

Qu'est-ce que la thérapie d'Intégration par les Mouvements Oculaires (IMO) ?

Nous vivons tous des événements marquants qui ont laissé une empreinte dans le réseau de notre mémoire multisensorielle. Des traumatismes, au sens élargi du terme, c'est-à-dire des événements qui nous semblent très difficiles, qui soulèvent en nous des émotions intenses, mêlant souvent impuissance et colère. Le traumatisme n'a pas forcément besoin d'être grave pour laisser des traces extrêmement pénibles. Deuil, fin d'une relation, divorce, phobies, crises d'anxiété, circonstances familiales ou sociales difficiles...

Suite à un choc émotionnel, il arrive que l'information ne soit pas « digérée » correctement par le système nerveux, elle y reste alors gravée et stockée dans sa forme traumatique initiale.

Ancré dans le cerveau émotionnel, le moindre rappel du traumatisme initial ou de ces stimuli (bruit, odeur, image, pensée, croyance...) suffit à réactiver l'ensemble des émotions, sensations, sentiments qui y sont associés. Autrement dit, il arrive que toute situation, ressemblant de près ou de loin à la situation traumatisante initiale, vienne réactiver ce vécu et renforce ces manifestations.

Le débordement émotionnel est réel, l'épuisement nerveux s'installe. La personne a parfois l'impression de « perdre le contrôle » sans aucune raison.

Grâce aux stimulations exercées par les mouvements oculaires, le cerveau procède au traitement de l'information qu'il n'avait pas pu réaliser au moment du choc.

C'est une Neurothérapie qui va stimuler le processus naturel d'auto-guérison et va s'intégrer dans un processus thérapeutique.

Cette technique de neurothérapie relève en fait d'un processus naturel, que nous vivons à notre insu, chaque fois que nous dormons.

En effet, à un certain moment durant notre cycle de sommeil, nos yeux se mettent à bouger sous nos paupières fermées.

Aujourd'hui, nous savons que le cerveau utilise ces phases « d'agitation » pour intégrer les événements vécus de la journée.

L'IMO s'appuie sur les capacités naturelles du cerveau à coder l'information selon des modalités basées sur les cinq sens. Par la stimulation neuronale, elle permet une réparation des blessures psychologiques.

L'expérience vécue devient alors un souvenir, qui peut demeurer marquant, mais pas handicapant. Cette méthode créée par Connirea et Steve Andreas est d'une efficacité étonnante, en réactivant les différents modes sensoriels (vue, ouïe, touché, odorat et goût), le processus naturel d'auto-guérison se met en fonction et permet la disparition des symptômes attachés au choc subit.

Les peurs démesurées ou incontrôlables suite à une agression ou à une expérience traumatisante, les phénomènes de revivance ou de vision du traumatisme, les rêves, les phobies générées par le choc et les traces laissées dans le centre des émotions s'atténuent et laisse place à la guérison.

Petit cours de neurophysiologie

Pour comprendre comment fonctionne l'IMO, il est important de comprendre de quelle façon les souvenirs se créent. Lorsqu'une information nous arrive, elle passe d'abord par une «gare de triage» qui se nomme le thalamus, situé au centre du cerveau. De là, l'information part dans des centres de traitements spécialisés : Le lobe occipital pour l'information visuelle, le lobe temporel pour les informations auditives et verbales, le lobe frontal est là où l'information est analysée et intégrée avec une base de données qui forme la perception.

Les différentes modalités de l'information traitée se rejoignent dans des centres de la mémoire où elle est interprétée et comparées, ce qui permet de donner une signification à l'information. Lorsque l'information a un sens, elle devient une perception, elle part dans une partie centrale du cerveau : le système limbique et l'amygdale qui sont le siège des émotions. Les perceptions reçoivent leur contenu émotionnel, puis les signaux sont envoyés au corps pour provoquer la réaction appropriée. Tout l'ensemble est alors stocké dans la mémoire à long terme.

Les expériences perturbantes affectent l'esprit différemment des expériences ordinaires. Dans les situations menaçantes et intenses, un chemin d'urgence est interpellé. Ce circuit très rapide permet de faire face aux urgences. Le thalamus, en même temps qu'il envoie les informations dans tous les centres de traitement spécialisés, peut aussi envoyer l'information directement au centre émotionnel sans escale, en un aller direct à l'amygdale. L'amygdale qui est une partie du cerveau reptilien primitif initie une réponse de survie et émotive très rapide, avant que l'information puisse atteindre le lobe frontal et avoir une perception juste. La contrepartie c'est qu'entre information et réaction, il n'y a pas eu d'intégration des traitements par les centres spécialisés. Pas le temps, il fallait faire très vite.

Lors d'une menace soudaine, le centre émotionnel n'attend pas que toute l'information ait été traitée, il agit immédiatement. Ce raccourci permet des réactions rapides mais «nébuleuse» de lire l'information sensorielle par l'amygdale. Si l'amygdale perçoit le message d'une menace dans l'information non analysée, elle envoie le signal au cerveau et les organes initient la réponse «combat ou fuite».

Toutes les fonctions non essentielles sont alors fermées et il y a sécrétion d'adrénaline servant à tendre les muscles, à activer le cœur, augmenter le rythme respiratoire et préparer le corps à faire face à ce qui va arriver. S'il s'avérait que l'objet sinistre sur le chemin n'est pas un serpent, mais une branche courbée, le lobe frontal enverrait alors le signal permettant au corps de se détendre. Une stimulation excessive de l'amygdale suite à une expérience intense peut nuire au bon fonctionnement de l'hippocampe qui pourrait être incapable de coordonner l'information reçue pendant l'événement marquant. Le résultat est que le souvenir traumatique est souvent enregistré en fragments morcelés et non intégrés.

L'IMO a pour but de réassocier l'ensemble du circuit spécialisé au circuit rapide afin que l'ensemble d'une situation puisse s'intégrer et aller se placer dans la mémoire à long terme, avec la capacité d'analyse et la faculté d'élaborer une réaction «raisonnée». Il s'agit de recréer des connections nerveuses qui n'ont pas été créées au moment du traumatisme ou du choc émotionnel. En IMO, on n'analyse rien (ce n'est pas une psychothérapie). On fait repartir les éléments de l'événement marquant dans tous les centres spécialisés pour qu'ils puissent enfin s'intégrer. Et créer les nouvelles connections nécessaires à leur mise en mémoire tranquille à long terme.

Qu'est-ce que le mouvement oculaire bilatéral ?

La PNL a mis en évidence, dans les modélisations, la relation entre les mouvements oculaires involontaires et l'accès à certain type de représentation ; visuelle, auditive ou kinesthésique. A partir de ces observations elle a développé le *modèle des clés d'accès oculaires* qui permet d'accéder volontairement à certain type de représentation en dirigeant simplement les yeux dans la direction correspondante, pour ensuite intervenir dessus.

Modèle des clés d'accès oculaires (PNL)

Vc = Visuel construit,
Ac = Auditif construit,
K = Kinesthésique,
Vr = Visuel remémoré,
Ar = Auditif remémoré,
Ai = Auditif interne



Comment fonctionne l'IMO (Intégration par les Mouvements Oculaire)

L'objectif de l'intégration par les mouvements oculaires est de mobiliser les ressources intérieures nécessaires pour résoudre un souvenir douloureux ou perturbateur. Il ne s'agit pas de psychothérapie, mais de neurothérapie ; nous travaillons autant que possible au plan sensoriel et nerveux et non cognitif et analytique. C'est une technique qui stimule le processus naturel d'autoguérison du cerveau émotionnel.

Il semble que la direction du regard indique le type d'information auquel le cerveau est en train d'accéder et le stimule. Ces mouvements semblent également agir sur l'hippocampe. Si on guide le patient à regarder dans différentes directions lorsqu'il est en contact avec un souvenir traumatique, on peut forcer le cerveau à accéder à de nouvelles informations sensorielles auxquelles le patient ne peut accéder consciemment.

Les mouvements oculaires sollicités ressemblent à ceux qui se produisent naturellement pendant le sommeil.

La créativité, la flexibilité d'esprit et l'apprentissage impliquent nécessairement la capacité de penser de façon nouvelle et variée. On peut développer de nouvelles capacités de penser en déterminant quelles sont les structures habituelles de la pensée, et ensuite en les transformant ou en ajoutant d'autres structures. Une façon de déterminer et transformer ces structures habituelles dans le contexte de la PNL consiste à utiliser les séquences de mouvements oculaires. Puisque nos yeux reflètent les structures de nos processus internes, on peut les utiliser comme des outils pour diagnostiquer et transformer nos schémas habituels de pensée.

En utilisant les séquences de mouvements oculaire, on crée des connections entre les diverses parties du système neurologique. On établit une trace ou une voie

physiologique entre les différentes parties du cerveau dont on se sert pour représenter les informations sur le monde qui nous entoure. L'aisance ou la difficulté que l'on éprouve à déplacer ses yeux dans ces différentes positions permettent d'évaluer quels sont les chemins neurologiques les plus ouverts et fluides.

Nous pouvons ainsi mieux comprendre à quelles parties du cerveau une personne est habituellement connectées ou séparées et, par conséquent, dans quelles types de processus de pensée la personne est particulièrement performante ou, au contraire, handicapée. Cela aide aussi à définir les domaines à améliorer ou développer.

IMO & EMDR quelle différence ?

Leurs origines sont différentes : L'IMO a été créée en 1989 par Connirae et Steve Andreas, de Boulder, au Colorado (US). La psychologue québécoise Danie Beaulieu a par la suite développé et affiné la technique IMO.

L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, en français : mouvements oculaires de désensibilisation et de retraitement des informations négatives) a été créée en 1987 par la psychologue californienne Francine Shapiro. Celle-ci, formée aussi en PNL, semble avoir découvert cette technique alors qu'elle se promenait dans un parc en ruminant des idées noires. Elle s'est rendue compte que lorsque ses yeux se déplaçaient rapidement de gauche à droite, la charge émotionnelle de ses pensées diminuait. Elle a par la suite appliqué sa découverte dans ses interventions psychothérapeutiques.

Les segments utilisés sont différents

En IMO, les segments (directions des mouvements oculaires) se font dans différentes directions, à la vitesse souhaitée par le patient. Le travail se fait dans tout le champ visuel du patient, le thérapeute peut repérer quelles sont les zones chargées et les zones plus légères.

En EMDR, les segments se font dans une seule direction, le plus vite possible, jusqu'à ce que le patient n'ait plus de réaction spécifique. A ce moment-là, le thérapeute peut faire un segment dans une autre direction.

En outre, le Dr Roger Callahan (origine de l'EFT : Emotional Freedom Techniques, en français : Technique de libération émotionnelle) a vraisemblablement utilisé le roulement des yeux en l'intégrant à ses techniques vers le milieu des années 80 (Five Minute Phobia Cure, 1985). Gustavo Soto dans son ouvrage «Guide du maître praticien PNL» affirme que les mouvements oculaires ont été utilisés par les PNListes qu'à partir de 1995.

Le *modèle des clés d'accès oculaires* est plus ancien que la *technique des mouvements oculaires*, mais ils ne sont pas assimilables l'un à l'autre, même s'ils ont été intégrés l'un à l'autre. Tout porte à croire que l'usage des mouvements oculaires en tant que technique est apparu à peu près en même temps chez Callahan et Shapiro, et après seulement chez les PNListes. Si bien qu'il est difficile d'en attribuer une origine certaine. Par ailleurs la *gym des yeux* est une pratique analogue qui est utilisée depuis très longtemps dans le Yoga et les systèmes de santé Taoïste. Ce qui fait toute la différence avec ces pratiques ancestrales c'est la relation entre représentation et mouvement des yeux.

D'après la PNL

Les mouvements oculaires du point de vue de l'observateur

(Si la personne en face est un droitier)

Pour un droitier :

- Le mouvement des yeux en haut, à gauche, stimule l'hémisphère cérébral droit et les images eidétiques (images dont on se souvient) ; Stimuler cet hémisphère, c'est accéder à notre mémoire visuel.
- Le mouvement des yeux en haut, à droite, stimule l'hémisphère cérébral gauche et les images construites (représentations visuelles de choses que la personne n'avait jamais vue avant) ; Stimuler cet hémisphère c'est stimuler notre créativité.

Gauche

= Côté droit de la personne

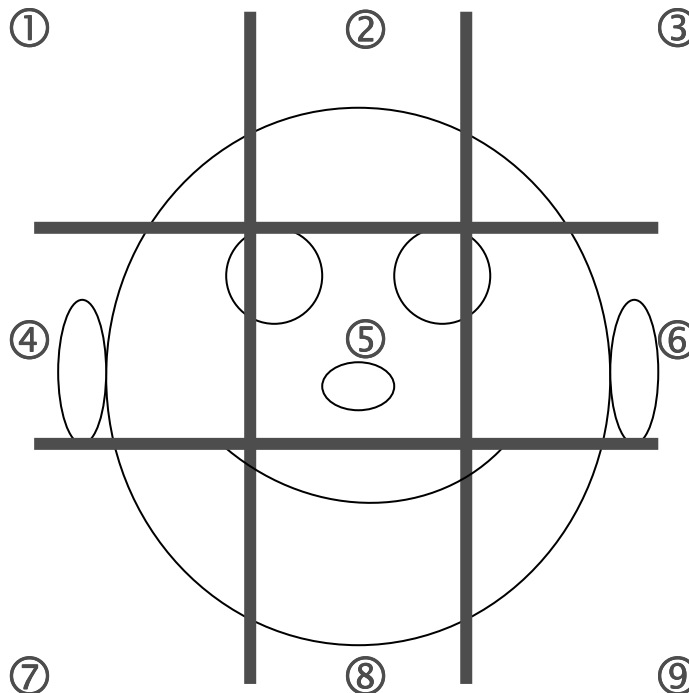
Droit

= Côté gauche de la personne

Visuel **C**onstruit
(Image construite)
Voit quelque chose qui
n'a pas été vu avant

Auditif **C**onstruit
(Sons mémorisés
ou imaginés)
Entend des sons
extérieurs ou internes

Kinesthésique
(Sensations, émotions)
Ressent quelque chose
dans le corps



Visuel **r**appelé
(Image remémorée)
Se souvient de quelque
chose de déjà vu

Auditif **r**appelé
(Sons mémorisés
ou imaginés)
Entend des sons
extérieurs ou internes

Auditif **i**nterne
(dialogue interne)

SUGGESTIONS POUR OBSERVER VOS MOUVEMENTS OCULAIRES :

Mémoire visuelle :

- De quelle couleur sont les yeux de ta mère ?
- Comment est la couverture du dernier livre que tu as lu ?
- Où se trouve la marche arrière dans ta voiture ?

Images construites :

- Quelle allure aurais-tu avec des cheveux violets ?
- Imagine un éléphant rose à pois vert avec un cou de girafe.

Auditif :

- Retrouve le début de ton morceau de musique favori.
- Quel bruit fait ta porte d'entrée quand elle claque ?

Kinesthésique :

- Imagine la sensation d'un glaçon dans ton dos.
- Imagine la sensation du soleil lorsque tu es allongé sur une plage.
- Que ressens-tu lorsque tu touches une étoffe de velours ?