

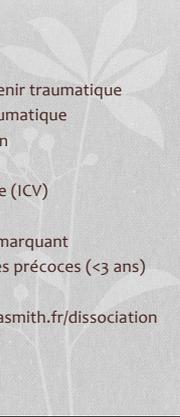


**TRAUMATISME ET
DATATION DES
SOUVENIRS**

ÉCLAIRAGE PAR L'INTÉGRATION
DU CYCLE DE LA VIE (ICV)

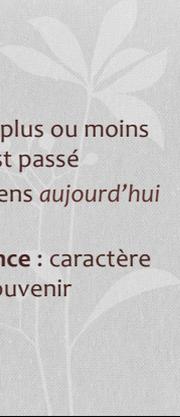
Joanna Smith
Psychologue clinicienne
Superviseur et formatrice en ICV
Paris
contact@joannasmith.fr
http://www.joannasmith.fr





Plan de l'intervention

- Différences entre souvenir ordinaire et souvenir traumatique
- Manifestations dissociatives du souvenir traumatique
- Neurobiologie du trauma et de la dissociation
- Le trauma et le corps
- Description de l'Intégration du Cycle de la Vie (ICV)
- Illustration du traitement ICV d'un ESPT
- Illustration du traitement ICV d'un souvenir marquant
- Traitement ICV des traumatismes ou carences précoces (<3 ans)
- Diaporama disponible sur <http://www.joannasmith.fr/dissociation>



Mémoire épisodique :
Composantes du souvenir

- **Représentation** : bribes plus ou moins distordues de ce qui s'est passé
- **Emotion** : ce que je ressens *aujourd'hui* en y pensant
- **Sentiment d'appartenance** : caractère auto-biographique du souvenir

Souvenir traumatique

- Dissociation :
 - de sa **représentation** : amnésie et / ou hypermnésie
 - de **l'émotion** associée : anesthésie et / ou reviviscence (sensations corporelles)
 - du sentiment que **le souvenir nous appartient** (caractère auto-biographique) : dépersonnalisation, déréalisation et / ou sentiment de persécution, solitude

Dissociation et souvenir traumatique

Dissociation au niveau :	Absence	Excès
Représentation	Amnésie	Hypermnésie
Émotion	Anesthésie	Débordement
Sentiment d'appartenance auto-biographique	Dépersonnalisation, déréalisation	Sentiment de persécution Solitude

Dissociation traumatique et structurelle : rappel neurobiologique (Salmona, 2012)

- Stress = système noradrénergique
- Stress qui perdure (impuissance) : diminution de la noradrénaline et de la dopamine => hypersensibilité des récepteurs du système noradrénergique
- Absence de menace = anesthésie émotionnelle (« dissociation »)
- Réactivation traumatique = hyperactivation massive

Le trauma et le corps :
Peter Levine et le « figement »

- Observation du modèle animal
- « Le traumatisme, c'est une perte de connexion, avec notre corps, notre famille, les autres et le monde alentours » (2008)
- Figement : « un état altéré de conscience partagé par tous les mammifères face à une mort paraissant imminente » (1997)
- Sortie du figement
- Relation à l'autre, attachement et résilience

Différence fondamentale entre souvenir normal
et traumatique

- La « datation » du souvenir (hippocampe)
- Souvenir normal : vécu comme passé, situé dans son contexte
- Souvenir traumatique : vécu comme présent, occultant le contexte (ex : fin du souvenir)
- Notion de conscience auto-noétique (Tulving, 1985) : capacité à revivre des événements remémorés, à voyager mentalement dans le temps
- Objectif thérapeutique : dater le souvenir = relancer la conscience auto-noétique = intégration de l'expérience traumatique dans la carte de soi (identité)

Expérience psycho-corporelle du temps par
l'Intégration du Cycle de la Vie (ICV)

- Lifespan integration, créée en 2002 (Peggy Pace, 2014)
- Thérapie psycho-corporelle : faire faire l'expérience psycho-corporelle du temps qui a passé
- Basée sur la neurobiologie du trauma et de la dissociation
- Deux outils :
 - Ligne du Temps
 - Accordage du thérapeute

ICV : Principes sous-jacents

- 5 principes fondamentaux sous-jacents :
 - La mémoire traumatique est dans le corps (van der Kolk, 2015)
 - La mémoire traumatique n'a pas notion du temps qui a passé (van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2006)
 - L'attachement sécure est facteur de résilience (Schoore, 1994)
 - Le cerveau ne différencie pas actions réelles et imaginées (Pascual-Leone, 1995; Jouvent, 2009)
 - La régulation émotionnelle s'acquiert à travers l'attachement sécure au cours des 2-3 premières années de vie (Schoore, 1994; Liotti, 2009)
- => expérience psycho-corporelle du temps qui a passé

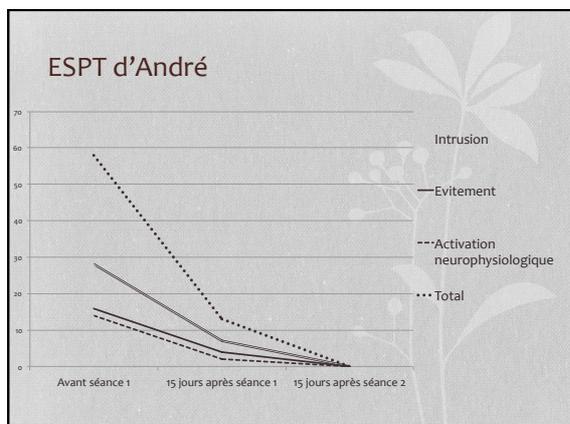
Copyright 2009 - Lifespan Integration, LLC

Illustration clinique : ESPT d'André

- Accident de voiture : ESPT, peur de conduire, angoisses p/ fils (8 ans)
 - ⇒ Hyperactivation, amnésie partielle et hypermnésie, débordement émotionnel
 - ⇒ IES-R = 58/88
- Bon attachement, auto-régulation émotionnelle satisfaisante (mais cigarette)

Comment relancer le processus d'intégration?

- 2 outils en ICV :
 - La Ligne du Temps
 - L'accordage du thérapeute
- Principes d'intégration au cours d'une séance d'ICV :
 - Expérience essentiellement non-verbale
 - Connecter des expériences successives à travers le temps
 - « Prouver » au corps que l'expérience est terminée
 - Contention émotionnelle du thérapeute
- Séance 1 : 6 répétitions : inquiétude pour son fils
- Séance 2 : 4 répétitions : inquiétude pour soi « j'ai failli mourir » et apaisement



Variante : Protocole Standard

- Pour traiter des événements marquants non ESPT (« traumas petit t »)
- Peut partir d'un pont d'affect à partir d'un problème du présent
- LT + reparentage de l'état du moi passé par le patient

Connexion aux sensations corporelles du souvenir.
Le Moi Adulte vient chercher le Moi Enfant.
Le Moi Adulte emmène le Moi Enfant et le réconforte dans un lieu paisible :

YOU'RE SAFE NOW
IT'S OVER!

Le Moi Adulte prouve ensuite au Moi Enfant que le temps a passé, grâce à la Ligne du Temps :



A la fin de la Ligne du Temps, le Moi Adulte amène le Moi Enfant dans le présent :



Illustrations de Mandy Roland-Smith

Protocole Standard en ICV

- Intérêt :
- Permet de faire faire au patient l'expérience du temps qui a passé (intégration de l'expérience)
- Permet au patient d'exercer de la bienveillance envers soi-même
- Permet de libérer l'agressivité éventuelle (« Triomphe » de Janet)
- Changement très rapide

- Cas particuliers :
- Si ESPT : ligne du temps pure
- Si Soi trop fragile ou malveillance envers soi-même : travailler avec les protocoles portant sur l'histoire précoce (Grossesse, naissance, développement jusqu'à 2-3 ans)

ICV : effets fréquemment constatés

- Intégration des événements traumatiques
- Meilleure régulation émotionnelle : impact sur l'anxiété, l'agressivité, les sentiments de culpabilité, la tristesse
- Identité plus cohésive : moins de conflits, plus d'affirmation de soi
- Moins d'auto-agressivité, plus de compassion pour soi-même
- Réparation des capacités d'attachement
- Meilleure estime de soi

ICV : composantes thérapeutiques

- Psycho-éducation sur le trauma?
 - Exposition très brève au matériel traumatique
 - Création de connexions (neuronales) entre matériel traumatique et
 - La fin de l'histoire (clôture)
 - La suite de l'histoire
- => réintégration neuronale dans la « carte du soi » par la Ligne du Temps (conscience auto-noétique)
- Accordage du thérapeute et maintien dans la fenêtre de tolérance
 - Approche psycho-corporelle et émotionnelle
 - Imagination active

ICV : intérêt et limites

- Force de l'ICV : sa douceur alliée à la fréquente rapidité de changement
 - La possibilité de traiter des traumatismes précoces, notamment non-verbaux (avant 2-3 ans)
 - Traitement très adapté aux troubles dissociatifs
- Limites :
- Peu de recherches à ce jour
 - Résultats liés au niveau de cohésion interne du thérapeute

Merci de votre attention!

La dissociation vous intéresse?

- Colloque à l'occasion de la sortie de l'ouvrage *Psychothérapie de la dissociation et du trauma* – Dunod (à paraître octobre 2016) – samedi 1^{er} octobre 2016 à Paris

Plus d'infos à : <http://www.institut-double-helice.fr/colloque-inscription.php>

- AFTD (Association Francophone du Trauma et de la Dissociation) : adhésion à aftd.eu
- ESTD (European Society of Trauma and Dissociation) : estd.org
- Liste de diffusion ESTD sur la dissociation : infos, conférences, congrès, publications en français... voir les infos pour s'inscrire à <http://www.joannasmith.fr/dissociation>
- Diaporama disponible sur <http://www.joannasmith.fr/dissociation>
