Document généré le 21 mai 2025 10:07

Santé mentale au Québec

EMDR. Remède miracle ?

Simon Langlois

Volume 31, numéro 2, automne 2006

Ethnopsychiatrie

URI : https://id.erudit.org/iderudit/014827ar
DOI : https://doi.org/10.7202/014827ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

Langlois, S. (2006). EMDR. Remède miracle ? *Santé mentale au Québec*, *31*(2), 267–268. https://doi.org/10.7202/014827ar

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 2006

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

EMDR. Remède miracle ?

Simon Langlois*

Il y a quelque chose d'attrayant dans l'aspect intégratif de la thérapie EMDR à l'heure d'un rapprochement entre la neuroscience et la psychothérapie. L'ajustement de la thérapie au rythme du patient et la « distraction » du patient face à une trop grande intellectualisation à l'égard de la thérapie m'apparaissent aussi des éléments qui plaisent à l'esprit. Mais au-delà de la simplicité apparente de la technique de mouvements oculaires, j'ai l'impression qu'une solide expérience thérapeutique du praticien sous-jacente à la formation en tant que telle est nécessaire même si peu évoquée. Bien que je n'ai jamais pratiqué l'EMDR, il me semble qu'il faut être plutôt habile en soutien de puissantes émotions provoquées par la reviviscence traumatique in vivo, et dans l'utilisation de techniques d'associations libres et de restructuration cognitive.

Par ailleurs, toute la controverse autour de l'efficacité de l'EMDR m'interpelle. On entend souvent que ce qui est efficace dans l'EMDR n'est pas nouveau et ce qui est nouveau n'est pas efficace. Pourtant, si l'EMDR n'est qu'une thérapie cognitivo-comportementale enrobée d'un bel emballage, comment expliquer l'enthousiasme provoqué chez certains thérapeutes ? C'est en partie du à cette nécessaire « croyance » minimale en l'efficacité des aspects plus spécifiques à l'EMDR, qui peut en faire hésiter certains. Aussi, jusqu'à quel point la psychologie populaire, vantant le processus d'autoguérison des mémoires traumatiques, contribue-t-elle à créer une aura autour de l'EMDR et à augmenter un certain effet placebo ? Tant qu'on ne suscite pas d'attentes trop élevées en laissant planer l'idée d'un remède-miracle !

Est-ce que je songe personnellement à suivre la formation EMDR ? La réponse est non, du moins pas pour l'instant. La brève exposition que j'ai eue la chance d'avoir lors d'un stage en stress post-traumatique à la clinique de Dr Louis Côté m'a montré comment une certaine expérience psychothérapeutique est utile avant de se lancer dans la maîtrise de l'EMDR. Ainsi, je fus surpris de voir que la formation était accessible aux résidents en psychiatrie sur le site web de l'Institut d'EMDR. Aussi,

* Résident, Département de psychiatrie, Université de Montréal.

je me demande jusqu'à quel point l'EMDR peut bien s'insérer dans une pratique psychiatrique (ou psychothérapeutique) générale. L'investissement en temps et énergie à la formation, la supervision clinique nécessaire et le roulement suffisant de patients avec un PTSD afin de conserver une certaine « expertise » en vaut-elle la chandelle dans une pratique générale ? Mais il y aura toujours des collègues ayant une formation EMDR…