatres venus spontanément de la région entière.

état de sidération totale. Je commence après une brève explication à lui faire des stimulations alternées. Il fond en larmes et me dit :

— J'ai poussé ma femme contre l'arbre et je n'ai pas pu la sauver.

Il pleure, pleure et s'effondre devant sa femme et moi.

Je le regarde, c'est mon premier patient du 14 juillet. Je le vois comme un héros, il a poussé sa femme, l'a protégée, n'a pas pensé à lui mais à elle. L'amour de l'autre m'éblouira toujours. Je lui dis alors avec douceur mais sans vraiment réfléchir à ce que je fais :

— Monsieur, regardez, elle est là.

Il se retourne, la regarde. Sa femme lui sourit et dit :

— Je suis là chéri.

Il sort de la sidération et pleure abondamment. Tous deux se prennent dans les bras. Il me vient alors cette phrase idiote que je ne peux me retenir de prononcer :

— Vous pouvez embrasser la mariée.

Ils rient doucement tous les deux. Telle sera ma première intervention dans cette tragédie. Ils se lèvent, ils sont réveillés.

— Nous pouvons partir me disent-ils, nous habitons Lyon.

Ils me demandent mon nom. Je me rends compte que je ne me suis même pas présenté. Je bafouille mon nom et je dis au revoir, trop de larmes autour de moi m'attendent.

Revenons à Emma. J'enclenche, exactement comme pour le couple du 15 juillet, les stimulations qui vont la sortir immédiatement de son stress aigu, de sa sidération émotionnelle. Elle réalise, l'espace d'un instant, l'horreur de ce qui lui est arrivé, le son des coups de feu et l'odeur insupportable du sang. Elle pleure aussi, elle pleure à fendre mon âme. Je poursuis, sans relâche, les stimulations selon la fréquence des 25 du protocole standard en EMDR, lui demandant de se caler sur ma respiration lente (dont j'exagère le son) pour réduire sa suffocation.

Le calme revient peu à peu. La séance se clôture sur une impression « comme le soleil après la pluie » me dit-elle. La seconde séance est prévue pour la semaine suivante. C'est une autre femme que je découvre dans ma salle d'attente. Elle me sourit et se déplace avec grâce et distinction. Le sommeil est revenu, pas de cauchemars ni de larmes. Quand elle pense à l'événement, elle le sent présent mais comme anesthésié. Elle a repris le cours de sa vie, avec toute la gravité que l'on peut lui donner après avoir survécu à une tragédie.

Emma reviendra pour une thérapie en 2024 à la suite d'une rupture amoureuse. Lorsqu'on évoquera le 14 juillet elle soulignera la pérennité de sa guérison.

C'est cette patiente qui m'a fait comprendre que parfois, la transformation se joue avant le sens. L'émotion n'a pas besoin de passer par le mot pour se réguler. Elle passe par le nerf vague, la désactivation de l'amygdale, la pacification du tronc cérébral. C'est pour cela que la neurobiologie est enseignée dans la Haute Ecole de Psychothérapie comme fil rouge des thérapies.

Conclusion

L'EMDR m'a fait changer. Je n'ai pas changé de métier. Mais je ne pratique plus comme avant. Je ne crois plus que la parole suffit. Je ne crois plus qu'il faut tout dire pour guérir.

Mes patients m'ont transmis un savoir du corps, une pensée de l'émotion, une clinique du silence. Ils m'ont fait devenir ce que je suis aujourd'hui : un praticien transformé par ses patients.

C'est l'idéal de la Haute Ecole de Psychothérapie, à travers une pédagogie innovante (l'IA Thérapôn), des enseignants professionnels et un programme ancré dans le réel.

Pour plus d'informations sur notre formation et son nouveau format, je vous invite à [visiter notre site web](#) ou à me contacter directement : andre@hep.fr.