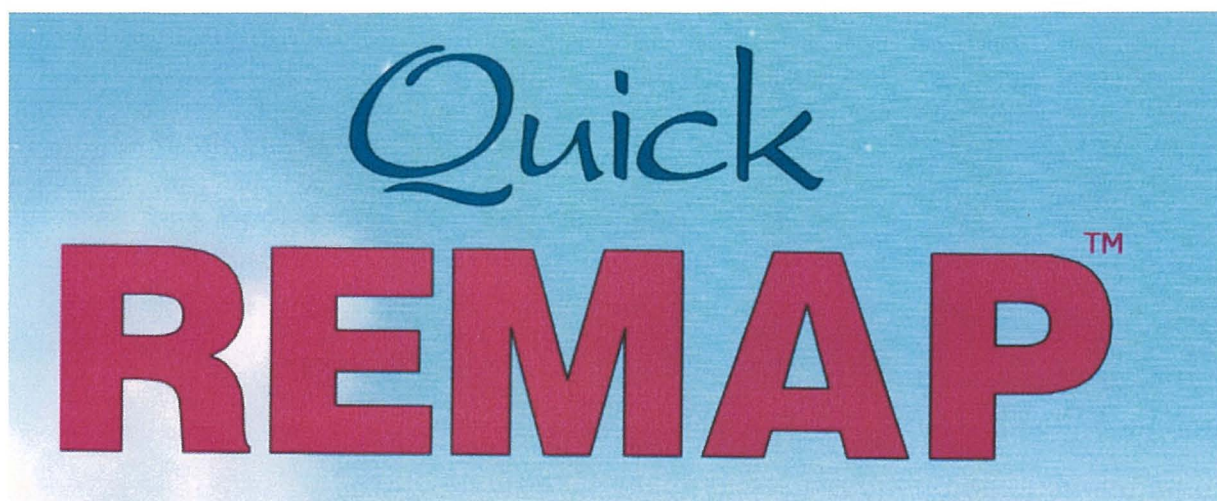




MANUEL AUTO-TRAITEMENT

Traitements de soulagement rapide pour :
les événements traumatiques et de stress intenses, les
expériences émotionnellement écrasantes,
les crises de panique, les phobies, la colère et le deuil
sans fin.

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT

Version française - Traduction par Therapeutia



Therapeutia

NOTICE

Cette publication et les informations qu'elle contient sont les résultats des travaux de Steve B. Reed et sont protégées par des droits d'auteur. Aucun usage professionnel ni reproduction écrite ou électronique de cette publication et ces informations ne sont permis sans l'accord écrit de l'auteur.

Les participants aux séminaires, et les personnes qui ont acheté ce manuel, ont le droit d'utiliser ces publications avec leurs clients individuels et leurs patients. Vous pouvez également distribuer et reproduire le « Protocole de soulagement rapide Quick REMAP™ en 4 points » pour autant qu'il reste dans sa forme complète et originale, sans aucune modification, et que vous mentionniez mes informations de contact complètes (reprises ci-dessous).

Tous droits réservés.

Imprimé en Belgique pour la version française.

Première édition.

Steve B. Reed, L.P.C., L.M.S.W., L.M.F.T.

375 Municipal Dr., Suite 230

Richardson, TX 75080

+1 (972) 997-9955

www.remap.net

2stevereed@remap.net

2stevereed@psychotherapy-center.com

Table des Matières

Section I – Acupoints basés sur des preuves	4
1. Introduction	6
2. Le conte des deux cerveaux – Comment REMAP peut aider	7
3. Introduction au Protocole Quick REMAP en 4 Points	9
4. Etapes du Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 4 Points	11
a. Les faits concernant les Points d'Acupression de Soulagement Rapide	11
b. Localiser les 4 Points	12
c. Choisir un incident spécifique à traiter (événement stressant)	14
d. Thèmes, groupes, incidents spécifiques	14
e. Faire une Liste des Traumas	15
f. S'accorder à l'événement	16
g. Détaché c. Noyé	17
h. Revoir l'événement	18
i. Méthode du film mental	18
ii. Méthode de l'histoire racontée	18
i. Questions KAVE	19
j. La pire partie	20
k. Faire une liste des sensations et leurs localisations	21
i. Inventaire des Symptômes Physiques de la Détresse Emotionnelle de Reed	22
l. Cercle du regard de REMAP : Trouver l'endroit le plus activé	23
m. Echelle SUD (Subjective Units of Distress) de 0 à 10	24
n. Inventaires complets et mesures du stress physiologique	25
i. Echelle d'Impact d'un Événement (IES)	25
ii. Inventaire de l'état d'anxiété et du caractère anxieux (STAI-s/t)	27
iii. Evaluation de la Variabilité du Rythme Cardiaque (HRV)	28
o. Autres mesures utiles	29
i. Inventaire des symptômes de dépression	29
ii. Echelle de colère Novaco	30
iii. Liste de vérification des symptômes-90-révisée (SCL-90-r)	30
p. Comment activer les Points de Soulagement Rapide	31
q. Le premier tour	32
i. Utilisation des Affirmations d'Acceptation de Soi	32
ii. Utilisation d'une Affirmation de Vérité	33
r. Faire le protocole une deuxième fois	33
s. Instructions pas-à-pas : le Protocole Quick REMAP en 4 Points	34
t. Références	36
5. Mieux que le chocolat pour le soulagement rapide du stress	38
6. Résultats détaillés de l'expérience du Protocole Quick REMAP (4 points)	40
7. Vaincre le trauma d'un pompier (Etude de cas REMAP)	42
8. Acupoints du Protocole Quick REMAP en 4 Points – avec références	49
9. Localiser les Points de Soulagement Rapide	51
10. 8 Points supplémentaires d'Acupression basés sur des preuves	52
11. 8 Points supplémentaires d'Acupression basés sur des preuves –Diagramme	53
12. Références – études et recherches sur les acupoints basés sur des preuves	54
13. Les Protocoles Quick REMAP en 8 Points et 12 Points	55

Section II – Protocoles avec les acupoints puissants de la médecine chinoise traditionnelle 56

14. Introduction	57
15. Points d'acupression intéressants	58
16. Emotions et méridiens	60
17. Méridiens, symboles et émotions	61
18. Points d'acupression puissants REMAP	62
19. Points d'acupression puissants REMAP – Diagramme 1	63
20. Points d'acupression puissants REMAP – Diagramme 2	64
21. Comment travailler avec les points puissants	65
22. Dégager les obstacles avec les points puissants selon REMAP	66
23. Réduire une croyance erronée de l'enfance (Etude de cas REMAP)	67
24. Conclusion et Début	70
(4 ^{ème} de couverture)	71

Section I

Acupoints basés sur des preuves

1. Introduction

La science moderne commence à démêler les mystères de la médecine traditionnelle chinoise. Bien que l'acuponcture et l'acupression aient été pratiquées depuis plus de 5000 ans, nous commençons seulement à en découvrir davantage sur leurs étonnants effets.

Par l'utilisation d'équipement médical sophistiqué, tel que l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf), nous sommes capables de découvrir quelles zones du cerveau sont affectées par des événements douloureux, écrasants ou traumatiques. L'IRMf révèle également que le traitement des acupoints peut avoir un effet positif sur les zones du cerveau qui sont précisément les plus affectées par les événements hautement stressants.

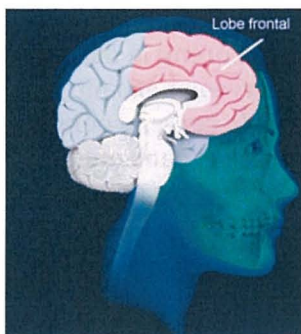
Un nombre grandissant de praticiens ont utilisé quelques points d'acupression pour traiter les événements pénibles depuis le début des années 90. Pourtant, personne n'a essayé de travailler avec les acupoints qui ont fait l'objet de recherches dans certaines des plus prestigieuses universités et hôpitaux universitaires du monde. Jusqu'à maintenant.

Mon souhait de faire avancer l'efficacité des interventions psychothérapeutiques modernes (telles que les thérapies cognitives et comportementales) m'a amené à explorer des acupoints spécifiques que les chercheurs ont trouvés bénéfiques. En utilisant la capacité de ces points clés d'acupression pour calmer le cerveau, le cœur et le système nerveux, j'ai trouvé une manière de doper les traitements psychologiques traditionnels et d'obtenir des bénéfices de guérison dans des états, tels que le Syndrome du Stress Post-Traumatique (SSPT), qui ne répondent parfois pas à nos meilleurs efforts. J'ai appelé cette innovation Quick REMAP.

Cette section du livre Quick REMAP Self-Help (auto-traitement) vous présentera un conflit courant entre deux parties de notre cerveau et comment Quick REMAP peut aider. Le Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 4 Points vous sera également présenté, ainsi que comment vous préparer à travailler avec lui efficacement et les étapes nécessaires pour utiliser Quick REMAP. Vous apprendrez comment le protocole en 4 points a produit des résultats avec 13 volontaires et vous lirez une étude de cas qui a utilisé le processus complet de REMAP (1 séance) et Quick REMAP (2 séances) pour guérir le trauma d'un pompier.

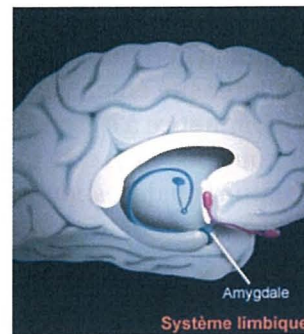
Nous finirons cette section par vous présenter huit points d'acupression complémentaires qui ont été prouvés et par vous montrer comment ajouter ces acupoints au Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 4 points quand une force de guérison supplémentaire est nécessaire.

Avec les protocoles que vous apprendrez dans cette section, vous disposerez d'un assortiment d'outils qui sont capables de produire des résultats remarquables et de le faire avec une rapidité surprenante. Dans la section suivante, je vous présenterai quelques-uns des plus puissants acupoints de la médecine traditionnelle chinoise. Ces acupoints complémentaires pourront être utilisés pour améliorer encore un peu plus vos résultats avec Quick REMAP.



2. Le conte des deux cerveaux

Comment REMAP peut aider



© 2007 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT

Saviez-vous que vous avez plus d'un cerveau ? C'est vrai. La manière la plus simple de le décrire est que vous avez un cerveau « pensant » et un cerveau « émotionnel ». Très bien, dites-vous, après tout, deux cerveaux, c'est mieux qu'un seul. Eh bien, c'est vrai la plupart du temps. Cependant, à certains moments, vos deux cerveaux ne s'entendent pas. Ils ne travaillent pas toujours bien ensemble. De temps en temps, le cerveau émotionnel essaie de prendre le dessus sur le cerveau pensant.

Par rapport à ces deux cerveaux, vous avez un préféré, c'est le cerveau pensant. Vous préférez ce cerveau parce que vous pouvez vous relier à lui. Vous pouvez le voir fonctionner. Vous pouvez l'écouter dans ses pensées et conversations intérieures. C'est ce que nous appelons l'esprit, notre identité. Cette partie pensante de notre cerveau s'appelle le cortex.

Le cortex est la couche supérieure du cerveau. C'est la dernière partie à se développer dans notre évolution. Pourtant, le cerveau est bien plus que seulement le cortex. En dessous, se trouve le cerveau médian (parfois appelé le système limbique). Si le cortex est le cerveau pensant, alors le système limbique est le cerveau émotionnel. Il est difficile de s'y relier. Ses fonctions sont automatiques. Vous ne pouvez pas le voir fonctionner. Vous pouvez uniquement sentir ses effets, qui sont à la fois physiques et émotionnels. Un bon exemple est l'effet physique et émotionnel que nous expérimentons quand quelque chose déclenche notre réflexe de « fuir ou se battre ».

Le réflexe de « fuir ou se battre » est déclenché par le centre d'alarme du cerveau émotionnel, l'amygdale. « Amygdale » est un mot grec qui signifie « amande ». Ce nom lui a été donné car c'est une petite structure en forme d'amande au milieu du cerveau. Sous certains aspects, elle fonctionne comme le système d'alarme d'une maison. Cependant, quand cette alarme se déclenche, vous n'entendez pas une sirène. A la place, vous ressentez l'alarme. Les muscles se nouent, la bouche devient sèche et certains vaisseaux sanguins se contractent. L'adrénaline se libère dans le corps, les pores s'ouvrent pour relâcher de la sueur et les bronches se dilatent pour que nous puissions prendre plus d'oxygène. Le cœur commence à s'accélérer et vous ressentez soit de la peur soit de la colère alors que le corps se prépare à fuir ou à se battre pour votre vie.

Ces réactions sont le résultat du travail du cerveau médian et elles se font hors de notre contrôle conscient. Souvent, quand on se sent « hors de contrôle », on est en fait contrôlé par cette partie du cerveau. La pensée effrayante de perdre la raison est liée au fait de perdre son aptitude à penser de manière rationnelle et fonctionnelle. Personne ne veut être victime de la perte de sa capacité à contrôler ses pensées ou à faire des choix raisonnables. Pourtant, cela peut arriver à

chacun d'entre nous. Pour la plupart, ce n'est pas permanent. C'est seulement temporaire. Cela peut arriver en réponse à une menace perçue (réelle ou imaginaire).

Quand la réponse « fuir ou se battre » est enclenchée, le cerveau émotionnel prend le dessus. Si l'intensité émotionnelle ou l'expérience est suffisamment importante, le cerveau pensant commence à s'éteindre. Par essence, le cerveau émotionnel prend en otage le cerveau pensant et nous pouvons être tout chamboulés. Cela arrive parce que quand nous sommes dans une situation désespérée, nous n'avons pas besoin de nous asseoir pour réfléchir. Nous devons réagir rapidement. La vie peut en dépendre.

Quand vous vous promenez dans les bois et que vous voyez quelque chose du coin de l'œil, vous ne vous arrêtez pas pour vous demander s'il s'agit d'un bâton ou d'un serpent. Vous vous mettez hors de danger et évaluez plus tard la situation. Si c'est un serpent, vous ne vous posez pas la question : « rayures rouges et noires, hum, est-il venimeux ou pas ? » Vous n'avez pas besoin de pensées analytiques lorsque vous êtes sur le point de vous faire mordre par un serpent. Une telle indulgence de la part du cerveau pensant pourrait mettre en péril la survie de notre espèce. Au lieu de cela, ce qui se passe c'est que le cerveau médian prend le dessus et agit. Quand la menace est passée, le cerveau pensant peut se remettre en route.

Si quelqu'un vous dit : « Oh, il a paniqué », vous savez exactement à quoi il fait référence. Dans l'affolement d'une urgence, quelqu'un a perdu son aptitude à penser. Son cortex s'est éteint. Son cerveau émotionnel a pris les commandes. Une âme infortunée a perdu l'esprit ou du moins sa capacité à l'utiliser. Dans de tels cas, il semble que nous ayons perdu le contrôle. Et c'est bien le cas. Nous sommes contrôlés par quelque chose de plus primitif : un cerveau émotionnel.

Si l'intensité émotionnelle est suffisamment élevée, cela empêche de penser. Dans de tels moments, c'est difficile de réfléchir à un moyen de résoudre le problème. C'est la raison pour laquelle les thérapies cognitives, qui se focalisent uniquement sur le cerveau pensant, échouent fréquemment.

Une autre raison pour laquelle les thérapies par la parole échouent est que souvent les problèmes que l'on a ne se trouvent pas dans le cerveau pensant. Au lieu de cela, l'événement marquant est imprimé dans le cerveau émotionnel. Le cerveau pensant est un monde de paroles, de langage. Le cerveau émotionnel n'est que très peu accessible par le langage. C'est un monde de sensations et d'émotions. Vous ne pouvez pas atteindre le cerveau émotionnel en utilisant le langage du cerveau pensant.

Nous devons trouver une autre façon d'atteindre et éduquer le cerveau émotionnel. Nous avons besoin d'un moyen pour nous connecter et calmer le réflexe de « fuir ou se battre ». Cela doit être suffisamment puissant pour désarmer ce réflexe d'alarme intérieure, même quand il est au sommet de sa puissance. Nous avons besoin d'un moyen pour guérir la douleur émotionnelle intense, pour apaiser les mémoires émotionnelles douloureuses et pour reconditionner un réflexe d'alarme hors de contrôle. Dans ces moments où l'esprit est à ce point perdu, il doit y avoir un moyen de retrouver la raison. Heureusement, il y en a un.

Il existe maintenant un traitement conçu spécialement pour le cerveau émotionnel. Il n'a pas besoin de se reposer uniquement sur le langage. Il peut produire un effet direct sur le système limbique en quelques secondes. Il calme le cerveau médian, éteint le réflexe de « fuir ou se battre » et redonne l'accès à notre cerveau pensant. Il guérit le cratère laissé par un événement marquant dans le paysage du cerveau émotionnel. Les effets d'un stress aigu, de traumatismes quotidiens et du stress chronique de notre vie sont apaisés et adoucis par un processus qui recartographie notre paysage émotionnel. C'est le processus REMAP.

3. Introduction au Protocole Quick REMAP (en 4 points)



Par Steve B. Reed © 2007

Introduction

Les protocoles Quick REMAP apportent un soulagement à l'intensité des événements émotionnellement stressants dans le plus court laps de temps possible. Ces protocoles simples complètent la précision du protocole complet REMAP, qui adapte le traitement à chaque individu. Les premières observations suggèrent que le protocole Quick REMAP (en 4 points) convient aussi bien aux traumatismes quotidiens qu'aux événements les plus stressants. Si l'objet du traitement inclut une colère ou une tristesse significative, alors un protocole Quick REMAP avec un plus grand nombre de points de traitements sera probablement plus efficace.

Le processus REMAP a été développé en réponse à l'observation qu'un protocole de traitement « taille unique » ne convient pas à tous les besoins ni à tous les moments. Si une forme plus complète de traitement est nécessaire, alors le protocole complet REMAP est la meilleure option. Cependant, il y a des moments où un protocole plus court est préférable. De tels moments peuvent être :

- quand vous êtes à la fin d'une séance de traitement et accédez à quelque chose d'intensément douloureux
- à n'importe quel moment d'une séance de thérapie, quand l'intensité émotionnelle devient si importante qu'elle interfère avec votre capacité à communiquer vos expériences intérieures ou
- entre les séances, quand vous avez besoin d'un outil qui est suffisamment facile pour un auto-traitement rapide et puissant pour soulager une réponse de stress.

Les protocoles Quick REMAP sont parfaits dans de telles situations.

Les protocoles Quick REMAP sont construits sur des points de traitement « éprouvés ». Ces points d'acupression ont fait l'objet de recherches dans certaines des plus prestigieuses institutions d'enseignement supérieur – telles que la Harvard Medical School et Yale University School of Medicine. Il a été démontré que ces acupoints produisent de profonds effets calmants. Ces effets sont notamment :

- une diminution de l'afflux sanguin dans le centre d'alarme du cerveau (l'amygdale), produisant un réflexe de relaxation à un niveau cérébral profond
- une production accrue de sérotonine (un neurotransmetteur calmant) dans le cerveau
- un apaisement de l'activité électrique du cerveau
- un ralentissement du rythme cardiaque
- une extinction du réflexe de « fuir ou se battre » (calmant ainsi le système nerveux sympathique) et
- la provocation d'une réponse relaxante (activation du système nerveux parasympathique).

Ces changements ont été documentés avec des instruments médicaux sophistiqués. Ces instruments incluent l'IRMf, l'EEG (électroencéphalogramme), l'Index Bispectral et l'ECG (électrocardiogramme) qui mesure la Variabilité du Rythme Cardiaque. La diminution de la détresse émotionnelle a été étayée par des tests physiologiques et diverses auto-mesures.

Quick REMAP combine ces points de traitement éprouvés dans de brèves interventions qui peuvent produire des résultats saisissants. En pratique, les psychothérapeutes et leurs clients expérimentent chacun les profonds et rapides effets de guérison qui sont possibles avec cette approche. Très souvent, ils voient des résultats impressionnants en une seule séance de traitement.

Le but est d'avoir un outil de traitement rapide et efficace qui peut atteindre et apaiser une partie du cerveau qui est très peu accessible par le langage. La stimulation sensorielle précise apportée par ces points de traitement crée une réponse de désensibilisation dans le cerveau émotionnel (système limbique). Concrètement, cela neutralise les souvenirs douloureux et apprend au cerveau qu'il n'a plus besoin de mettre en œuvre le réflexe de « fuir ou se battre » en réponse à des choses associées à des souvenirs douloureux.

Cette méthode, basée sur le sensoriel, calme si efficacement le cerveau émotionnel (système limbique) qu'elle permet au cerveau pensant (cortex) d'être complètement opérationnel. Cela fait de Quick REMAP le compagnon parfait pour équilibrer et améliorer les traitements de thérapie cognitive. La perspicacité et la compréhension sont plus claires lorsqu'on ne regarde plus à travers le filtre d'une intense douleur émotionnelle.

Bien qu'il soit facile à apprendre et à mettre en œuvre, Quick REMAP apporte de puissants moyens pour se libérer d'une détresse récurrente associée à des événements accablants et hautement stressants.

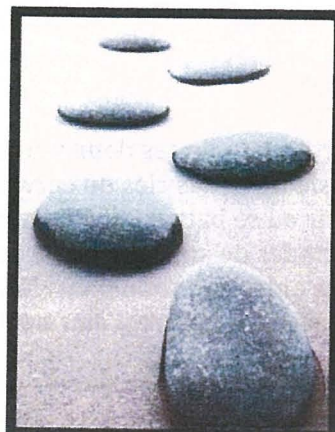
Si vous souhaitez utiliser cette approche avec succès, il vous faudra :

1. Connaître certains faits importants à propos des points d'acupression
2. Localiser les points de soulagement rapide de Quick REMAP
3. Comprendre comment identifier un événement suffisamment spécifique à traiter
4. Savoir comment organiser une liste des événements qui nécessitent un traitement
5. Apprendre comment s'accorder aux problèmes qu'on souhaite guérir
6. Connaître certaines façons de suivre ses progrès avec Quick REMAP
7. Découvrir comment activer les points de soulagement rapide et
8. Apprendre quelques autres étapes qui permettront au processus de bien fonctionner.

Vous pouvez trouver un soulagement face aux événements douloureux en découvrant Quick REMAP. Quand vous êtes prêts à vous engager sur le chemin de la guérison, Quick REMAP vous attend.

4. Etapes du Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP (en 4 points)

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT © 2007



Se préparer à travailler avec Quick REMAP

La préparation est le secret du succès dans de nombreuses tentatives. C'est particulièrement vrai quand vous travaillez avec le processus REMAP. Avant de commencer à travailler avec les étapes de Quick REMAP, il y a des choses importantes que vous avez besoin de savoir et de faire. Premièrement, vous devez comprendre pourquoi nous allons travailler en particulier avec les points d'acupression que j'ai choisi pour ce bref traitement. Si vous comprenez pourquoi ils sont si efficaces, alors ce sera plus facile pour vous de vous appuyer sur eux quand vous en aurez le plus besoin. Deuxièmement, vous devez pouvoir trouver la localisation exacte de ces acupoints ²⁸ afin d'obtenir un soulagement maximum. Troisièmement, vous devez choisir un événement pénible précis pour lequel vous souhaitez obtenir un soulagement. Enfin, vous devez apprendre à vous accorder, à vous brancher, à cet événement. En faisant cela, vous obtiendrez le plus grand bénéfice de cette méthode. Commençons par expliquer pourquoi les points de soulagement rapide de Quick REMAP sont tellement importants.

a) Faits à propos des points d'acupression de soulagement rapide

Vous n'aurez besoin de travailler qu'avec 4 points d'acupression dans le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP (4 points). Néanmoins, ces 4 points sont très puissants et vraiment capables de soulager une intense détresse émotionnelle. Cette technique est particulièrement efficace avec des expériences accablantes telles que les crises de panique, les phobies et les traumatismes. Elle est aussi excellente pour des événements moins stressants.

Des études ont prouvé le puissant effet que ces acupoints provoquent sur le cerveau, le système nerveux, l'activité cardiaque et notre attitude psychologique. Certaines de ces études viennent d'institutions prestigieuses telles qu'Harvard Medical School et Yale University School of Medicine.

Les deux premiers points de soulagement rapide ont fait l'objet de recherches à Harvard Medical School. Ils sont le 4^{ème} point de traitement sur le méridien du Gros Intestin et le 36^{ème} point de traitement sur le méridien de l'Estomac.

Dans la médecine chinoise traditionnelle, il y a des chemins de points d'acupression qui desservent chaque organe majeur du corps. Ces chemins sont appelés des méridiens. Chaque chemin est appelé d'après l'organe qu'il dessert et a une variété de points qui vont de neuf à soixante-sept.

Ces deux points ont également un nom chinois. Gros Intestin 4 s'appelle « Hegu » et Estomac 36 s'appelle « Zu San Li ». Pour faire simple, nous ferons référence à ces points en tant que Points Quick REMAP de Soulagement de la Main et du Genou.

A Harvard, les chercheurs utilisent de puissants appareils pour regarder profondément à l'intérieur du cerveau. C'est l'Imagerie par Résonance Magnétique fonctionnelle (IRMf). Avec elle, ils sont capables de voir ce qui se passe dans le cerveau quand un point d'acupression est activé.

L'activation de ces deux points de soulagement produit des changements impressionnants dans plusieurs zones clés du cerveau. Les deux zones du cerveau les plus associées avec le réflexe de « fuir ou se battre » (l'amygdale et l'hippocampe) se calment (sont désactivées) en quelques secondes de stimulation de ces acupoints. Le rythme cardiaque ralentit également.^{1,2} Comme si vous entriez le code pour désactiver l'alarme de votre maison, l'activation de ces acupoints désactive le centre d'alarme dans votre cerveau.

C'est quelque chose de très utile. Et particulièrement dans les cas où une personne souffrant de Syndrome du Stress Post-Traumatique (SSPT) entend, par exemple, une pétarade de voiture et pense qu'on lui tire dessus avec un revolver. Si votre réflexe de « fuir ou se battre » est activé quand il n'y a aucun danger clair et immédiat, alors avoir un moyen d'éteindre l'alarme et enseigner au cerveau à ne pas sonner de fausse alarme serait magnifique. C'est exactement ce que font ces deux points de soulagement rapide de Quick REMAP.

Dans la médecine chinoise traditionnelle, Estomac 36 est considéré comme point le plus fort par rapport aux autres points du même méridien.⁹ Dans les études modernes sur les souris, il est démontré que l'activation de ce point régule le système immunitaire, réduit l'inflammation et produit un effet anti-arthrose.¹⁰

Le troisième point de soulagement avec lequel nous allons travailler est le Point de Soulagement du Front de Quick REMAP. Les Chinois appellent ce point « point extra numéro 1 » ou « Yintang ». La recherche montre que cet acupoint calme l'activité des ondes cérébrales à des niveaux proches de ce qu'on expérimente durant une anesthésie.^{3,4,5} S'il a un si grand effet calmant, pensez à ce qu'il peut faire comme antidote à un stress intense.

Le dernier de nos quatre points de soulagement est un acupoint à l'oreille. Il s'appelle le « point de relaxation de l'oreille » (pour nous, il est le Point de Soulagement de l'Oreille de Quick REMAP). La recherche montre qu'il est à la hauteur de son nom. Une étude de Yale University School of Medicine montre que cet acupoint provoque des changements positifs dans les indicateurs psychologiques de l'anxiété, de la dépression et du stress.^{6,7,8} Il est assez puissant pour produire ces changements chez des patients âgés avec des fractures de la hanche lorsqu'ils sont transportés aux urgences.

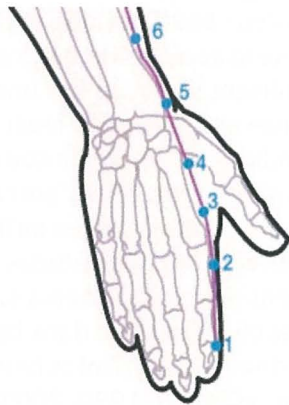
Vous pouvez constater que les points, sur lesquels je base l'intervention de soulagement rapide Quick REMAP (4 points), sont capables de créer des changements très puissants à la fois au niveau du corps et de l'esprit. Ce sont des points de soulagement rapide à force professionnelle qui conviennent pour les problèmes de détresse, petits et grands. Maintenant il nous faut trouver la localisation exacte de chaque acupoint.

b) Trouver la localisation des points Quick REMAP de soulagement rapide

Ci-après vous trouverez les dessins des Graphiques d'Acupression de REMAP²² qui montre la localisation des quatre points de soulagement rapide que nous utilisons dans le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP (4 points). Ce sont les Points de Soulagement de la Main, du Genou, du Front et de l'Oreille. Il faut traiter les deux côtés du corps lorsque c'est possible.

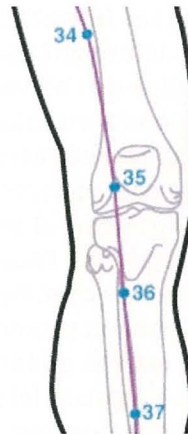
Les Points de Soulagement Rapide de Quick REMAP en 4 Points

Le Point de Soulagement de la Main ^{1,2}



Gros Intestin 4 (GI 4)

Cet acupoint est situé sur le dos de la main. Il se trouve dans le creux entre le pouce et l'index.



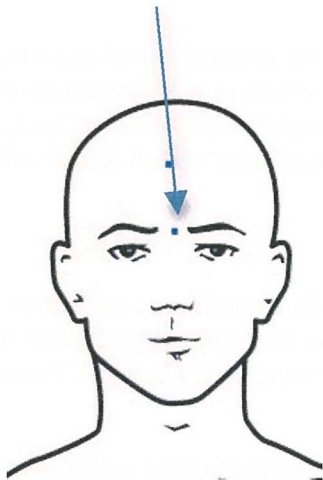
Le Point de Soulagement du Genou ¹

Estomac 36 (E 36)

vue avant de la jambe droite

Cet acupoint se trouve en partant de la rotule. De là, descendre juste en dessous du renflement (tubérosité tibiale) au-dessus de l'os de la jambe (tibia). A partir du dessous du renflement, se déplacer d'un quart de pouce vers l'extérieur de cet os (latéralement du bord antérieur du tibia).

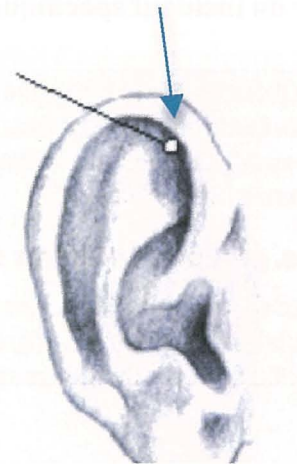
Le Point de Soulagement du Front ^{3,4,5}



Point Extra 1 (Pt Xtra 1)

A mi-chemin entre les extrémités des sourcils.

Le Point de Soulagement de l'Oreille ^{6,7,8}



Point de relaxation de l'oreille

Situé dans le creux supérieur avant, juste en dessous du bord de l'oreille.

La recherche prouve le point d'acupression.

Des études de prestigieuses institutions (y compris Harvard Medical School & Brigham et Woman's Hospital, Yale School of Medicine, UC Irvine, Graz Medical University en Autriche et Aghios Savas Hospital, à Athènes en Grèce) démontrent l'efficacité de l'acupression/acuponcture pour soulager l'anxiété et le stress. Des études utilisant l'IRMf montrent une réduction de l'afflux sanguin dans l'amygdale (le centre d'alarme du cerveau) qui correspond à un soulagement de la douleur émotionnelle et physique.^{1,2} La même recherche montre que l'acuponcture augmente la sérotonine, un transmetteur régulateur d'humeur dans le cerveau. Des études utilisant l'activité des ondes cérébrales sur électroencéphalogramme et la capacité de réponse auditive pour mesurer les états de conscience ont trouvé que l'acupression peut produire des états de conscience similaires à ceux observés chez des personnes sous anesthésie.^{3,4,5} D'autres recherches montrent que l'acupression produit des changements positifs dans les indicateurs psychologiques de l'anxiété, de la dépression et du stress.^{6,7,8} Des études complémentaires non reprises ici montrent également des changements significatifs dans l'activité électrique du cœur (Huang, 2005), des changements dans les neuro-transmetteurs comme la norépinéphrine, l'épinéphrine et le cortisol (Chang SB, 2004). Une réduction des douleurs physiques et des nausées (Cho ZH, 1998, 2003 et Chung UL, 2003) a aussi été démontrée. Le protocole Quick REMAP en 4 points reprend les quatre points d'acupression ayant les plus solides recherches pour les soutenir. Ces acupoints donnent des résultats aussi bons dans la pratique clinique que dans la recherche. Quand des acupoints hautement efficaces sont combinés avec quelques-unes des meilleures interventions cognitives et comportementales de la psychologie moderne, alors des outils tel que la désensibilisation systématique (Wolpe, 1958) deviennent très puissants et sont un traitement rapide contre le stress, l'anxiété et les traumatismes de toutes sortes. Ces quatre acupoints peuvent être un excellent point de départ pour le soulagement émotionnel.

c) Choisir un incident spécifique (événement stressant)

Un des plus grands obstacles à l'efficacité est d'être trop vague ou général sur ce que l'on va traiter par Quick REMAP. Quand je reçois des gens dans mon bureau, je leur demande de remplir une liste d'événements spécifiques qui ont été hautement stressants voire traumatiques pour eux. Nous examinons ensuite la liste et je les aide à être certains d'avoir réduit leur focalisation à des événements très précis.

d) Thèmes, groupes, incidents spécifiques

Sur leur liste de traumatismes, je vois souvent trois types différents de problèmes : un thème émotionnel large ou général, un groupe d'événements similaires et enfin des incidents très spécifiques. Ce sont les incidents spécifiques que l'on doit viser pour le traitement. Voici la différence.

1. Un exemple de thème émotionnel général serait de mettre sur la liste « abus sur un enfant ».
2. Un exemple de groupe d'événements serait « avoir été battu durant l'enfance ». Cela nous indique déjà qu'il y a eu plus d'un incident et que cela a pu se produire sur plusieurs années. J'ai vu beaucoup de cas où les personnes avaient été battues plus souvent que ce dont elles pouvaient se souvenir. Nous ne pouvons pas traiter tous ces incidents en une fois. Nous devons les traiter chacun séparément pour que le traitement soit efficace. Heureusement, nous n'aurons pas forcément besoin de traiter chaque coup. Si nous traitons d'abord les quelques incidents les plus graves, alors beaucoup des incidents

mineurs se dissiperont d'eux-mêmes. Vous pouvez comparer cela à un effet domino. Si les quelques premiers dominos tombent, ils feront tomber les autres.

3. Un exemple d'événement spécifique et précis serait « la fois où j'ai été battu jusqu'au sang ». Cela peut être le pire incident de l'ensemble des moments où la personne a été battue. C'est un bon incident spécifique à partir duquel démarrer. Si la douleur associée à ce souvenir est atténuée, alors le soulagement pourrait se généraliser aux autres événements similaires.

e) Faire une liste des traumatismes

Avec ces définitions à l'esprit, créez votre propre liste d'événements stressants ou traumatiques. En construisant votre liste, gardez à l'esprit les quatre règles suivantes :

1. Choisissez un événement qui est déjà terminé. C'est plus facile de traiter un événement passé que quelque chose qui est toujours en cours. Par exemple, il est plus facile de traiter un incident de viol à l'école qu'un conflit récurrent avec un patron actuel. Cependant, si un événement actuel est très stressant, vous pouvez bien sûr le traiter mais cela pourrait nécessiter plus de traitement ou des traitements réguliers. D'un autre côté, vous pouvez traiter un événement qui est déjà terminé et n'avoir plus jamais à le revisiter. Chaque fois que vous guérissez un ancien souvenir douloureux, votre charge de stress totale est réduite. En conséquence, moins de choses déclencheront la réponse de « fuir ou se battre ».
2. Faites une liste des événements qui ont encore une charge émotionnelle. Par ceci, je veux dire que si, en pensant profondément à un événement douloureux passé, vous êtes encore fortement dérangé par lui, alors écrivez-le sur votre liste. Utilisez une échelle de 1 à 10 pour évaluer l'intensité de chaque événement (zéro étant quelque chose qui ne vous dérange pas du tout et 10 quelque chose qui vous dérange aussi fort que possible). Mettez sur la liste les événements qui vont de 6 à 10 sur l'échelle d'intensité.

Une précaution à propos de cette étape : certaines personnes sont si douées pour minimiser à quel point un événement les dérange qu'elles pourraient attribuer une cote artificiellement basse sur l'échelle d'intensité. Par exemple, lors d'un séminaire que je donnais, j'ai demandé à un homme avec quels événements il souhaiterait travailler. Il a répondu qu'il n'y avait rien qui le dérangeait et qu'il était juste là pour soutenir son épouse. Plus tard, ce qui fut mis à jour était un événement particulier dont il avait d'abord dit qu'il ne l'ennuyait plus du tout. Avant la retraite, cet homme était pilote de ligne. A ses débuts, son avion avait été détourné par des pirates de l'air qui lui avaient tiré une balle dans la jambe, lui avaient appuyé le revolver sur la tempe et l'avaient fait piloter ainsi, blessé, durant des heures. Lorsque nous avons commencé à travailler sur cet événement, il a vite réalisé qu'il était à un niveau 10 sur l'échelle d'intensité. Cependant, ses défenses étaient suffisamment solides pour lui permettre de bloquer l'événement la plupart du temps et de nier son impact sur sa vie (bien que sa femme confirme ses fréquents cauchemars).

Une autre précaution est associée aux événements que vous auriez déjà travaillés au cours de traitements précédents par des thérapies basées sur la parole. Puisque les traumatismes laissent leur empreinte dans le cerveau émotionnel (cette partie du cerveau n'est que peu accessible par le langage), la thérapie cognitive traditionnelle qui traite le cerveau pensant (cortex) n'atteint jamais les profondeurs où se trouve la douleur. En conséquence, lorsque des personnes me disent qu'elles ont déjà traité cet événement précédemment, je sais qu'elles en ont sans doute parlé, qu'elles l'ont examiné et analysé mais je sais aussi qu'elles ne l'ont pas guéri. Ce qu'elles ont fait, c'est le ranger dans une boîte mentale et essayer de l'éloigner au maximum. Si c'est votre cas, alors envisagez s'il-vous-plaît d'inclure tout trauma majeur dont vous avez déjà discuté lors de précédentes thérapies. Il y a beaucoup de chance pour qu'une intensité émotionnelle significative soit

toujours attachée au souvenir et que Quick REMAP puisse vous aider à guérir cela pour de bon.

3. Limitez la liste à un nombre d'incidents tolérables. Certaines personnes ont 50 incidents ou plus. Cela peut être un peu accablant pour certaines personnes de détailler leur liste entière de traumatismes. Le but n'est pas de vous accabler mais d'établir une liste de cibles de traitement que vous êtes prêt à travailler. Même si vous n'avez qu'un à quatre événements sur la liste, c'est suffisant pour commencer.

Exemple de liste de traumatismes :

1	Etre battu jusqu'au sang.	= 10
2	A 8 ans, j'ai vu un homme battu à mort.	= 10
3	La police russe a défoncé la porte de ma chambre d'hôtel, m'a mis un revolver sur la tempe et m'a emmené dans l'immeuble de l'ancien KGB en plein milieu de la nuit.	= 10
4	Publiquement humilié par mon patron en présence de toute la société.	= 9
5	Avoir perdu la moitié de mon fonds de pension dans le crash de la bourse.	= 8
6	Crise de panique à bord du vol venant de New York.	= 8
7	Peur de parler devant un groupe.	= 7
8	Mon grand-père est mort en juin dernier.	= 6

4. Sélectionnez l'incident le plus intense qu'il vous est tolérable de travailler. Vous avez peut-être plusieurs incidents de niveau 10. Si c'est le cas, choisissez celui que vous avez le plus envie de traiter en premier.

Lorsque vous avez réduit jusqu'à un événement spécifique avec un haut niveau d'intensité, vous êtes prêt à commencer à travailler avec le processus Quick REMAP.

Etapes de préparation pour travailler avec Quick REMAP

f) S'accorder

- Revoir l'événement
- Questions KAVE
- Se focaliser sur la pire partie
- Faire une liste des sensations et leur localisation
- Cercle du regard – trouver la localisation visuelle la plus activée
- Echelle d'intensité 0 --- 10
- Compléter les Inventaires de Mesure du Stress

Les étapes impliquées dans la connexion à l'événement que vous voulez traiter sont très importantes. En fait, elles sont aussi importantes que la phase de traitement elle-même qui

implique l'activation des acupoints de soulagement rapide de Quick REMAP. Les études sur les animaux ont montré que si un état de stress n'est pas activé alors le réflexe de « fuir ou se battre » ne peut être modifié. En accédant à la charge émotionnelle qui est liée au souvenir douloureux, nous pouvons atténuer la détresse avec les points d'acupression de REMAP et réapprendre au cerveau émotionnel qu'il peut se relaxer et rester calme lorsque quelque chose nous rappelle l'ancien événement traumatique. C'est seulement en étant convenablement connecté au stress émotionnel de l'événement que le processus Quick REMAP fonctionne.

g) Détaché c. Noyé

Les étapes de connexion sont plus importantes pour les personnes qui sont le plus détachées de la réalité émotionnelle de leur expérience pénible. Quand les gens entrent dans mon bureau, le degré avec lequel ils sont capables de s'accorder à leurs événements traumatiques peut varier fortement. Le continuum s'étend de « être très détaché du souvenir » à « être complètement noyé par lui ».

Détaché ----- Noyé

Voici quelques exemples de personnes à différents stades sur le continuum :

Si je fais entrer dans mon bureau quelqu'un qui commence à pleurer même avant de s'asseoir, alors cette personne est noyée dans la douleur émotionnelle.

Détaché -----I Noyé

Si tout ce que j'ai à faire c'est de demander à une personne de penser à un événement traumatique pour que cette personne se mette à pleurer, alors elle retient à peine sa douleur.

Détaché -----I----- Noyé

Si la personne a besoin d'une ou deux étapes d'accordement pour se connecter avec son émotion alors elle contient la détresse sans l'enterrer.

Détaché ----- I ----- Noyé

S'il est nécessaire d'utiliser trois étapes d'accordement pour accéder à des réactions émotionnelles et physiques dans le corps, alors le trauma est très fortement « rangé ».

Détaché ----- I ----- Noyé

Si quatre étapes de connexion ou plus sont nécessaires pour aider une personne à se reconnecter à un problème qu'elle veut traiter, alors elle est détachée. Peut-être que son mécanisme de défense fonctionne un peu trop bien.

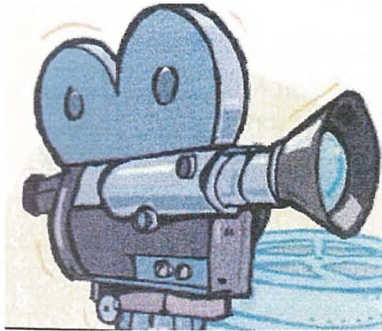
Détaché I ----- Noyé

Parce que nous devons être connectés avec l'événement pour pouvoir le traiter, utilisez le maximum ou le minimum d'étapes d'accordement nécessaires pour établir une connexion avec le problème visé par le traitement.

Explorons maintenant les étapes qui sont impliquées dans l'accordement réussi avec l'événement que vous avez choisi de traiter.

h) Revoir l'événement

Un événement peut être revu de deux manières différentes, d'une manière visuelle (projeter un film mental) ou d'une manière auditive (raconter l'histoire). Pour les personnes qui sont hautement visuelles, projeter un film mental de leur événement pénible est souvent suffisant pour les aider à se connecter au fichier mémoire de leur événement.



Revoir l'événement **méthode du film mental**

La méthode du film mental est très simple. Tout ce qu'il y a à faire est d'identifier un début et une fin pour votre film de l'événement que vous souhaitez traiter et ensuite de le jouer sur un écran mental dans votre esprit. Le début devra être un endroit de sécurité, juste avant que les choses deviennent difficiles. La fin devra être le moment où la menace est passée.

Un exemple de début pourrait être quand le pilote est aux commandes, juste avant que le pirate de l'air n'entre avec un revolver. La fin sera quand les pirates de l'air sortent de l'avion et que le pilote est hors de danger.

Les instructions pourraient être les suivantes : choisissez un événement que vous souhaitez traiter avec le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP. Identifiez votre début et votre fin comme je viens de le décrire. A présent, commencez le film et jouez-le jusqu'au bout. Prêtez attention à chaque point, durant le film, où la détresse émotionnelle semble plus intense ou où votre corps réagit par des plus grands signes physiques de tension et de stress. Faites-moi savoir quand vous arrivez à la fin du film.

A ce stade, je demande quelle était la pire partie, comment le corps a réagi (estomac tendu, oppression dans la poitrine, mâchoires serrées, etc.) et à quelle intensité cela apparaît, sur une échelle de 0 à 10.

C'est généralement suffisant pour permettre à des personnes hautement visuelles de s'accorder et d'être prête à travailler avec les points de soulagement rapide. Cependant, pour ceux qui ne se connectent pas bien de cette manière, nous pouvons essayer la méthode de l'histoire racontée.



Revoir l'événement **méthode de** **l'histoire racontée**

La méthode de l'histoire racontée peut très bien fonctionner avec les personnes qui sont plus auditives dans leur manière d'assimiler l'information. Dans cette approche, je demande simplement à la personne de me raconter l'histoire de ce qui est arrivé. Habituellement, j'écoute

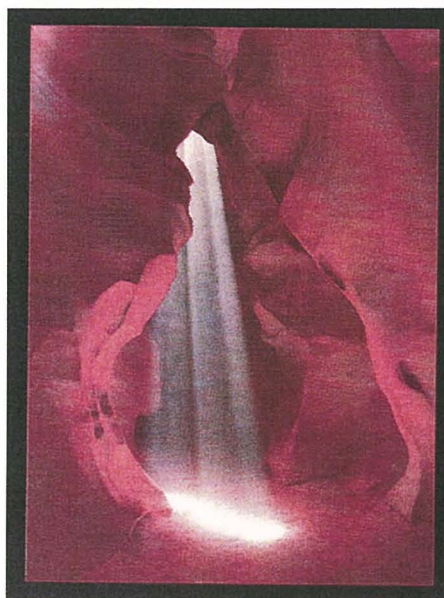
l'histoire entière, prêtant une attention particulière à l'endroit où pourrait se trouver le début et où est la fin. J'écoute également là où la personne rentre dans l'émotionnel et je remarque un quelconque signe physique d'inconfort, visible de l'extérieur.

Comme dans la méthode du film mental, je lui demande quand elle a fini de me faire savoir quelles parties de l'histoire la dérangeait le plus. Je lui demande aussi un feedback par rapport à la manière dont elle a expérimenté le stress physique durant l'histoire (gorge nouée, sensation de chaleur dans le visage, des papillons dans l'estomac, etc.) et également d'autres choses que nous explorerons dans le paragraphe suivant sur les questions KAVE pour aller encore plus loin dans le problème. Ces questions sont excellentes pour aider à s'accorder à l'événement que vous souhaitez traiter.

i) Les Questions KAVE

Les questions KAVE : Aller plus profondément dans le problème

Les questions **KAVE** vous aide à aller plus profondément à l'intérieur de l'expérience de l'événement stressant. En créant une connexion forte au souvenir, les Points de Soulagement de REMAP peuvent exercer leur effet calmant d'une manière permanente. Chaque lettre de « KAVE » représente une partie importante de l'expérience à se rappeler.



Kinesthésique – les sensations du corps.

Ce sont les signes physiques du stress que nous ressentons. Par exemple, une sensation d'oppression dans la poitrine, un malaise dans l'estomac ou une douleur dans la mâchoire. « **En scannant tout votre corps, est-ce que vous remarquez des sensations déplaisantes lorsque vous pensez à l'événement ?** »



Auditif – les sons et les mots.

Il s'agit de n'importe quelle pensée sous forme de mots ou sons associés avec votre événement stressant. Par exemple, le son d'un coup de revolver ou les mots « nous allons tous être tués ». « **Quand vous pensez à votre événement stressant, est-ce qu'il y a des sons ou des mots qui vous viennent à l'esprit ?** »



Visuel – les images ou les films mentaux.

Par exemple, l'image d'un couteau ou quelqu'un qui s'engouffre dans la porte.
« Jouer votre film mental de l'événement stressant. Quelle est la partie du film que vous remarquez qui vous dérange le plus ? »



Emotion – les ressentis émotionnels.

Par exemple, anxiété, colère, tristesse ou embarras. **« Quelle émotion ressentez-vous durant cette expérience ? »**

Je donne souvent les instructions suivantes pour aider les gens à s'accorder et se connecter avec les parties importantes de leur souvenir :

« Jouez le film mental dans votre esprit. Pendant que vous le faites, regardez à quoi il ressemble et écoutez les sons. A présent, entrez à l'intérieur du film et ressentez ce que cela provoque dans votre corps. Repérez quelle émotion vous associez à ces sensations physiques. »

Cela peut être très efficace et vous permettre d'approfondir votre connexion avec l'événement, afin que nous puissions obtenir de meilleurs résultats de traitement. Une fois que vous avez atteint ce niveau plus profond de connexion, il est plus facile de repérer quelles parties de l'événement vous dérangent le plus.

j) Se focaliser sur la pire partie



La Pire Partie

Il peut y avoir plusieurs points très pénibles durant l'histoire ou le film mental. Ils sont tous très importants et le mieux est de tous les noter. Chacune de ces parties très stressantes peut nécessiter un traitement séparé. Souvent, je commence le traitement par les points de soulagement rapide de Quick REMAP avec quelqu'un qui est en train de jouer son film mental du début à la fin. Cependant, s'il y a des points particulièrement douloureux dans l'histoire/le film, alors je focaliserai le traitement d'abord sur les parties les plus douloureuses. Après que la

douleur ait été atténuée pour chacune d'elles, je traiterai ensuite l'histoire entière, du début à la fin.

S'il y a plus d'une partie traumatique, je commencerai avec la pire des parties. Par exemple, le pilote pourrait dire que les trois parties les plus difficiles du détournement étaient A) quand les pirates sont entrés et ont mis le revolver sur sa tempe ; B) quand ils lui ont tiré dans la jambe pour montrer qu'ils étaient sérieux ; et C) quand il a pensé à faire s'écraser l'avion. Je lui demanderais alors laquelle est la pire ? Dans ce cas, il est évident que se faire tirer dans la jambe est la pire partie (et ça l'était pour lui). Nous focaliserons donc notre traitement sur cette partie de l'événement en premier.

k) Faire une liste des sensations et les localisations

Sensations et localisations

Avant de nous plonger dans le traitement, je ferais l'inventaire de comment le corps de la personne réagit en pensant à la partie de l'événement avec laquelle nous commençons. Je veux connaître les localisations exactes et les sensations qui représentent la manière dont le stress physiologique se manifeste dans le corps. Souvent, j'utilise un formulaire que j'ai conçu pour rassembler cette information. Voici mon formulaire pour suivre les **symptômes physiques de la détresse émotionnelle**.



Prétraitement

Instructions :

Pensez au problème que vous souhaitez traiter. Remarquez ce qui vous dérange le plus à propos de cela. Comment vous sentez-vous à présent dans votre corps pendant que vous pensez à ce problème ? Dans les cases ci-dessous, énoncer chaque sensation physique que vous remarquez et leur localisation.

Quelques exemples :

Localisation	Sensation physique
Poitrine	Resserrement ou relâchement
Epaules	Sensation de lourdeur ou de légèreté
Estomac	Sensation de tension ou de calme
Visage	Chaleur ou sensation normale
Gorge	Boule ou sensation de confort

ECRIVEZ COMMENT VOUS VOUS SENTEZ MAINTENANT :

Localisation	Sensation physique

Évaluez à quel point cet événement vous dérange sur l'échelle suivante.

0 --- 1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5 --- 6 --- 7 --- 8 --- 9 --- 10

Reed Physical Symptoms of Emotional Distress Inventory (RPSED)
Copyright, Steve B. Reed 2007

Après le traitement, j'utilise une version modifiée de ce formulaire pour mesurer comment les sensations physiques ont changé. Cette version du formulaire est ci-dessous.

Post-traitement

Instructions :

Pensez encore une fois au problème que vous venez de traiter. A nouveau, remarquez ce qui vous dérange le plus à propos de cela.

Maintenant consultez votre grille de prétraitement. Revoyez chacune des localisations dans le corps que vous aviez énoncé et remarquez à quoi ressemble la sensation physique à présent.

Dans les cases ci-dessous, énoncez la sensation actuelle pour chaque localisation du corps qui est inscrite sur la grille de prétraitement. Si toute nouvelle localisation/sensation est apparue, ajoutez-la également à la liste.

Quelques exemples :

Localisation	Sensation physique
Poitrine	Resserrement ou relâchement
Epaules	Sensation de lourdeur ou de légèreté
Estomac	Sensation de tension ou de calme

Visage	Chaleur ou sensation normale
Gorge	Boule ou sensation de confort

ECRIVEZ COMMENT VOUS VOUS SENTEZ MAINTENANT : Comparé à avant

Localisation	Sensation Physique	Pire	Pareil	Mieux	Résolu

Evaluez combien cet événement vous dérange sur l'échelle suivante.

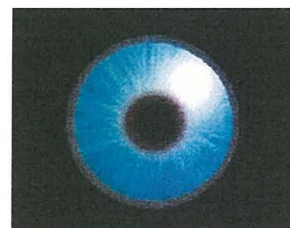
0 --- 1 --- 2 --- 3 --- 4 --- 5 --- 6 --- 7 --- 8 --- 9 --- 10

Reed Physical Symptoms of Emotional Distress Inventory (RPSED)
Copyright, Steve B. Reed 2007

1) Le cercle du regard de REMAP : trouver le lieu le plus activé dans le champ visuel

Cercle du Regard de REMAP

**Trouver le lieu le plus activé
dans le champ visuel**



[Accéder](#)

Le cercle du regard de REMAP peut être un moyen puissant pour aider une personne à s'accorder à un événement traumatique. C'est basé sur mon observation que, en regardant dans une certaine zone du champ visuel, le contenu physique et émotionnel du souvenir douloureux peut être activé. Souvent, le lieu d'activation dans le champ visuel se trouve autour de la périphérie du cercle du regard.

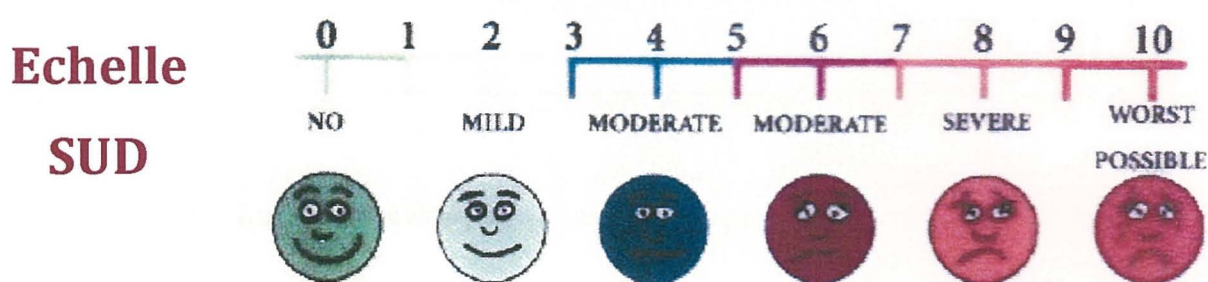
Par exemple, si vous parcourez lentement du regard les coins les plus extrêmes de votre champ visuel (comme si vous parcouriez une grande horloge), vous pourrez remarquer un point ou deux qui provoquent le renforcement de l'intensité émotionnelle d'un souvenir douloureux. Peut-être qu'au point « 2h00 » et au point « 9h00 », vous remarquerez que l'oppression dans votre poitrine (celle que vous associez avec le fait de penser au souvenir douloureux) commence à se faire plus forte. Vous pourriez aussi remarquer plus avant que le point 2h00 est un peu plus intense que le point 9h00. En focalisant vos yeux sur le point le plus intense (dans ce cas le point 2h00), alors vous pénétrez dans l'événement de la manière la plus sûre pour aider les points de soulagement rapide de Quick REMAP à fonctionner au mieux. Cela favorisera une atténuation plus fiable et plus rapide de la détresse qui est liée au souvenir.

La plupart du temps, ce point du regard est situé à l'extrémité du champ visuel. Cependant, parfois le point qui s'active le plus se trouve en fait à l'intérieur du cercle. Si vous n'êtes pas capable de repérer un point d'activation autour de la périphérie, bougez lentement vos yeux d'un côté à l'autre dans le cercle (en commençant par le haut pour aller vers le bas) jusqu'à ce que vous trouviez le lieu avec la plus grande intensité.

Si vous êtes incapable de localiser un tel point d'accès, sautez simplement cette étape et utilisez les autres étapes pour vous aider à vous accorder. Cependant, le plus souvent vous serez étonné de voir à quel point cette technique fonctionne.

Note : une démonstration vidéo d'une séance où je travaille avec une femme en utilisant la technique du cercle du regard se trouve sur ma [REMAP streaming video page](#) (NDT : en anglais). Regardez la dernière vidéo du DVD de démonstration #4. Ce clip montre le processus complet de REMAP (pas de Quick REMAP) mais il commence avec la technique du cercle du regard.

m) Echelle SUD (Subjective Units of Distress) de 0 à 10



Joseph Wolpe ^{11,12} a introduit une échelle des unités subjectives de détresse (S.U.D.S). C'est une échelle simple et facile à utiliser pour mesurer votre niveau actuel de détresse. Zéro représente « aucune détresse du tout ». Dix représente « quelque chose qui vous dérange le plus intensément possible ».

L'efficacité de cette échelle dépend du degré avec lequel une personne est accordée à l'événement qui est mesuré. Plus la personne est détachée, moins le score du stress sera élevé. Plus quelqu'un se connecte avec la réalité émotionnelle de l'événement, plus la mesure sera précise. Pour cette raison, je préfère demander l'évaluation sur l'échelle SUD après les autres étapes de connexion. Cela évite un score artificiellement bas sur les unités de l'échelle de détresse.

J'ai beaucoup d'exemples dans lesquels la personne n'était pas correctement accordée à l'événement. Par exemple, quand on lui demandait à quel point cela la dérangeait, elle répondait

un niveau 5. Ensuite, en débutant le traitement avec les points d'acupression, elle commençait à se connecter à sa détresse de manière plus vive. Il lui semblait alors que l'intensité augmentait. Dans un tel cas, disons que cela augmentait jusqu'au niveau 9. En vérité, sa détresse était au niveau 9 depuis le début. Cela lui semblait juste plus bas parce qu'elle était détachée du souvenir. Pour être certain d'obtenir une lecture précise, utilisez d'abord les autres étapes d'accordement.

En étant correctement accordé à la détresse émotionnelle associée à un événement, l'activation des points de soulagement rapide devrait produire une diminution notable de la détresse rapidement après le début du traitement. Cette diminution sera facilement apparente et mesurable avec cette échelle.

Non seulement cette échelle est utile lorsque une personne s'accorde à l'intensité d'un événement douloureux mais elle apporte également une mesure qui valide les progrès de quelqu'un avec le traitement Quick REMAP. C'est en fait thérapeutique de disposer de mesures utiles pour vous aider à voir vos progrès. Cela apporte une preuve que vous pouvez réussir à dépasser les événements douloureux et cela instille l'espoir que vous pouvez vous remettre des autres.

Un certain nombre de mesures additionnelles peuvent aussi être utilisées. Ces inventaires aideront également à valider les progrès et à construire la confiance dans l'utilisation des traitements de soulagement rapide de Quick REMAP.

n) Inventaires complets pour mesurer le stress

Mesurer le stress



Quand je travaille avec une personne dans mon bureau, je lui demande de compléter plusieurs questionnaires de mesures différentes qui nous permettent d'évaluer son niveau de stress avant le traitement avec la processus Quick REMAP. Après le traitement, ces mêmes questionnaires peuvent être à nouveau complétés. Cela nous laisse découvrir le degré de progression que nous accomplissons.

mon bureau, je lui demande de compléter plusieurs questionnaires de mesures différentes qui nous permettent d'évaluer son

niveau de stress avant le traitement avec la processus Quick REMAP. Après le traitement, ces mêmes questionnaires peuvent être à nouveau complétés. Cela nous laisse découvrir le degré de progression que nous accomplissons.

J'utilise quatre questionnaires écrits de mesures différentes avant et après chaque événement douloureux que nous traitons. J'inclus également une mesure physique dans certains cas. Ceux-ci peuvent être faits au début et à la fin d'une séance de traitement ou avant la séance de traitement et ensuite une semaine plus tard. Les évaluations écrites ne prennent pas beaucoup de temps pour être complétées. Toutes ces mesures apportent une information précieuse.

Deux mesures ont déjà été discutées : l'inventaire des symptômes physiques de détresse émotionnelle de Reed (RPSED) et l'échelle des unités subjectives de détresse (échelle SUD). Les mesures restantes sont l'échelle de l'impact d'un événement (IES), les inventaires de l'anxiété (STAI-s et STAI-t) et les évaluations de la Variation du Rythme Cardiaque. Ci-dessous se trouvent leurs descriptions et les détails à leur propos.

L'échelle de l'impact d'un événement (IES)

L'IES original ¹³ et sa version revue et corrigée ¹⁴ sont deux outils très précis pour évaluer l'impact des événements traumatiques et autres expériences de vie stressantes. Des études ont montré que l'IES est plus précise que les échelles de trauma contenues dans le MMPI (inventaire de la personnalité multiphasique du Minnesota) et aussi fiable pour prédire les SSPT avec un

résultat limite de 35.¹⁵ Même un résultat limite de 27 a été trouvé pour identifier précisément 72% des cas de SSPT.¹⁶

La version originale de l'échelle d'impact de l'événement est un inventaire en 15 questions. Il peut être rempli en environ 10 minutes. Spécifiquement, je demanderai à quelqu'un avec qui je travaille de remplir ce formulaire juste avant d'utiliser Quick REMAP pour traiter son événement stressant. Une semaine ou plus après le traitement, je lui redonnerai l'échelle à compléter. Voici les questions et instructions du questionnaire d'origine de l'échelle d'impact d'un événement.

Echelle de l'impact d'un événement (IES)

Date du jour : _____

Date de l'événement : _____

Description de l'événement : _____

*Ci-dessous se trouve une liste de commentaires faits par les gens après des événements de vie stressants. Veuillez indiquer pour chacun d'eux à quel point ces commentaires étaient vrais pour vous **durant ces 7 derniers jours**. S'ils ne sont pas apparus durant cette période, veuillez cocher la colonne « Pas du tout ».*

Choisissez seulement une réponse par ligne :	Pas du tout	Rarement	Parfois	Souvent
1. J'y ai pensé alors que je n'en avais pas l'intention.	0	1	3	5
2. J'ai évité de me laisser bouleverser quand j'y pensais ou qu'on me le rappelait.	0	1	3	5
3. J'ai essayé de l'ôter de ma mémoire.	0	1	3	5
4. J'ai eu des problèmes pour m'endormir ou garder le sommeil à cause d'images ou de pensées à ce propos qui me venaient à l'esprit.	0	1	3	5
5. J'ai eu des vagues d'émotions fortes à ce sujet.	0	1	3	5
6. J'en ai rêvé.	0	1	3	5
7. Je me tenais éloigné des rappels à ce propos.	0	1	3	5
8. J'avais l'impression que ce n'était pas arrivé ou que c'était irréel.	0	1	3	5
9. J'ai essayé de ne pas en parler.	0	1	3	5
10. Des images à ce propos surgissaient dans mon esprit.	0	1	3	5
11. D'autres choses continuaient à m'y faire penser.	0	1	3	5

12. J'étais conscient(e) que j'avais encore beaucoup d'émotions à ce propos mais je n'y ai pas fait face.	0	1	3	5
13. J'ai essayé de ne pas y penser.	0	1	3	5
14. N'importe quel souvenir me ramenait des pensées/sentiments à ce sujet.	0	1	3	5
15. Mes émotions à ce propos étaient quelque peu engourdies.	0	1	3	5

Résultat : totalisez chaque colonne et additionnez-les pour obtenir le score total de stress.

Zéro Un Trois Cinq Total

0 + _ _ + _ _ + _ _ = _ _

Par exemple, chaque affirmation cochée « Pas du tout » vaut 0. Dans la colonne « Rarement », chaque affirmation vaut 1. Dans la colonne « Parfois », chaque affirmation cochée à une valeur de 3 et dans la colonne « Souvent », chaque affirmation vaut 5. Additionnez les totaux de chacune des colonnes pour obtenir le résultat de stress total.

Pour plus d'information sur ce que peut signifier votre résultat, rapportez-vous à mon article intitulé : « Mesurer l'impact émotionnel d'un événement. »

L'inventaire de l'état d'anxiété et du caractère anxieux – version état, version caractère (STAI – s, t)

L'inventaire de l'état d'anxiété et du caractère anxieux ¹⁷ mesure l'anxiété et le stress. Il y a deux versions de cet outil : l' « état » et le « caractère ». La version « état » mesure l'anxiété et le stress actuels. C'est l'anxiété que vous ressentez au moment présent. La version « caractère » mesure la tendance générale à l'anxiété d'une personne. En d'autres mots : dans quelle mesure vous vous percevez comme quelqu'un de généralement anxieux ou pas.

Cet outil est très utile car particulièrement sensible. Il mesure la détresse associée avec vos pensées actuelles ou votre expérience. Si vous pensez à un événement calmant, comme une promenade au parc, vous obtiendrez un résultat très différent que si vous pensez à un incident douloureux de votre liste de traumatismes. Si vous venez d'avoir un massage relaxant et que vous planifiez vos prochaines vacances, vous aurez un résultat beaucoup plus bas sur le STAI que si vous venez de vous faire cambrioler avec arme à feu. La sensibilité de cet outil est idéale pour comparer à quel point un événement douloureux vous dérange avant le traitement avec Quick REMAP, par rapport à après le traitement.

Le seul problème avec cet outil est que les professionnels de la santé mentale doivent payer pour l'utiliser. Le STAI est un instrument déposé, une propriété qui est rendu disponible par Mind Garden, Inc. aux praticiens agréés. Pour un psychothérapeute, cela vaut la peine de payer pour avoir le droit de l'utiliser.

Comment faire, cependant, si vous n'êtes pas un professionnel de la santé mentale et que vous souhaiteriez quand même utiliser cet outil pour voir comment vous progressez si vous essayez Quick REMAP pour vous ?

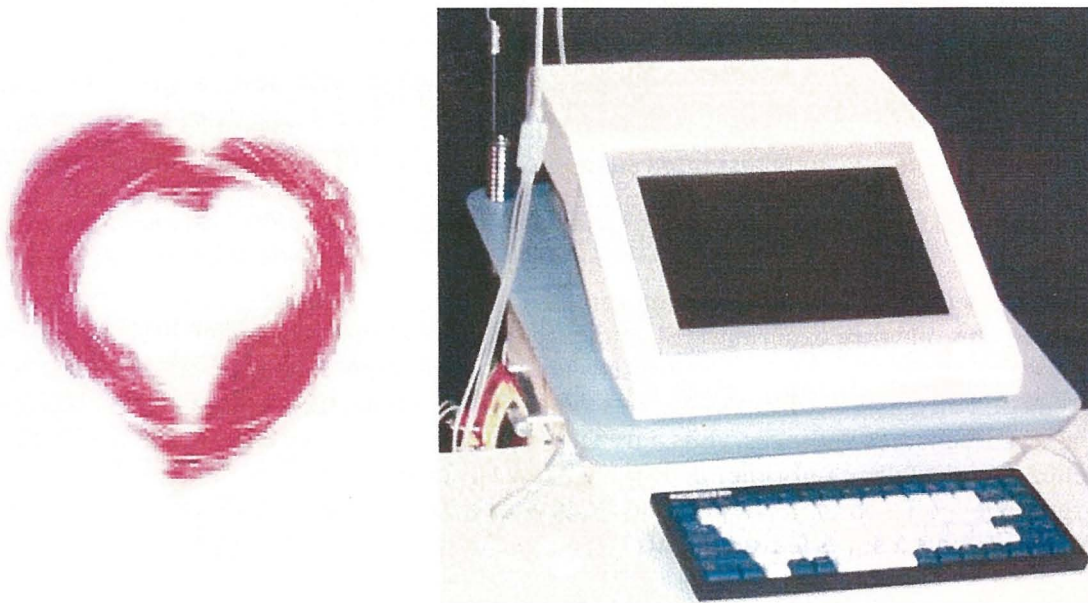
Il y a une possibilité : une ancienne version de cet inventaire de l'anxiété en 20 questions est disponible (en anglais) pour ceux qui le veulent sur le site Internet de l'Université de Caroline du Nord à Charlotte : www.psych.uncc.edu/pagoolka/StateAnxiety-intro.html. Ce que vous trouverez là est une ancienne version de l'outil mais c'est très similaire (seules quelques questions sont différentes) à la version actuelle. (NDT : VF possible sur http://bdst-bdsc.over-blog.com/pages/Questionnaire_dautoevaluation_STAI_FORME_Y1_Partie_1-1996805.html)

Une manière dont vous pouvez utiliser cette ressource est de penser à un événement douloureux et de vous y accorder comme je le décrivais plus haut. Ensuite, en continuant à penser à l'événement, allez sur le site de l'UNCC et faites le test. Ecrivez votre résultat. Ensuite, après que vous vous soyez traité avec le protocole Quick REMAP en 4 points et que vous ayez ramené le niveau SUD à zéro (ou presque), retournez sur le site pour refaire le test. Comparez les résultats. Je prédis que vous trouverez une différence significative. La recherche a montré qu'un changement d'au moins 8 points sur cette échelle est cliniquement significatif.¹⁸

L'évaluation de la Variabilité du Rythme Cardiaque (HRV)

En plus des inventaires psychologiques, il est bon de mesurer les changements dans notre physiologie avant et après le traitement. Les fonctions corporelles qui sont en dehors de notre contrôle conscient comme l'activité électrique du cœur et du cerveau, la pression sanguine, le rythme cardiaque et l'afflux de sang dans certaines zones du cerveau ont tous été utilisés pour évaluer les réponses au stress.

Dans mon bureau, je mesure l'activité électrique du cœur. Je rassemble des données électrocardiographiques (ECG) en utilisant un analyseur Medcore SA 3000P pour la Variabilité du Rythme Cardiaque (HRV). Cet appareil médical de qualité mesure l'activité cardiaque et calcule la variabilité du rythme cardiaque.



« La source d'information pour la Variabilité du Rythme Cardiaque est la mesure continue, battement-à-battement, des intervalles entre les battements de cœur. »¹⁹ Cette variabilité de temps entre les battements de cœur révèle de l'information sur l'équilibre entre le système nerveux sympathique (pensez au réflexe de « fuir ou se battre ») et le système nerveux parasympathique (pensez réponse de relaxation).

Le système nerveux sympathique est comme une pédale d'accélérateur. Quand nous avons besoin de sauver notre vie en fuyant ou en nous battant, cette partie de notre système nerveux

appuie sur l'accélérateur pour que nous ayons l'énergie pour échapper au danger. Quand le danger a disparu, notre système nerveux parasympathique pousse sur le frein pour que nous puissions ralentir et redevenir calmes.

Lorsque quelqu'un a une variabilité du rythme cardiaque améliorée, c'est parce qu'il y a un meilleur équilibre entre l'influence sympathique et parasympathique sur le cœur. La variabilité du rythme cardiaque tend à s'améliorer lorsque quelqu'un est détendu (plus d'influence du système nerveux parasympathique). Trop d'activité du système nerveux sympathique (qui cause une réduction dans la variabilité du rythme cardiaque) peut être associé avec le stress, l'anxiété et une humeur dépressive. ²⁰

Cet instrument nous permet de voir combien votre réflexe de « fuir ou se battre » est activé quand vous pensez à un événement douloureux. Il montre également à quel point vous avez une réponse de relaxation lorsque vous pensez à une promenade au parc.

Dans mon bureau, je commencerai par demander à la personne de penser à une promenade au parc et prendrai la mesure HRV. Ensuite, je lui demanderai de penser à un événement stressant et je prendrai une seconde mesure. Après, nous traiterons l'événement stressant avec le processus de Quick REMAP ou le processus complet de REMAP. Après cela, nous prendrons une autre mesure lorsque la personne pensera à nouveau à son événement stressant.

Dans un délai de quelques semaines après le traitement, nous ferons encore une comparaison entre penser à une promenade au parc et l'événement stressant. L'incroyable chose est que, après le traitement avec le processus Quick REMAP ou le complet de REMAP, son système nerveux réagit à l'événement traumatique sans davantage de stress qu'il ne le fait pour une promenade au parc.

Etre aussi détendu à propos d'un événement douloureux passé que pour une promenade au parc est un signe clair qu'une guérison a eu lieu.

Pour plus d'information sur le HRV, consultez mon article en anglais : « Apaiser le système nerveux sympathique avec REMAP : résultats du traitement de 8 survivants de trauma et mesure des effets du traitement avec l'analyse de la Variabilité du Rythme Cardiaque ». ²¹

o) Autres mesures utiles

En complément des mesures qui peuvent être immédiatement avant et après le traitement avec REMAP, il y a trois autres inventaires que je fais rarement compléter à des intervalles plus larges exemple : avant de commencer la thérapie, un mois plus tard, trois mois plus tard et à la conclusion du traitement). Cela nous permet de mesurer la dépression (Inventaire des symptômes dépressifs), la colère (échelle de la colère Novaco) et de mesurer un grand nombre de symptômes liés au stress qui incluent un score moyen de la détresse (check-list de symptômes – 90).



prises
Quick
génér-
(par

Inventaire des symptômes dépressifs – auto-rapport – en 30 questions (IDS-sr-30)

Je trouve que l'IDS ^{23,24} est plus sensible et fournit une information de plus grande qualité que les autres inventaires de dépression que j'ai utilisés. L'Institut National de Santé (National Institute of Health - NIH) recommande cet inventaire pour les évaluations avant les études de recherche et pour les scores de sévérité durant les tests de recherche (NDT : en anglais) <http://www.nhlb.nih.gov/meetings/workshops/depression/recommendations.htm>

L'IDS-sr-30 est sensible au changement, avec traitement médicamenteux, psychothérapies, ou traitements somatiques, le rendant utile à la fois pour la recherche et dans un but clinique. Les propriétés psychométriques de l'IDS ont été établies avec des échantillons de recherche variés. Des traductions actuelles des versions papier de l'IDS sont disponibles gratuitement pour les cliniciens et les chercheurs. Vous pouvez télécharger des copies sur <http://www.ids-qids.org/translations/english/IDS-SR%20English.pdf> (le Centre de données épidémiologiques de l'Université de Pittsburgh : <http://ids-qids.org/index2.html#SCALES>) et les utiliser sans avoir besoin d'une permission.

Echelle de la colère Novaco

L'échelle de la colère Novaco ^{25,26} est une échelle très répandue pour mesurer la colère. Elle est utilisée depuis de nombreuses années et je trouve que c'est un outil utile.

Cet inventaire est disponible en anglais sur :

<http://www.swin.edu.au/victims/resources/assessment/affect/NOVACO-SHORT.pdf>

Liste de vérification des symptômes – 90 – révisée (SCL-90-r)

La SCL-9-r est un outil bien documenté pour mesurer toute une variété de symptômes du stress. Bien qu'elle puisse fournir des informations sur des questions spécifiques (comme la dépression, l'anxiété, l'hostilité, etc.), je l'apprécie pour son Echelle de Gravité Globale. Cette échelle est une moyenne de toutes les sous-échelles. C'est un bon moyen de comparer les progrès dans tous les domaines pendant le traitement, du début à la fin.

Cet inventaire est uniquement disponible pour les professionnels de santé mentale via Pearson Assessments sur base d'un paiement par utilisation.

~ ~ ~

Revoyons à présent ce que nous avons fait jusqu'ici :

- Quick REMAP vous a été présenté
- Vous avez une idée de la manière de travailler sur des événements spécifiques
- Vous savez comment faire une liste des traumatismes
- Vous savez comment vous accorder/connecter à un événement que vous souhaitez traiter et
- Vous savez comment nous pouvons suivre vos progrès.

Vous êtes prêts à présent à apprendre comment activer les points de soulagement rapide de Quick REMAP et à commencer à travailler avec le protocole Quick REMAP en 4 points.

Activer les Points de Soulagement Rapide de Quick REMAP

p) Comment activer les points de soulagement rapide

J'apprends aux gens 2 méthodes pour activer les points de soulagement rapide :

1. maintenir le point et
2. un frottement doux sur le point.

Les deux méthodes fonctionnent bien. Pourtant, ma propre expérience de travail avec le protocole Quick REMAP en 4 points me donne quelques préférences par rapport à ces 4 points de soulagement rapide.

Point de Soulagement de la Main

J'ai trouvé que l'on peut activer ce point aussi bien en le maintenant qu'en le frottant. Généralement je frotte ou masse doucement celui-ci.

Point de Soulagement du Genou

Je préfère frotter ce point. J'ai aussi trouvé qu'en frottant ce point plus vigoureusement que les autres, il est possible d'augmenter l'effet du traitement.

Note : Même si je suggère le frottement vigoureux du point du genou, soyez conscient que vous n'obtiendrez rien de plus en vous faisant des bleus. En fait, vous pouvez activer tous ces points d'acupression par une stimulation très douce. Dès lors ne tombez pas dans le piège du « au plus fort, au mieux ». Il me paraît simplement que pour ce seul point, un frottement un peu plus fort pourrait être meilleur.

Point de Soulagement du Front

La manière d'activer ce point qui me semble apaiser le mieux est de placer doucement trois doigts (index, majeur et annulaire) entre les sourcils sur ce point de soulagement. Ensuite, très lentement, bougez vos doigts d'un côté à l'autre.

Point de Soulagement de l'Oreille

Le meilleur moyen d'activer ce point est de le tenir doucement.

Je pense que vous trouverez également que ces manières d'activer les 4 points de soulagement rapide telles que décrites ci-dessus sont optimales. Malgré tout, il y a deux exceptions à cette règle de base.

La première est quand vous êtes en public. Frotter vigoureusement un endroit peut paraître bizarre aux gens s'ils ne savent pas ce que vous faites. C'est donc mieux de tenir les points en public. Les gens touchent ou frottent à tout moment des endroits – consciemment ou inconsciemment. Personne ne le remarque et ça a l'air parfaitement naturel.

L'autre exception est quand vous essayez de soulager le stress et vous calmer suffisamment pour vous endormir. Bien que vous démarriez de la manière décrite plus haut, vous continuerez en tenant doucement chaque point. Quand on y pense, ce serait difficile de s'endormir en frottant

énergiquement les points. Maintenir un point implique le moins de stimulation et est mieux adapté pour vous conduire vers le pays des rêves.

Une autre chose importante est d'activer les points de soulagement qui sont présents sur les deux côtés de votre corps. Par exemple, vous avez un point de soulagement de la main sur votre main droite et sur votre main gauche. Vous avez un point de soulagement du genou sous votre genou droit et sous votre genou gauche. Vous avez également un point de soulagement de l'oreille sur votre oreille droite et sur votre oreille gauche. Chaque fois qu'un point de soulagement existe de manière bilatérale, il est important d'activer les deux points. Dans le cas du point de soulagement du front, puisqu'il n'apparaît qu'à un seul endroit, cette règle n'est pas d'application.

Maintenant vous savez comment activer les points de soulagement rapide. Cependant, il vous faut aussi connaître quelques-unes des autres pièces importantes du puzzle. Cela inclut ce qu'il faut dire pendant que vous activez les points de soulagement rapide lors du premier tour. Cela implique également de savoir à quoi il faut faire attention quand vous utiliserez les points après.

q) Le premier tour

La première fois que vous activez les quatre points de soulagement rapide, cela pourrait aider d'inclure une affirmation particulière. C'est une affirmation d'acceptation de soi. C'est une intervention cognitive utile.

Si vous y pensez, quand vous êtes dans un état émotionnel de détresse, c'est difficile à l'accepter. Personne ne dit « J'ai mal de tête, c'est génial ! » ni ne dit « J'ai une crise de panique mais c'est OK ». Personne n'aime être en situation de détresse. Personne n'accepte avec enthousiasme d'être en détresse. Pourtant, plus nous luttons contre, plus nous souffrons.

En outre, quand nous sommes en mauvaise posture, c'est presque automatiquement que nous commençons à penser à nous comme étant mauvais. Notre estime de soi tend à chuter proportionnellement à notre niveau de détresse. Elle tend à se relever lorsque nous trouvons un soulagement à notre détresse. Parfois, nous sommes si coincés dans nos pensées ou dans l'intensité liée à notre détresse que cela bloque notre rétablissement. La section suivante discute de l'utilisation d'une affirmation d'acceptation de soi. Cela peut aider pour dégager les blocages, changer notre expérience et faire progresser le processus de réduction de notre détresse.

Utiliser des affirmations d'acceptation de soi (par rapport à la pire partie)

Voici l'affirmation d'acceptation de soi.²⁷

**« Même si _____ ,
je m'accepte profondément et complètement. »**

Dans la partie à compléter, vous ajouterez l'information que vous aurez obtenue de l'une de vos étapes d'accordement. C'est la « pire partie » de l'événement affirmée en mots. Tout ce que vous devez faire, c'est vous focaliser sur la pire partie de l'événement. Ensuite, trouvez une phrase courte qui la décrit le mieux.

Par exemple :

Un agresseur surgit dans votre maison avec un couteau. Vous attrapez sa main alors que le couteau est très proche de votre gorge. Une lutte s'en suit. Finalement, avec l'aide de votre amie, vous êtes tous les deux capables de repousser l'agresseur hors de chez vous. Et ensuite, il s'enfuit. Vous fermez et verrouillez la porte, commencez à trembler et votre amie appelle la police.

Dans cet exemple, la pire partie est que vous croyez que l'agresseur essayait de vous couper la gorge. Dès lors, nous pouvons prendre la phrase « il a essayé de me couper la gorge » et la placer dans la section à compléter de l'affirmation d'acceptation de soi, comme suit :

« Même s'il a essayé de me couper la gorge,
je m'accepte profondément et complètement. »

Une fois que nous avons identifié l'affirmation concernant la « pire partie » (à inclure dans l'affirmation d'acceptation de soi), nous dirons l'affirmation complète à haute voix chaque fois que nous activerons un point de soulagement rapide. Dire l'affirmation une fois sur chaque point de soulagement rapide est habituellement suffisant.

Utiliser une affirmation de vérité

Lorsque que vous traitez un événement qui est déjà terminé et que vous pouvez empêcher de se reproduire, une affirmation supplémentaire est utile. C'est une affirmation de vérité que l'on ne peut pas remettre en question.

« La vérité est que c'est terminé. »

Si nous ajoutons une affirmation de vérité à l'affirmation d'acceptation de soi ci-dessus, la phrase complète sera comme suit.

« Même s'il a essayé de me couper la gorge,
je m'accepte profondément et complètement et
la vérité est que c'est terminé. »

Cette affirmation de vérité est une intervention très puissante. Lorsque nous sommes en détresse, surtout si nous revivons un événement douloureux du passé, nous avons la sensation que le tourment est en train de se passer maintenant. Ceci n'est bien sûr pas vrai. Pourtant, la partie émotionnelle du cerveau (cerveau médian / système limbique) ne peut appréhender cette réalité. Il ne peut pas voir la différence.

Quand le cerveau émotionnel accède à un souvenir pénible, il enclenche le réflexe de « fuir ou se battre » et c'est comme si l'événement se passait à nouveau.

En activant les effets apaisants des points de soulagement rapide Quick REMAP et en incluant cette affirmation de vérité (que c'est terminé), le cerveau émotionnel est davantage capable de se relaxer et de revenir à la réalité présente. Cela peut souvent accélérer le processus de réduction de la douleur et vous aider à ressentir que l'événement est réellement dans le passé.

r) Le deuxième tour

Durant la deuxième fois où vous activerez cette série de points de soulagement rapide, vous porterez cette fois-ci votre attention sur la projection de votre film mental de l'événement. Je vous recommande d'utiliser la manière suivante : à chaque point que vous activez, rejouez votre film mental de l'événement. Par exemple, vous jouez le film mental de l'événement du début à la fin lorsque vous activez le point de soulagement de la main sur votre main gauche. Ensuite, vous jouerez à nouveau le film mental lorsque vous activerez le point de soulagement de la main sur votre main droite. Vous poursuivrez ainsi de suite pendant que vous activerez les points de soulagement rapide restant à la fois sur les côtés gauche et droit de votre corps. Lorsque vous aurez fini, mesurez votre détresse. S'il reste un résidu de détresse, continuez à jouer le film complet en activant chacun des points de manière répétée.

Souvent, j'ai remarqué qu'à partir du moment où vous aurez parcouru les points de soulagement rapide Quick REMAP à deux ou trois reprises, la plupart de la détresse (si pas l'entièreté) aura disparu.

Une variante de la méthode du film mental est d'identifier les différents moments du film qui sont les pires et de revoir chacun d'eux, un à la fois, jusqu'à ce que chaque moment douloureux ait été dissipé. Ensuite, revoyez le film mental en entier quelques fois pour soulager les quelques moments sensibles restant.

Avec les personnes qui sont particulièrement verbales (celles qui accèderont plus facilement en racontant l'histoire qu'en voyant leur film mental), je leur ferai également activer les points de soulagement rapide pendant qu'ils me raconteront le récit de l'événement.

Je pense qu'à ce stade vous avez une bonne vue d'ensemble de comment travailler avec le processus Quick REMAP. Il est temps de commencer à utiliser ce que vous avez appris pour fournir un soulagement émotionnel. Voici les instructions pas-à-pas qui vous permettront de commencer à bénéficier de Quick REMAP.

s) Instructions pas-à-pas du Protocole Quick REMAP en 4 Points



Etape 1. Choisissez un événement spécifique de votre liste de traumatismes avec lequel vous êtes prêt à travailler. Préférez, un événement qui est déjà terminé pour obtenir un meilleur résultat.

Etape 2. Trouvez un début (juste avant que ça ne devienne pénible) et une fin (après que l'événement soit terminé). Jouez la scène dans votre esprit, racontez l'histoire ou écrivez les détails de l'événement.

Etape 3. Pendant que vous revoyez l'événement, regardez à quoi ça ressemble et ce que vous entendez en étant là. Ressentez les sensations dans votre corps (par exemple : la poitrine oppressée, des papillons dans le ventre, etc.). Remarquez quelle émotion décrit le mieux les sensations que vous éprouvez.

Etape 4. A présent, remarquez quelle est la pire partie de l'événement. Ecrivez une courte phrase qui met cette pire partie en mots (par exemple : « il a essayé de me couper la gorge avec un couteau »).

Etape 5. En maintenant votre tête droite, sans la bouger, laissez vos yeux suivre doucement un cercle autour de la partie la plus extérieure de votre champ visuel. C'est comme si vous vous teniez face à une grande horloge. Laissez ensuite vos yeux se déplacer de la position 12h00 à la position 1h00 et ainsi de suite jusqu'à ce que vous ayez fait le tour de tous les nombres sur l'horloge. Pendant que vos yeux bougent et que vous continuez à penser à l'événement pénible, remarquez s'il y a un endroit (ou plusieurs) autour de votre champ visuel où l'intensité que vous ressentez empire. Un exemple pourrait être de sentir plus de tension dans la poitrine à 3h00 ou sentir plus de papillons dans le ventre à 8h00. S'il y a plus d'un endroit, remarquez celui qui est le pire. Ceci est l'endroit visuel où vous maintiendrez vos yeux pendant que vous serez occupé à activer les points de soulagement rapide de Quick REMAP.

Etape 6.

- A)** Sur l'Inventaire des symptômes de détresse physique de Reed, faites la liste des endroits et des sensations déplaisantes que vous ressentez
- B)** Notez l'intensité de votre détresse sur l'échelle de 0 à 10 (SUD)
- C)** Allez sur <http://www.psych.uncc.edu/pagoolka/StateAnxiety-intro.html> et répondez aux 20 courtes questions. Ecrivez votre score

(NDT : en français sur http://bdst-bdsc.over-blog.com/pages/Questionnaire_dautoevaluation_STAI_FORME_Y1_Partie_1-1996805.html)

- D)** Complétez l'échelle d'impact de l'événement (IES) qui est montrée dans la section « mesurer le stress » de ce texte. Additionnez votre score et écrivez-le.

Etape 7. Pendant que vous continuez à penser à votre événement stressant et que vous maintenez vos yeux dans la zone du champ visuel qui est la plus activée, répétez à voix haute l'affirmation d'acceptation de soi avec la phrase concernant la pire partie que vous avez identifiée à l'étape 4.

Exemple : « **Même s'il a essayé de me couper la gorge,
je m'accepte profondément et complètement et
la vérité est que c'est terminé.** »

Dites cette phrase une fois à chacun des points de soulagement rapide de Quick REMAP que vous activez.

Etape 8. A présent, repassez sur les points de soulagement une deuxième fois. Vous continuez à regarder dans la partie la plus activée de votre champ visuel mais cette fois, vous jouez votre film mental de l'événement pénible du début à la fin à chaque point de soulagement rapide que vous activez.

Etape 9. Remarquez à quelle intensité vous ressentez l'événement à présent, sur l'échelle de 0 à 10. Si vous n'êtes pas à zéro (ou au moins à 1), continuez le travail avec l'étape 8 jusqu'à ce que la détresse soit soulagée.

Etape 10. Quand vous avez atteint zéro ou que vous en êtes proche, complétez les points A, B et C de l'étape 6 pour mesurer vos progrès.

Etape 11. Une semaine plus tard, complétez les points A, B, C et D de l'étape 6. Ecrivez vos résultats. Comparez ces scores avec vos réponses avant et immédiatement après Quick REMAP afin que vous puissiez être certain de vos progrès.

Si vous ressentez toujours qu'il y a une détresse associée au fait de penser à votre événement pénible passé, alors répétez à nouveau les étapes 2 à 11, jusqu'à ce que vous ayez résolu la détresse associée au souvenir.

Si vous ne parvenez pas à abaisser le niveau d'intensité, il y a une bonne chance pour qu'il y ait une composante significative de colère ou de tristesse. Si c'est le cas, alors cela demandera un protocole Quick REMAP plus long ou vous pourriez avoir besoin d'un traitement plus personnalisé avec le processus complet de REMAP.

Ce simple protocole Quick REMAP en 4 points est le plus adapté pour le traitement des traumatismes, le stress intense, les crises de panique, les phobies et d'autres réponses générales de « fuir ou se battre ». Pour plus d'information sur les protocoles Quick REMAP, le processus complet de REMAP et les formations REMAP, veuillez visiter le site Internet : www.remap.net ou contactez le développeur de la méthode :

Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT
375 Municipal Drive, Suite 230
Richardson, Texas, U.S.A.
972-997-9955
2stevereed@remap.net
www.remap.net

Le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP en 4 points est le travail déposé de Steve B. Reed. Vous pouvez partager la partie de ce document intitulée « Etapes dans le protocole Quick REMAP de soulagement rapide en 4 points » (tout le chapitre 4) avec d'autres si :

1. il demeure dans sa forme originale
2. vous donnez crédit à Steve B. Reed pour son travail et
3. vous fournissez l'information de contact reprise ci-dessus (ou l'information de contact en vigueur pour Steve B. Reed s'il y avait un changement).

Pour du matériel éducatif additionnel et des formations sur le processus REMAP, ainsi que les tout derniers développements et informations de REMAP, veuillez visiter :

http://www.psychotherapy-center.com/the_remap_process_toc.html.

t) Références

1. Wu MT, Hsieh JC, Xiong J, Yang CF, Pan HB, Chen YC, et al. Central nervous pathway for acupuncture stimulation: localization of processing with functional MR imaging of the brain-preliminary experiences Radiology 1999; 212:133-41.
2. Hui K, Liu J, Makris N, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. Human Brain Mapping. 2000; 9:13-25.
3. Litscher G. Effects of acupressure, manual acupuncture and Laserneedle acupuncture on EEG bispectral index and spectral edge frequency in healthy volunteers. European Journal of Anesthesiology 2004;21:13-19.
4. Fassoulaki A, Paraskeva A, Patris K et al. Pressure applied on the extra 1 acupuncture point reduces bispectral index values and stress in volunteers. Anesth Analg 2003;96:885-9.
5. Dullenkop A, Schmitz A, Lamesic G, Weissm, Lang A. The influence of acupressure on the monitoring of acoustic evoked potentials in unsedated adult volunteers. Anesth Analg. 2004 Oct;99(4):1147-51
6. Wang SM, Kain ZN. Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety. Anesthesia and Analgesia Feb 2001;92(2):548-553.
7. Kober A, Scheck T, et al. Auricular Acupressure as a Treatment for Anxiety in Prehospital Transport Settings. Anesthesiology June 2003;98(6):1328-1332.
8. Baker R, Kober A, Hoerauf K, Latzke D, Adel S, Kain ZN, Wang, SM. Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fractures: A randomized double-blind trial. Acad Emerg Med. 2006;13(1):19-23
9. Choe YT, Yu CH, Kim CH, Kim DH. (1987;) Oriental medicine series, Vol 2; Acupuncture & moxibustion. Seoul:. Res Inst of Oriental Med Inc 160.
10. Yun-Kyoung Yim¹, Hyun Lee², Kwon-Eui Hong², Young-Il Kim², Byung-Ryul Lee², Chang-Gue Son³ and Jung-Eun Kim¹. Electro-acupuncture at acupoint ST36 reduces inflammation and regulates immune activity in Collagen-Induced Arthritic Mice. eCAM 2007 4(1):51-57; doi:10.1093/ecam/nel054
11. Wolpe, J.; Brady, J. P.; Serber, M.; Agras, W. S.; & Liberman, R. P., The current status of systematic desensitization. American Journal of Psychiatry, 130(9), 1973, 961-965
12. Wolpe, J., Psychotherapy by Reciprocal Inhibition, Stanford University Press, 1958.
13. Horowitz, M., Wilner, M., and Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. Psychosomatic Medicine, 41, 209-218.
14. Weiss, D. & Marmar, C. (1997). The Impact of Event Scale - Revised. In J. Wilson & T. Keane (Eds), Assessing psychological trauma and PTSD. New York: Guildford.
15. Neal, L. A., Busuttil, W., Rollins, J., et al., Convergent validity of measures of Post-Traumatic Stress Disorder in a mixed military and civilian population. Journal of Traumatic Stress 1994; 7(3):447-455.
16. Coffey, S. F., Gudmundsdottir, B., Beck, G., et. al. Screening for PTSD in motor vehicle accident survivors using the PSS-SR and IES. Journal of Traumatic Stress. 2006; 19 (1):119-128.
17. Spielberger, C. D. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). PaloAlto, CA: Consulting Psychologists Press
18. Fisher P, Durham R. Recovery rates in generalized anxiety disorder following psychological therapy: an analysis of clinically significant change in the STAI-T across outcome studies since 1990. Psychol Med 1999;29:1425-34.

19. Pougatchev, V., Zhirnov, E., & Gribkov, E. Sort-term HRV analysis and assessment of the autonomic regulation. 2004; http://64.233.179.104/scholar?hl=en&lr=&client=firefox-a&q=cache:nuxgNAotx2UJ:www.hrvresearch.com/MedPond_HRV_Info.pdf+continuous+beat-by-beat+measurement+of+intervals+between+the+heartbeats+Pougatchev
20. Fuller, BF. The effects of stress-anxiety and coping styles on heart rate variability. *Int J Psychophysiol.* 1992;12(1):81-6.
21. Reed, S. B., Ross, M. & Mcmanemin, F. (2006). Soothing the sympathetic nervous system with remap: results from treating 8 trauma survivors and measuring treatment effect with heart rate variability analysis. http://www.psychotherapy-center.com/remap-HRV_research1.html
22. Reed, S. B., (2001). REMAP Acupressure Charts. http://psychotherapy-center.com/self_help.html#Educational
23. Rush, A.J., Giles, D.E., Schlesser, M.A., Fulton, C.L., Weissenburger, J.E. and Burns, C.T. The Inventory of Depressive Symptomatology (IDS): Preliminary findings. *Psychiatry Research*, 18:65-87, 1986.
24. Rush, A.J., Gullion, C.M., Basco, M.R., Jarrett, R.B. and Trivedi, M.H. The Inventory of Depressive Symptomatology (IDS): Psychometric properties. *Psychological Medicine*, 26:477-486, 1996.
25. Novaco, R.W. (1975). *Anger control: The development of an experimental treatment.* Lexington, KY: Lexington.
26. Kidman, A. (1986). *Tactics for change: a self-help manual.* Biochemical & General Consulting Service, St. Leonards, N.S.W.
27. Callahan, R. J. (1991). *Why do I eat when I'm not hungry?* New York: Doubleday.
28. Xinnong, Cheng. *Chinese Acupuncture and Moxibustion.* Beijing, China: Foreign Languages Press, 1987.

5. Quick REMAP : Mieux que le chocolat pour le soulagement rapide du stress

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT © 2007

En avril 2007, j'ai fait une présentation à la 9^{ème} conférence internationale de l'ACEP. Le premier week-end après la conférence, j'ai rejoint mon ami Nelson, pour notre petit-déjeuner institué du samedi. J'étais impatient de lui parler de certains développements émergents dans le processus REMAP. Je voulais aussi lui faire part de ce que j'avais découvert en laissant les gens travailler avec une nouvelle intervention durant ma présentation innovante. A la fin de mon exposé, intitulé « Eliminer la douleur relationnelle avec REMAP », j'ai mené les participants à travers une expérience. Pour la première fois, un groupe a pu faire l'expérience de travailler avec mon nouveau protocole Quick REMAP en 4 points. Cependant, la partie intéressante est que les participants ont complété des inventaires psychologiques avant et après avoir appliqué la méthode pour traiter un événement pénible. Les résultats étaient fascinants et surprenants.

J'ai commencé cette conversation pour partager les résultats avec mon ami en lui posant une question provocante.

« Que dirais-tu, Nelson, si je te disais que je pouvais te montrer quelque chose qui pourrait te faire te sentir mieux à 75% en 6 minutes ? »

« Si quelqu'un a trouvé un moyen de transformer la crème glacée en aphrodisiaque, j'en prendrai juste après avoir terminé mes crêpes. »

« Non, ce n'est pas ce qui est arrivé ! Ce dont je parle, c'est quelque chose que tu peux faire partout, à n'importe quel moment où tu te sens mal par rapport à quelque chose et il y a de bonnes chances que cela améliore rapidement ton humeur. »

« Oh, tu veux dire du chocolat ! »

« Non, non, c'est encore mieux que ces deux-là. C'est Quick REMAP. »

« Bon, Steve, je commence à penser que tu as passé trop de weekends à lire les revues de recherche. »

« C'est amusant que tu mentionnes cela. Pendant que je parcourais les études de recherche, j'ai trouvé des références à des points d'acupression spécifiques qui produisent de puissants changements dans le flux sanguin et dans l'activité électrique du cerveau. En fait, ces acupoints calment le centre d'alarme du cerveau (l'amygdale) et produisent un réflexe de relaxation si significatif que les patients blessés transportés aux urgences peuvent expérimenter un rythme cardiaque plus bas, moins de douleur et des améliorations dans les indicateurs psychologiques le temps d'arriver à l'hôpital. De plus, les recherches ont été faites dans des institutions comme la Harvard Medical School et la Yale School of Medicine. »

« Impressionnant. »

« Oui, ça m'a tellement impressionné que j'ai développé de courts protocoles basés sur des preuves (utilisant ces acupoints) que j'appelle Quick REMAP. Après avoir obtenu de si bons résultats dans mon bureau, j'ai décidé de tester un de mes protocoles avec les participants présents à mon exposé. »

« Super, quels ont été les résultats ? »

« Après traitement avec le protocole Quick REMAP en 4 points, il y a eu trois principales trouvailles :

1. Une amélioration de 77% de leurs scores sur l'inventaire de l'état d'anxiété et du caractère anxieux (STAI-s/t, le test le plus répandu de sa catégorie dans la recherche psychologique),
2. 75% des symptômes physiques de la détresse émotionnelle (comme une oppression dans la poitrine, une sensation de nausée dans l'estomac, etc.) qu'ils ont expérimenté en pensant à leur problème ont complètement disparu. Les symptômes résiduels se sont tous améliorés et il y avait
3. Une diminution de 76% dans les unités subjectives de détresse (Echelle SUD de 0 à 10).

Les détails complets de cette expérience sont sur mon site Internet : www.remap.net

Ce qui me surprend le plus c'est que j'ai réécouté le CD audio de ma présentation et que j'ai calculé le temps effectif passé à activer ces 4 acupoints. Ça a pris à peine un peu plus de 6 minutes. »

« Tu as obtenu une amélioration de 75% en seulement 6 minutes ? »

« Oui, c'est exact. »

« Pourquoi n'as-tu pas fait cela en 7 minutes ? »

« Bonne question. Ma présentation était limitée à 2 heures. Nous avons fait l'expérience tout à la fin et n'avions simplement pas assez de temps. Normalement, nous aurions continué le traitement plus longtemps dans le but d'obtenir une résolution complète de toutes les détresses associées à l'événement douloureux. Cependant, il y a toujours des situations où tu es limité dans le temps mais que tu as tout de même besoin d'un soulagement émotionnel. Des exemples pourraient être quelque chose d'intensément émotionnel qui survient tout à la fin d'une séance de thérapie ou te sentir anxieux quelques minutes avant de faire un discours. Dans de tels moments, c'est bien d'avoir un outil qui peut t'aider très rapidement. »

« Comment puis-je apprendre cette méthode Quick REMAP ? »

« J'ai mis le plus court (et le plus simple) des protocoles sur mon site Internet www.remap.net. J'ai utilisé celui-là avec les 13 participants à ma présentation. Va sur mon site Internet, apprend la technique, essaie-là et fais-moi part de ton expérience. »

« Très bien, je le ferai mais j'ai une dernière question. Explique-moi encore en quoi c'est meilleur que de la crème glacée aphrodisiaque et du chocolat ? »

« OK, tu sais que quand quelque chose de vraiment stressant arrive, ou même traumatique, tu te sens bouleversé par cela, n'est-ce pas ? »

« Certainement. »

« Tu pourrais prendre un grand pot de crème glacée ou même manger une boîte entière de chocolat mais quelques temps après, tu te sentirais toujours mal par rapport à cet événement bouleversant. »

« C'est vrai. »

« Mais si tu peux traiter l'événement bouleversant avec le protocole Quick REMAP, il y a une bonne chance que cette intervention ait un effet durable (contrairement à ces effets temporaires obtenus par ces deux sucreries). Ainsi, tu peux voir comment dans certaines situations, Quick REMAP est encore mieux. »

« Oui, je vois ce que tu veux dire. Je pense que je vais utiliser l'ensemble des trois méthodes. »

« Garçon, puis-je avoir une autre tasse de café et un abonnement à la salle de sport pour mon ami ? »

6. Résultats détaillés de l'expérience du Protocole Quick REMAP (4 points)

Avril 2007

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT

Voici les résultats de l'expérience du protocole de Quick REMAP (4 point) qui a eu lieu à la fin de ma présentation à la conférence internationale de l'ACEP (Association for Comprehensive Energy Psychology) en 2007. Dans cette expérience, j'ai guidé un groupe de participants au travers d'un exercice dans lequel ils se sont traités eux-mêmes pour une douleur émotionnelle associée à un événement douloureux passé.

J'ai utilisé trois manières de récolter des données avant et après que chaque personne ait traité son événement douloureux avec le protocole Quick REMAP (4 points) :

1. L'inventaire de l'état d'anxiété (STAI-s) a été utilisé pour mesurer l'anxiété et le stress
2. L'échelle SUD a été utilisée pour accéder à l'intensité subjective sur une échelle de 0 à 10
3. J'ai aussi utilisé mon propre questionnaire pour inventorier les symptômes physiques de la détresse émotionnelle.

Voilà les découvertes du groupe qui consistait en 13 participants (3 hommes et 10 femmes) dont l'âge s'échelonnait entre 27 et 70 ans et pour lesquels les trois mesures ont été complétées.

MESURES

- **Inventaire de l'Etat d'Anxiété et du Caractère Anxieux – STAI-s/t (Charles Spielberger, 1970)**

Ceci est l'instrument le plus largement utilisé dans ce type de recherche psychologique. Des bases de données ont été créées sur base des tests faits par les gens dans le passé. Votre résultat peut être comparé aux résultats moyens de différents groupes. Par exemple, il y a une base de données pour une 'population adulte normale', une pour les 'étudiants du secondaire', les 'recrues militaires' et d'autres. C'est très facile de comparer votre résultat.

J'ai demandé aux personnes qui assistaient à ma présentation de penser à un événement douloureux que nous pourrions traiter avec le protocole Quick REMAP (4 points). Quand ils ont été en contact avec le souvenir désagréable, ils ont rempli l'inventaire de l'état d'anxiété (STAI). La moyenne (avant traitement) était de 64,92. Leurs résultats s'échelonnaient de 41 à 77. Le score le plus haut possible pour ce test est de 80. Penser à leurs souvenirs douloureux faisait grimper leurs résultats moyens près du maximum de l'échelle.

Après le traitement avec Quick REMAP (protocole en 4 points), je leur ai demandé de repenser à leur souvenir douloureux encore une fois. Ils ont ensuite refait le test. Leurs résultats moyens étaient tombés à 30,15. Les résultats s'échelonnaient de 20 à 51. Le score le plus bas possible pour le STAI est de 20. Leur résultat après traitement se situait près du bas de l'échelle.

La moyenne d'un groupe normal d'adultes avec une combinaison d'âges et de genres similaire est de 34,07. Quand ce groupe a pensé à leur événement stressant, leur résultat (64,92) était presque deux fois le score normal (34,07). Cependant, après traitement, leur moyenne en pensant à leur événement stressant était de seulement 30,15. Ce qui est inférieur à la moyenne d'adultes normaux (34,07).

La recherche a démontré qu'un changement de 8 points dans un résultat est le seuil pour une 'importance clinique'. Le résultat de ce groupe est allé de 64,92 à 30,15. C'est une baisse de 34,77 points. C'est quatre fois supérieur à ce qui est nécessaire pour une importance clinique.

Quand les résultats (qui sont sur une échelle de 60) ont été convertis à une échelle de 100, j'ai été capable de calculer l'amélioration en pourcentage. Le protocole Quick REMAP (4 points) a produit une **amélioration de 77,43%** dans les résultats STAI.

J'ai également déterminé la fourchette de centile pour le groupe avant et après traitement.

Pré-traitement : 96th centile. Cela signifie que lorsque le groupe a pensé à l'événement stressant au départ, ils ont obtenu un résultat supérieur à 95% à la base de données d'adultes normaux.

Post-traitement : 37th centile. Cela veut dire qu'après-traitement, ils ont obtenu un score inférieur à 63% comparé à la base de données d'adultes normaux.

C'est une **amélioration de 61,5%** en classement centile.

L'information est reprise ci-après de manière précise.

	Pré-traitement	Post-traitement	Changement en nbre de points	Pourcentage d'amélioration
Résultat STAI	64,92	30,15	34,77	77,43%
Classement en centile	96 ^{ème}	37 ^{ème}	59	61,5%

Changement nécessaire pour importance clinique

8,00 points

Changement produit par le protocole Quick REMAP (4 pts)

34,77 points (4 x grand)

Résultat moyen (adultes normaux d'âges et genres similaires)

34,07

Résultat post-traitement du groupe testé

30,15

• **L'Echelle SUD (Joseph Wolpe, 1958)**

Ceci est une échelle visuelle toute simple qui va de 0 à 10. Dans ce contexte, zéro représente quelque chose qui ne vous dérange pas du tout. Dix représente quelque chose qui vous insupporte autant que possible. Tous les participants ont expérimenté une diminution de leur SUD. Onze des participants ont vu leur SUD diminué à moins de trois. Deux participants ont moins baissé (respectivement 2 points et 4 points). Ces deux auraient gagné à faire un protocole Quick REMAP incluant plus d'acupoints ou une un traitement REMAP complet. Malgré tout, les résultats étaient assez bons pour ce bref exercice.

Prétraitement : 7,53 (entre 5-10)

Post-traitement : 1,80 (entre 0-6)

Réduction en pourcentage : 76,1%

• **Les Symptômes Physique de Détresse Emotionnelle (Steve Reed, 2006)**

Ce sont des symptômes tel qu'un 'serrement dans la poitrine' ou 'une sensation de nausée dans l'estomac'. Le groupe de 13 participants a rapporté collectivement 45 symptômes physiques (3,46 par personne en moyenne), pendant qu'ils pensaient à leur événement stressant. Après traitement, ils ont repensé à leur événement stressant et le questionnaire a été complété à nouveau. J'ai alors comptabilisé le nombre de symptômes qui avaient empiré, n'avaient pas changé, s'étaient améliorés ou s'étaient complètement résolus. Voici les résultats :

Degré de changement	Résolu	Mieux	Pareil	Pire
Nombre de symptômes	34	11	0	0
Changement en pourcentage	75,60%	24,40%		

Il y a eu encore une autre découverte intéressante. Comme je n'avais que deux heures de présentation pour trois heures d'information à donner, je me suis trouvé proche de la fin avant de pouvoir faire l'exercice. Il nous restait moins de 20 minutes. J'ai donc dû expliquer l'exercice, montrer les acupoints et m'assurer que chacun travaillait avec un événement spécifique terminé. Cela nous a laissé encore moins de temps. Dans mon esprit, il m'a semblé qu'on a fait l'exercice en 15 minutes environ. Quand je suis rentré chez moi, j'ai passé en revue le CD de la présentation et fut à la fois fasciné et surpris. J'ai calculé qu'on a passé 4 min. 48 sec. à nous accorder au problème et seulement 6 minutes et 8 secondes pour effectivement activer les points de traitement.

RECAPITULATION

77,34% d'amélioration
61,50% d'amélioration
76,10% d'amélioration
75,60% totalement résolu
(100% d'amélioration)

Résultats de base STAI-s
Classement en centile STAI-s
Echelle SUD
Symptômes Physiques de Détresse Emotionnelle

7. Surmonter le trauma d'un pompier (Etude de cas de REMAP)

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT © 2007

Les flammes s'emparaient rapidement de la maison. Et pourtant, un sentiment viscéral de dernière minute du pompier en chef (que nous appellerons Robert) l'a conduit à y refaire un dernier tour pour y trouver des occupants restants. Alors qu'avec un de ses pompiers débutant il retourne dans la maison, les choses commencèrent à s'effondrer. Il n'est toujours pas certain de ce qui lui est tombé dessus mais il pense qu'il s'agit d'une bibliothèque. Piégé, coincé sous le poids et quasi entouré par les flammes, cet homme courageux a gardé son calme. Robert était capable de penser clairement. Il lui était évident que son pompier débutant commençait à paniquer, alors il lui a ordonné d'aller chercher du secours auprès des pompiers plus expérimentés.

Pour la plupart des gens, être piégé dans une maison en feu serait une expérience horrible. Cependant, pour cette brave âme, c'était juste une partie de sa journée de travail. Sa formation l'avait préparé à ce genre de situation. Ce qui l'a traumatisé est quelque chose de beaucoup plus grave. C'est une chose à laquelle toute personne compatissante ne pourrait rester indifférente. C'était quelque chose qu'il ne parvenait pas à chasser de son esprit. Il le revivait chaque jour.

Son cauchemar vivant a commencé quand il a entendu quelqu'un crier. Alors qu'il regarda au travers de la visière de son appareil respiratoire, il devina l'image d'une petite fille apeurée, de peut-être quatre ans. Il lui fit signe de venir vers lui mais elle semblait paralysée par la peur. Ce qu'il se rappela le plus était son regard alors que son corps prenait feu. Impuissant à empêcher cela, il ne pût que la regarder brûler à mort.

Quand il est arrivé pour son premier rendez-vous chez moi, cela n'a pas pris longtemps pour voir que sa vie avait été dévastée par cet événement. Sa difficulté à gérer le stress traumatique l'a conduit au divorce quelques mois plus tard. Incapable de retravailler, il était en arrêt maladie à court terme. Sa qualité de vie avait totalement disparu.

Les tests psychologiques ont révélés qu'il déprimait sévèrement (même après avoir été pendant de long mois sous antidépresseurs). Il expérimentait aussi à la fois un Trouble Généralisé de

l'Anxiété et un haut degré actuel d'anxiété concernant son trauma, connu comme un 'état d'anxiété'. (« L'état d'anxiété » mesure le niveau actuel d'anxiété d'une personne et est différent du « caractère anxieux », une mesure de la tendance naturelle à être anxieux). En fait, son état d'anxiété actuel s'élevait au 100^{ème} centile (le plus haut) pour un homme de son âge. Il atteignait un très haut score sur l'Echelle d'Impact d'un Événement (une mesure de l'impact d'événement traumatique). Il se qualifiait également pour les critères cliniques d'un Syndrome de Stress Post-traumatique.

Voir des petites filles en public – d'environ l'âge de la victime – déclenchait des cauchemars, troubles du sommeil, des mémoires intrusives du trauma et des flashbacks. Il avait perdu sa capacité à aimer jouer avec ses propres enfants, qui avaient relativement le même âge que la victime. Il était incapable de raconter l'histoire de la tragédie sans commencer à pleurer et il racontait que, en général, son attitude et son humeur était bien pire que d'habitude. Quand on lui demandait à quel point l'expérience le gênait sur une échelle de 0 à 10 (où 10 est le pire), il disait que c'était vraiment à 10. En bref, sa vie était vraiment devenue un cauchemar.

Après avoir discuté les options de traitement, il a décidé que le processus REMAP (une méthode de traitement qui utilise des interventions cognitives, comportementales et psycho-sensorielles pour désensibiliser le trauma) lui convenait. Il était également d'accord pour participer à mes recherches en cours concernant l'efficacité du traitement REMAP sur les personnes souffrant d'un trauma. Une partie de cette recherche, en plus du test psychologique, mesure les effets physiologiques du fait de penser à un événement traumatique sur l'activité électrique du cœur avant et après le traitement. En mesurant la variabilité de durée entre les battements de cœur, nous sommes capables de révéler d'importantes informations concernant le système nerveux, spécialement si le corps est dans un réflexe de se battre ou de fuir. Ces informations peuvent être comparées pour évaluer le changement.

Comme je m'y attendais, l'activité de son cœur montrait une plus grande réponse de stress en pensant au trauma qu'en ayant des pensées neutres. Sa fréquence cardiaque augmentait et les mesures de l'équilibre entre ses systèmes nerveux sympathique et parasympathique empiraient. Chaque fois qu'il pensait à la mort tragique de la petite fille, son corps réagissait comme s'il y était.

Robert ne comprenait pas pourquoi il continuait à être aussi perturbé par cet événement. Il était suivi par un psychiatre dans sa communauté et avait pris des antidépresseurs depuis presque un an. Cependant, rien ne l'aidait.

J'ai expliqué à Robert que quand les gens expérimentent des événements traumatiques, cela affecte une partie de leur cerveau qui n'est que marginalement atteignable par le langage. Cette partie du cerveau est connue comme le cerveau médian (émotionnel) ou système limbique. Le système limbique s'est développé avant le cerveau pensant (ou cortex). Etant donné que c'est une structure plus primitive, il n'est pas capable de penser de la même manière que le cortex. Cependant, il peut être conditionné par des expériences douloureuses pour réagir avec un réflexe d'alarme connu comme la réponse de se battre ou fuir. Après un événement traumatique, une petite partie du cerveau médian en forme d'amande appelée l'amygdale (amande en grec) encode toutes les informations concernant le traumatisme. Ensuite, tout rappel des expériences douloureuses déclenche une réponse instantanée de l'amygdale qui démarre la réaction de se battre ou fuir du corps. Le rythme du cœur s'accélère, les vaisseaux sanguins se contractent et de l'adrénaline est lâché dans le corps. Il y a une dilatation des bronches, les muscles se tendent et les glandes sudoripares deviennent plus actives. Nous devenons prêts à courir pour notre vie ou nous battre pour elle même s'il n'y a pas de danger présent ou bien clair. Comme je l'ai mentionné, le système limbique ne peut pas penser de la même manière que le cortex. Il ne fait pas la distinction entre une menace réelle et une mémoire d'une menace ancienne. Et donc, il déclenche l'alarme. Si cette réaction est suffisamment intense, alors même le cerveau pensant s'arrête.

La médecine seule ne résout pas le problème. Au mieux, cela engourdi nos réactions. Les thérapies par la parole peuvent aussi être inefficaces. Les thérapies par la parole ciblent le cortex (cerveau pensant). Le problème réside dans le cerveau médian où le langage a une portée minimale. J'ai expliqué à Robert que c'est la raison pour laquelle il continuait à souffrir des effets de son trauma. Je lui ai aussi expliqué qu'en combinant certaines des meilleures interventions cognitives et comportementales avec des interventions psycho-sensorielles (que des chercheurs d'Harvard ont trouvé avoir une influence directe sur le système limbique) on pourrait calmer cette partie de son cerveau.

Le processus REMAP travaille en combinant une méthode comportementale appelée la Désensibilisation Systématique (Wolpe, 1958), des interventions cognitives et des interventions psycho-sensorielles tirées de l'acupression pour induire une réponse de profonde relaxation. Il semble que nous sommes incapables d'être en même temps profondément relaxés et intensément stressés. Ces expériences s'excluent mutuellement. Quand on crée une réponse de profonde relaxation (à un niveau profond du cerveau) pendant des pensées à propos d'un événement traumatique, alors un réel changement s'opère. Le cerveau apprend une nouvelle réponse aux pensées douloureuses – la relaxation. Quand relaxation et confort sont liés à des souvenirs traumatiques, alors la douleur émotionnelle fond et est remplacée par une objectivité naturelle. L'amygdale a donc appris que tout va bien et qu'elle n'a plus besoin de sonner l'alarme. Avec cette partie du cerveau re-calibrée au point neutre, des souvenirs de traumatismes passés ne provoquent plus de réaction. J'ai expliqué à Robert que le processus REMAP est une méthode qui peut l'aider de cette manière.

La recherche au sein de prestigieuses institutions telles qu'Harvard Medical School, Yale School of Medicine, University of California Irvine, l'Université Médicale de Graz en Autriche et l'Hôpital Aghios Savas à Athènes a montré l'efficacité de l'acupression/acuponcture pour soulager l'anxiété et le stress. Une étude utilisant les scans de cerveau par IRMf à Harvard a montré que des points clés d'acuponcture calmaient le système limbique en quelques secondes. Ce lien direct à l'amygdale est ce qui permet au processus REMAP de produire un effet calmant aussi rapide et profond.

Une étude pilote de REMAP a montré que le traitement était efficace pour calmer le système nerveux sympathique (pensez réponse d'anxiété) et renforcer le fonctionnement du système nerveux parasympathique (pensez réponse de relaxation). Le processus REMAP combine les méthodes psychologiques pour apaiser la douleur émotionnelle avec les effets calmants physiologiques des protocoles d'acupression précis. La combinaison augmente l'effet global du traitement.

Robert m'a demandé combien de temps pouvait prendre le traitement. J'ai répondu que chacun y réagit différemment. L'étude pilote de REMAP avec les victimes de traumatisme a montré qu'on peut traiter avec succès un incident traumatique en une à trois sessions. J'ai prévenu Robert que le nombre de sessions nécessaires par trauma pouvait être supérieur pour les personnes qui ne peuvent pas accéder facilement à leurs sentiments et souvenirs. Heureusement, Robert pouvait se connecter facilement avec son expérience de l'événement traumatique et son traitement n'a demandé que trois sessions REMAP (totalisant 94 minutes de traitement). C'était légèrement plus que le nombre moyen de sessions et de temps de traitement pour un seul événement traumatique de l'étude pilote de REMAP (deux sessions totalisant 87 minutes de traitement).

En tout, j'ai vu Robert six fois. La première fois que nous nous sommes rencontrés, j'ai fait une évaluation approfondie afin que puissions concentrer son traitement au mieux. Au deuxième rendez-vous, nous avons mesuré sa réponse physiologique à la mémoire traumatique et avons eu notre première séance REMAP. Notre troisième rencontre a été consacrée à un problème totalement indépendant concernant sa relation avec une personne avec qui il sortait et pour laquelle je lui ai donné des conseils. Dans nos quatrième et cinquième rencontres, nous avons eu nos deux sessions REMAP finales. Notre dernière réunion fut l'évaluation de sa réponse actuelle à l'événement traumatique. Cette évaluation montra que son trauma avait été résolu avec succès.

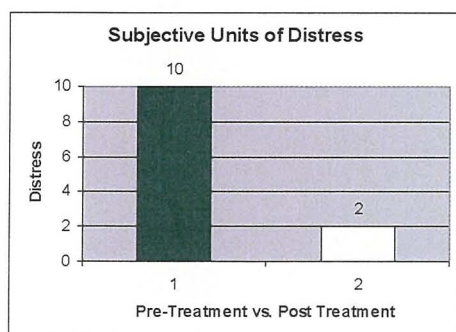
Les résultats du traitement ont été significatifs pour Robert. Ci-dessous, je donne les détails de son état avant le traitement comparé à après le traitement.

Rapport subjectif des symptômes :

<i>a) Avant traitement avec REMAP</i>	<i>Après traitement avec REMAP</i>
Flashbacks – Déclenché en voyant des petites filles de 4 ans	Plus de flashback – Voir des petite filles de 4 ans est confortable et normal – pas de réaction
Cauchemars fréquents	Plus de cauchemar
Sommeil perturbé	La qualité de son sommeil est bien meilleure – normale
Pensées intrusives concernant l'incident	Plus de pensées intrusives à ce sujet
Incapable de raconter l'histoire de l'événement sans pleurer	Capable maintenant de raconter l'histoire aux autres sans pleurer et se sent plus calme et plus objectif
A perdu la joie de jouer avec ses enfants	A retrouvé la joie à jouer avec ses enfants
Son comportement et son humeur sont pire que d'habitude	Son comportement général et son humeur semblent normal quand il pense à l'événement
Ses épaules et bras sont tendus quand il pense au trauma	Il est relaxe
Mains qui tremblent	Mains fermes
Tension dans les jambes	Jambes détendues
Bouche sèche	Normale
Sensation de chaleur	Température O.K.
Expérimente une montée d'adrénaline	Sensation de calme

b) Echelle SUD

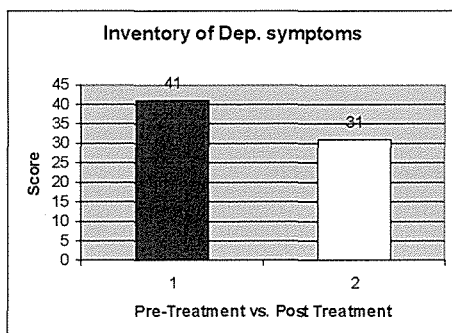
Sur cette échelle, dix est égal à la pire détresse possible et zéro est égal à aucune gêne. Son échelle est tombée de 10 à 2. C'est une amélioration de 80% de son niveau de détresse subjectif.



Evaluations Psychologiques :

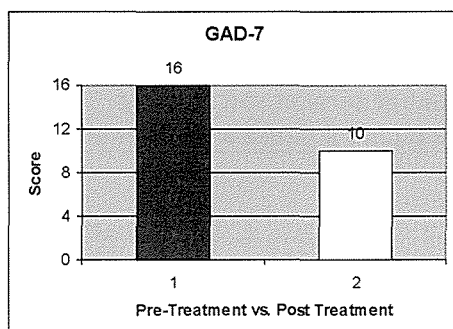
a) Inventaire de Symptomatologie Dépressive – auto-rapport (IDS-sr)

Grâce au traitement REMAP, le niveau de dépression de Robert a diminué de 24%. Avant traitement, son score indiquait une sévère dépression. Après traitement, son niveau de dépression est devenu modéré.



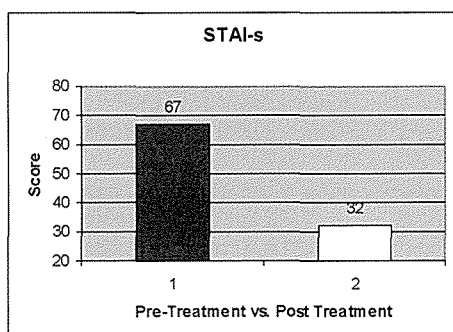
b) Trouble de l'Anxiété Généralisé en 7 Questions (GAD-7)

Les résultats du questionnaire du Trouble de l'Anxiété Généralisé (GAD) ont diminué de 37% après le traitement. Le score après traitement avec REMAP était inférieur au seuil du GAD. Donc Robert était libéré de son anxiété généralisée.



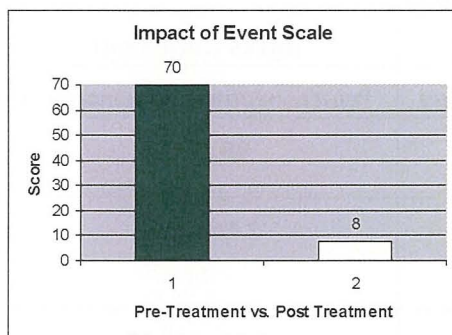
c) Inventaire de l'Etat d'Anxiété et du Caractère Anxieux – Echelle d'Etat (STAI-s)

L'Inventaire de l'Etat d'Anxiété et du Caractère Anxieux (STAI) est la mesure de l'anxiété la plus utilisée en recherche. Après traitement avec le processus REMAP, les scores de Robert ont diminués de 74%. Son résultat prétraitement le plaçait au 100^{ème} centile (le plus haut de la catégorie) pour des hommes de son âge. Après traitement, son résultat était dans le 39^{ème} centile. C'est inférieur au résultat moyen pour son groupe d'âge.



d) Echelle d'Impact d'un Evénement – révisée (IES-r)

Le résultat de Robert sur l'Echelle d'Impact d'un Evénement – version révisée (IES-r) s'est améliorée de 88% après traitement REMAP. Cela indique fortement une résolution de son trauma.



Mesures Physiques :

Evaluation des changements dans l'activité cardiaque par l'analyse bispectrale de l'électrocardiogramme :

Nous avons analysé l'activité cardiaque de Robert, pour détecter des signes physiques de stress, avec le Système d'Analyse de la Variabilité du Rythme Cardiaque Medicore SA 3000. Ces trois mesures ont révélé un changement notable. La première mesure est celle du rythme du cœur. Quand il est stressé, le cœur augmente son rythme. Avant traitement, le rythme cardiaque de Robert, au repos, en ayant des pensées neutres, était de 98 (bpm). Cela est inhabituellement élevé. Cependant, quand il pensait à son traumatisme, son rythme cardiaque montait à 104 (bpm) – plus stressé. Après traitement, son rythme cardiaque au repos était de 98 (bpm) en ayant des pensées neutres. Puis, en pensant à son événement traumatique, son rythme cardiaque a ralenti à 95,5 battements par minute – plus relax en pensant au trauma qu'en ayant des pensées neutres.

La mesure suivante fût celle du Ratio de Basse Fréquence et d'Haute Fréquence (LF/HF ratio). Une activité électrique de basse fréquence du cœur correspond à une activité du système nerveux sympathique (à nouveau, pensez réflexe de se battre ou fuir). Une activité de haute fréquence correspond à une activité du système nerveux parasympathique (pensez influence calmante et relaxante). Au plus haut est le ratio, au plus le stress est présent. Au plus bas est le ratio, au plus le système nerveux est calme. Dans l'exemple repris plus haut, Robert était très calme en ayant des pensées neutres. Il avait peut-être eu un début de journée généralement calme. Cependant, quand il pensait à son trauma, son système nerveux sympathique prenait le contrôle et augmentait 14 fois plus. Après traitement, son ratio BF /HF était quasi identique. Cela indique qu'il n'y avait pas de changement dans le stress physique entre avoir des pensées neutres et des pensées concernant l'événement traumatique après le traitement. Si une personne ne ressent pas plus de détresse en pensant à un trauma qu'en ayant des pensées neutres, c'est donc un bon signe qu'elle n'est plus gênée par cela.

La mesure finale que nous regarderons est la *RMS-SD* (ou moyenne quadratique de la déviation standard). Cela indique le degré auquel le système nerveux parasympathique fonctionne à un moment donné (influence calmante). Bien que cette mesure varie d'un jour à l'autre, dépendant du stress du moment, un résultat élevé indique moins de stress. Dans le cas de Robert, son résultat de RMS-SD tombait de 17,48 (avec des pensées neutres) à 14,19 (pensant à son trauma) avant le traitement. Cela veut dire que la capacité de son système nerveux parasympathique à le calmer ne fonctionnait pas très bien et que son niveau de stress augmentait. Cependant, après traitement, son score neutre était de 9,06 (ce jour-là il était un petit peu plus stressé que généralement dans les tests précédents) mais son résultat s'améliorait à 10,77 en pensant à son trauma. Ceci est une autre indication qu'il était plus calme et moins stressé en pensant à son trauma qu'avec des pensées neutres. C'est une bonne preuve physique qu'il n'est plus troublé par son expérience traumatique.

Changement dans les mesures de Variabilité du Rythme Cardiaque :

	Avant traitement	Après traitement
	<i>Pensées neutres c. traumatiques</i>	<i>Pensées neutres c. traumatiques</i>
Rythme Cardiaque (battements par minute)	98 c. 104	98 c. 95,5
Ratio Basse Fréquence/Haute Fréquence – unités normalisées (LF/HF ratio)	0,73 c. 10,38	2,16 c. 2,22
Moyenne Quadratique de la Déviation Standard (RMS-SD) en millisecondes	17,48 c 14,19	9,06 c. 10,77

Changement de Comportement :

Avant traitement REMAP

Après traitement REMAP

Incapacité à court terme – incapable de travailler dû au SSPT	Il a pu retourner travailler après notre dernière séance
---	--

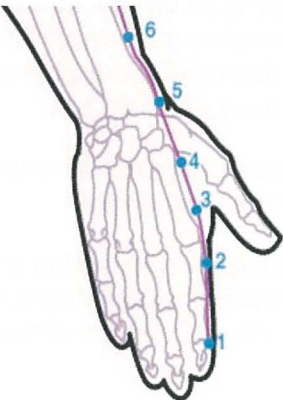
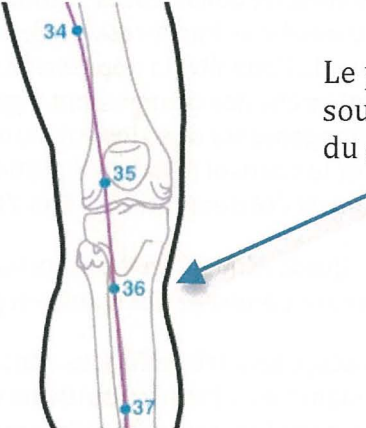
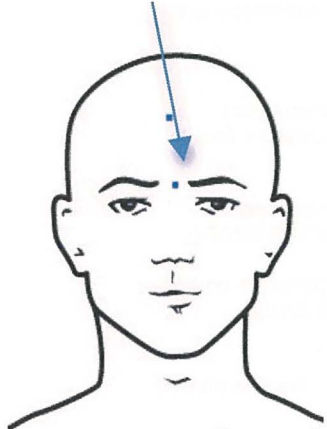
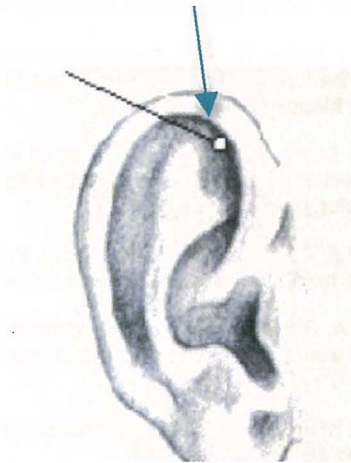
J'ai rencontré Robert chaque semaine pendant six semaines. Trois de ces séances incluait un traitement avec le processus REMAP totalisant 94 minutes effectives de thérapie REMAP. Les trois autres séances incluaient des évaluations et des consultations concernant des problèmes indépendants de son trauma. Grâce à son traitement, tous ses rapports subjectifs, évaluations psychologiques et mesures physiques ont changé positivement. Son comportement s'est amélioré. Il fut capable de ressentir un véritable apaisement et de reprendre une vie normale.

Un appel téléphonique de suivi eu lieu sept semaines après notre dernier rendez-vous. Robert allait toujours bien. Il se sentait bien par rapport à l'événement traumatique qu'on avait traité et continuait à être capable de travailler.

Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT est psychothérapeute privé dans la région de Dallas au Texas. Il a développé le processus REMAP, une méthode d'avant-garde pour traiter les traumas, l'anxiété, les crises de panique et les phobies. Il traite (en anglais) les gens de Dallas à son bureau et mondialement par téléphone. Il peut être contacté au +1 972-997-9955 ou par email à stevereed@psychotherapy-center.com

8.Acupoints du Protocole Quick REMAP en 4 Points – avec références

Les acupoints basés sur des preuves pour un soulagement rapide des traumatismes, de l'anxiété et du stress

Le point de soulagement de la main (1,2)  Gros intestins 4 (GI 4)	(1)  Le point de soulagement du genou Estomac 36 (E 36)
Le point de soulagement du front (3,4,5)  Point Extra 1 (PT Xtra 1)	Le point de soulagement de l'oreille (6,7,8)  Point de relaxation de l'oreille

Des études prouvent les acupoints.

Des recherches auprès de prestigieuses institutions (incluant la Harvard Medical School/ Brigham and Woman's Hospital, Yale School of Medicine, UC Irvine, Université Médicale de

Gratz en Autriche, Hôpital Aghios Savas d'Athènes) ont montré l'efficacité de l'acupression/acupuncture pour soulager l'anxiété et le stress.

Des études utilisant L'IRMf (imagerie par résonance médicale fonctionnelle) montrent une réduction du flux sanguin vers l'amygdale (le centre d'alarme du cerveau) qui correspond à un soulagement de la douleur émotionnelle et physique. (1,2) La même recherche a trouvé que l'acupuncture augmente la sérotonine, une substance chimique du cerveau qui régule l'humeur.

Des études utilisant l'EEG (électroencéphalogramme) au niveau de l'activité du cerveau et la réceptivité auditive pour mesurer les états de consciences ont trouvé que l'acupression pouvait produire des états de consciences similaires à des personnes sous anesthésie. (3,4,5) Une autre recherche a trouvé que l'acupression produit des changements positifs sur les indicateurs psychologiques de l'anxiété, la dépression et le stress. (6,7,8) D'autres études, non référencées ici, montrent également des changements significatifs dans l'activité électrique du cœur (Huang, 2005), des changements dans les substances neurochimiques tels que la noradrénaline, l'adrénaline et le cortisol (Chang SB, 2004). Des réductions dans la douleur physique et les nausées ont aussi été démontrées (Cho ZH, 1998, 2003 et Chung UL, 2003).

Ce protocole Quick REMAP en 4 points inclut 4 acupoints soutenus par de sérieuses recherches. Ces acupoints sont aussi performants en pratique clinique qu'en recherche.

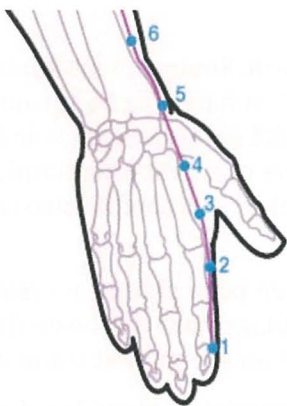
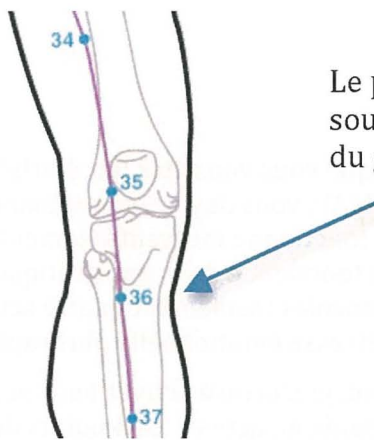
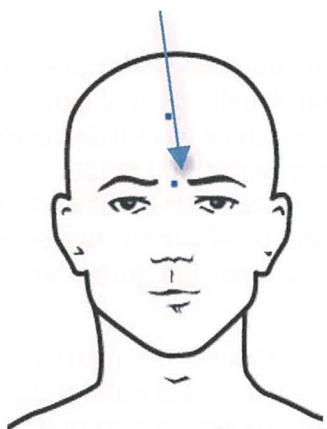
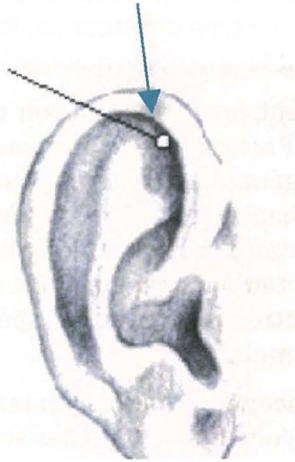
Lorsque des acupoints très efficaces sont combinés avec les interventions (thérapies) cognitives et comportementales, alors des outils tels que la Désensibilisation Systématique (Wolpe, 1958) deviennent des traitements très puissants et rapides pour le stress, l'anxiété et les traumatismes de tout type.

Ces 4 acupoints peuvent être un très bon point de départ pour un soulagement émotionnel.

1. Wu MT, Hsieh JC, Xiong J, Yang CF, Pan HB, Chen YC, et al. Central nervous pathway for acupuncture stimulation: localization of processing with functional MR imaging of the brain-preliminary experiences Radiology 1999; 212:133-41.
2. Hui K, Liu J, Makris N, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. Human Brain Mapping. 2000; 9:13-25.
3. Litscher G. Effects of acupressure, manual acupuncture and Laserneedle acupuncture on EEG bispectral index and spectral edge frequency in healthy volunteers. European Journal of Anesthesiology 2004;21:13-19.
4. Fassoulaki A, Paraskeva A, Patris K et al. Pressure applied on the extra 1 acupuncture point reduces bispectral index values and stress in volunteers. Anesth Analg 2003;96:885-9.
5. Dullenkop A, Schmitz A, Lamesic G, Weissm, Lang A. The influence of acupressure on the monitoring of acoustic evoked potentials in unsedated adult volunteers. Anesth Analg. 2004 Oct;99(4):1147-51
6. Wang SM, Kain ZN. Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety. Anesthesia and Analgesia Feb 2001;92(2):548-553.
7. Kober A, Scheck T, et al. Auricular Acupressure as a Treatment for Anxiety in Prehospital Transport Settings. Anesthesiology June 2003;98(6):1328-1332.
8. Baker R, Kober A, Hoerauf K, Latzke D, Adel S, Kain ZN, Wang, SM. Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fractures: A randomized double-blind trial. Acad Emerg Med. 2006;13(1):19-23

9. Localiser les Points de Soulagement Rapide

Ci-dessous vous trouverez les dessins du Diagramme d'Acupression de REMAP (22) qui donnent les endroits des quatre points de soulagement rapide que nous utilisons dans le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP (en 4 points). Ce sont les points de soulagement de la main, du genou, du front et de l'oreille. Traitez les deux côtés quand c'est possible.

Le point de soulagement de la main (1,2)  Gros intestins 4 (GI 4)	(1)  Le point de soulagement du genou Estomac 36 (E 36)
Le point de soulagement du front (3,4,5)  Point Extra 1 (PT Xtra 1)	Le point de soulagement de l'oreille (6,7,8)  Point de relaxation de l'oreille

Copyright 2007 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT www.remap.net

10. 8 Points supplémentaires d'Acupression (basés sur des preuves)



Maintenant que vous vous êtes familiarisé avec le Protocole de Soulagement Rapide en 4 Points de Quick REMAP, vous devez vous demander à quel point c'est fiable. La bonne nouvelle est que le protocole fonctionne merveilleusement bien. En fait, j'ai été émerveillé de voir à quel point le traitement a fonctionné dans une pratique clinique. Je trouve que c'est plus simple à utiliser que d'autres protocoles (seulement quatre acupoints à se rappeler) et il semble aussi que cela résolve la détresse émotionnelle plus rapidement.

Fréquemment, je n'ai qu'à activer les 4 points une fois chacun pour obtenir un résultat significatif. Souvent, activer les 4 points du protocole de soulagement rapide de Quick REMAP une à trois fois est suffisant pour une résolution complète d'un événement traité bien défini.

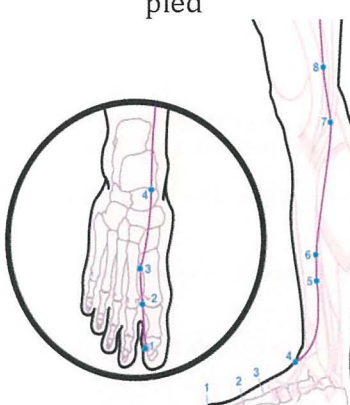
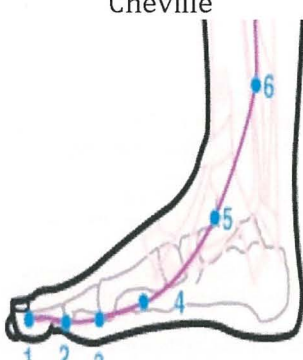
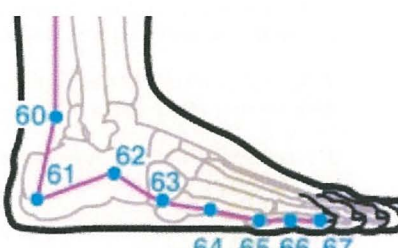
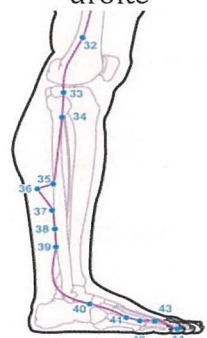
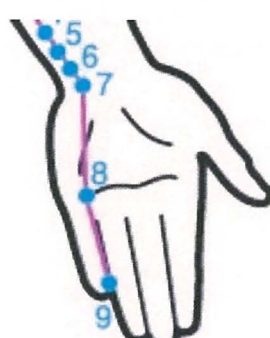
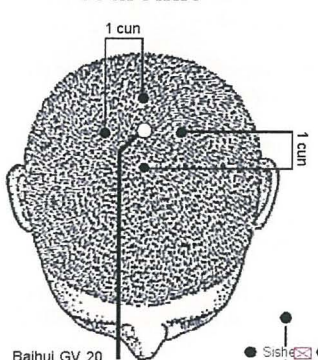
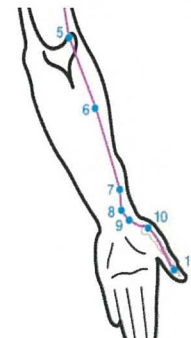
Quand j'ai commencé à expérimenter ces acupoints, je m'attendais à ce qu'ils soient efficaces, mais pas si efficaces. Récemment, j'ai fait beaucoup de semaines de séances de thérapie et je n'ai quasi pas eu à utiliser d'autres types d'intervention.

Cependant, j'ai remarqué certaines situations où encore plus de puissance est nécessaire que ces quatre acupoints déjà très efficaces. Une assistance supplémentaire est souvent nécessaire quand il y a une composante importante de colère ou de tristesse impliquée dans le problème traité. Dans ce type de situation, la détresse ne disparaîtra pas aussi rapidement si j'utilise uniquement le protocole des 4 points.

Typiquement, je m'attends à voir une grande baisse du niveau de détresse juste après avoir fait une fois le Protocole de Soulagement Rapide en 4 Points. Sur une échelle de zéro à dix, cela donnerait généralement une réduction de 50%. Si cela n'arrive pas, on a besoin de quelques acupoints hautement efficaces supplémentaires. Normalement, quatre à huit points supplémentaires feront l'affaire et je les ajoute immédiatement au deuxième tour du traitement. (Si ce n'est toujours pas suffisant, le processus complet de REMAP taillé sur mesure est utilisé pour se centrer vers les points spécifiques de tout le système d'acupression qui détiennent la clé du soulagement).

Voici huit acupoints supplémentaires qui ont été mis en évidence. Comme les quatre premiers, ils ont fait l'objet de recherches scientifiques et les résultats obtenus ont été publiés dans des revues professionnelles prestigieuses. Faisons connaissance d'abord avec ces acupoints et ensuite je vous indiquerai comment les combiner avec le protocole en 4 points, que vous connaissez déjà, afin de produire des résultats encore plus efficaces.

11. 8 Points supplémentaires d'Acupression basés sur des preuves –Diagramme

10,16 Point de soulagement du pied  Foie 3 (F 3)	13, 19 Point de soulagement de la Cheville  Rate/Pancréas 6 (RP 6)	9, 10, 14 Point de soulagement du petit orteil  Vessie 67 (V 67)
Point de soulagement à l'extérieur de la jambe droite  Vésicule Biliaire 34 (VB 34)	8 Acupoints Prouvés	Point de soulagement du centre du poignet  Maitre Cœur 6 (MC 6)
Point de soulagement de l'intérieur du poignet  Cœur 7 (C 7)	Point de soulagement de la couronne  Figure 1. Sishencong (M-HN-1) Vaisseau Gouverneur 20 (VG 20) et point extra 6 (pt Xtra 6)	Point de soulagement du bras  Poumons 5 (P 5)

12. Références – études et recherches sur les acupoints mis en évidence

Quick REMAP Self-Help

Acupoint References:

1. Wu MT, Hsieh JC, Xiong J, Yang CF, Pan HB, Chen YC, et al. Central nervous pathway for acupuncture stimulation: localization of processing with functional MR imaging of the brain—preliminary experiences *Radiology* 1999; 212:133-41.
2. Hui K, Liu J, Makris N, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. *Human Brain Mapping*. 2000; 9:13-25.
3. Litscher G. Effects of acupressure, manual acupuncture and Lasemeedle acupuncture on EEG bispectral index and spectral edge frequency in healthy volunteers. *European Journal of Anesthesiology* 2004; 21:13-19.
4. Fassoulaki A, Paraskeva A, Patris K et al. Pressure applied on the extra I acupuncture point reduces bispectral index values and stress in volunteers. *Anesth Analg* 2003; 96:885-9.
5. Dultenkop A, Schmitz A, Lamesic G, Weissm. Lang A. The influence of acupressure on the monitoring of acoustic evoked potentials in unsedated adult volunteers. *Anesth Analg*. 2004 Oct;99(4):1147-51
6. Wang SM, Kain ZN. Auricular acupuncture: a potential treatment for anxiety. *Anesthesia and Analgesia* Feb 2001; 92(2):548-553.
7. Kober A, Scheck T, et al. Auricular Acupressure as a Treatment for Anxiety in Prehospital Transport Settings. *Anesthesiology* June 2003; 98(6):1328-1332.
8. Baker R, Kober A, Hoerauf K, Latzke D, Adel S, Kain ZN, Wang, SM. Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fractures: A randomized double-blind trial. *Acad Emerg Med*. 2006;13(1):19-23.
9. Cho, Z.H., S.C. Chung, J.P. Jones, J.B. Park, H J. Park, H J. Lee, E.K Wong, and B I. Mm. (1998). New findings of the Correlation Between Acupoints and Corresponding Brain Cortices Using Functional MRI. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 95, 2670-2673.
10. Cho, Z.H., Y.D. Son, J.Y. Han, E.K. Wong, C.K Kang, K.Y. Kim, H.K Kim, B.Y. Lee, K.Y. Vim, and K.H. Kim. (2003). fMRI neuropsychological evidence of acupuncture mechanisms. *Med. Acupuncture* 14, 16-22.
11. Hyde E. Acupressure therapy for morning sickness. A controlled clinical trial. *Journal Nurse Midwifery* 1989 Jul-Aug;34(4):171-8.
12. Huang ST, Chen GY, Lo HM, Lin JG, Lee YS, Kuo CD. Increase in the vagal modulation by acupuncture at neiguan point in the healthy subjects. *Am J Chin Med* 2005;33(1):157-64.
13. Chang SB, Jun EM. Effects of SP-6 acupressure on dysmenorrhea, cortisol, epinephrine and norepinephrine in the college students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2004 Dec;34(7):1343-50.
14. Chung UL, Hung LC, Kuo SC, Huang CL. Effects of LI 4 and BL 67 acupressure on labor pain and uterine contractions in the first stage of labor. *J Nurs Res*. 2003 Dec;11(4):251-60.
15. Eich H, Agelink MW, Lehmann E, Lemmer W, Klierer E. Acupuncture in patients with minor depressive episodes and generalized anxiety. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 2000 Mar;68(3):137-44.
16. Wei Wang, Kun-Cheng Li, Bao Chee, Xu Jianyang, Yan Bin, Jing Hao, et al. Study of acupuncture point Liv 3 with functional MRI. *Chinese Journal of Radiology*. January 2006
17. Biella, G., Sotgiu, M.L., Pellegata, G., Paulesu, E., Castiglioni, I., Fazio, F., Acupuncture Produces Central Activations in Pain Regions, *NeuroImage*, 14, (2001), pp. 60-66.
18. Wu, M.T., Sheen, J.M., Chuang, K.H., Yang, P., Chin, S.L., Tsai, C.Y., Chen, C.J., Liao, J.R., Lai, P.H., Chu, K.A., Pan, H.B., Yang, C.F., Neuronal Specificity of Acupuncture Response: A fMRI Study with Electroacupuncture, *NeuroImage*, 16, (2002), 1028-1037.
19. Zhang, W.T., Jin, Z., Luo, F., Zhang, L., Zeng, Y.W., Han, J.S., Evidence from brain imaging with fMRI supporting functional specificity of acupoints in humans. *Neuroscience Letters*, 354, (2004), pp. 50-53.

Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT www.remap.net 2stevereed@remap.net 972-997-9955

13. Les Protocoles Quick REMAP en 8 Points et en 12 Points

On peut combiner ces acupoints supplémentaires avec le Protocole de Soulagement Rapide de Quick REMAP en 4 points. Cela nous permet d'élaborer des protocoles plus larges qui nous aideront quand nous rencontrerons des problèmes qui ne se résolvent pas immédiatement avec les quatre points d'origine.

Je suggérerais les trois combinaisons d'acupoints suivantes :

1. **Le Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 4 Points.** Vous vous êtes déjà familiarisé avec celui-ci plus avant ce manuel
2. **Le Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 8 points.**
Commencez avec le protocole en 4 points (point de soulagement de la main – GI 4 ; point de soulagement du genou – E 36 ; point de soulagement du front – Pt Xtra 1 ; et le point de soulagement de l'oreille – pt de relaxation de l'oreille).
Ensuite, ajouter le point de soulagement du pied (F 3) ; le point de soulagement de la cheville (RP 6) ; les points de soulagement du pied (Vessie 64 à 67) ; et le point de soulagement de l'extérieur de la jambe (VB 34).
Ce sont les quatre premiers points sur la page des 8 acupoints supplémentaires.
3. **Le Protocole de Soulagement Rapide Quick REMAP en 12 point.**
Commencez avec le protocole en 8 points (GI 4, E 36, Pt Xtra 1, Pt de soulagement de l'oreille, F 3, RP 6, V 64-67 et VB 34). Ensuite ajoutez le point de soulagement du centre du poignet (MC 6), le point de soulagement du poignet intérieur (C 7), le point de soulagement de la Couronne (VG 20 et les points extra 6) et le point de soulagement du bras (P 5).

Si le protocole en 4 points ne produit pas de changement significatif (50% d'amélioration du SUD – échelle de 0 à 10), alors utilisez immédiatement le protocole en 8 points au tour suivant du traitement.

Si le protocole en 8 points ne produit pas de changement radical, utilisez immédiatement celui en 12 points au tour suivant du traitement.

Si moins d'acupoints donnent un résultat (et que vous voyez un changement drastique ou ferme), alors c'est suffisant de travailler avec le protocole le plus court. Rappelez-vous, l'intensité émotionnelle doit se dissoudre rapidement. Si ce n'est pas le cas, allez au protocole en 8 points ou en 12 points. Une alternative est de commencer avec le protocole en 12 points.

Si ce n'est toujours pas suffisant, il nous reste deux options. Premièrement, employer les protocoles de points puissants que je décrirai dans la section suivante ou alors utiliser le processus complet REMAP pour adapter le traitement à la personne en identifiant les points exacts parmi le système entier d'acupression qui fourniront le soulagement nécessaire (formation REMAP module 2). Familiarisons-nous maintenant aux points puissants de la médecine chinoise traditionnelle.

Section II

Protocoles avec les acupoints puissants de la médecine chinoise traditionnelle

14. Introduction

Vous venez d'avoir une vue d'ensemble et une introduction à certains des acupoints qui ont reçu le plus d'attention de la part de la communauté des chercheurs. A l'heure qu'il est, vous avez peut-être déjà expérimenté les points d'acupression basés sur des preuves et connaissez le soulagement que vous pouvez obtenir en travaillant avec eux. Pourtant, la science moderne n'a pas encore eu le temps d'explorer et de faire des recherches sur tous les acupoints possibles.

Les Chinois ont une longue histoire. Ils ont eu des milliers d'années pour travailler avec les acupoints et faire des observations sur les réponses obtenues des différents points d'acupression. Même si seul quelques acupoints ont été étudiés, l'historique conservé du travail avec l'acupression suggère qu'il y a de nombreux acupoints qui peuvent être hautement bénéfiques.

Dans la section deux, vous étudierez trois séries de points d'acupression qui sont hautement considérés en médecine chinoise traditionnelle. Vous découvrirez une manière très facile de travailler avec ces acupoints pour améliorer davantage ce que vous avez appris dans la section un.

La plupart des gens ne réalisent même pas que certains points d'acupression (et les acupoints groupés le long des chemins connus comme méridiens) peuvent être reliés à des émotions spécifiques. Dans cette section, vous étudierez les observations cliniques montrant quels méridiens d'acupression (et tous les points le long du méridien) sont reliés à quelles émotions. Cette information est potentiellement utile quand vous avez affaire à un état émotionnel très identifiable.

Je dévoilerai aussi certains des concepts contenu dans le module 2 de formation professionnelle REMAP : traiter les questions liées à l'amygdale - SSPT, phobies et crises de panique. C'est le processus de traitement diagnostique REMAP qui vous permet de découvrir les acupoints exacts, sur l'entièreté du système méridien, qui ont le plus besoin d'être traité pour réduire la détresse émotionnelle. Le concept qui sera dévoilé implique l'usage de différentes séries d'acupoints pour cibler les points spécifiques à traiter. Voyez l'exemple « Réduire une croyance défectueuse de l'enfance ».

Commençons avec quelques points d'intérêt sur l'acupression et ensuite regardons la relation entre certains chemins d'acupression (et acupoints) et vos émotions.

Ensuite, nous fouillerons dans les points puissants d'acupression de la médecine chinoise traditionnelle et comment travailler avec eux.



the REMAP process REED EYE MOVEMENT ACUPRESSURE PSYCHOTHERAPY

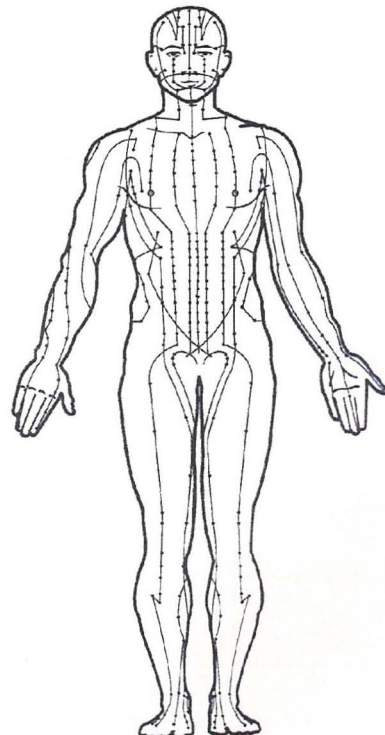
15. Points d'acupression d'intérêt

Le processus REMAP – Reed Eye Movement Acupressure Psychotherapy – utilise les chemins et les points de traitement du système entier d'acupression/acuponcture pour soulager la détresse émotionnelle. Il fournit une carte complète de ce système et inclut également des techniques innovantes de connexion par le regard. En complément, REMAP utilise certaines des meilleures interventions cognitives et comportementales. Les effets synergétiques de ces traitements sont utilisés pour adoucir les modèles mentaux et émotionnels de détresse au sein de la matrice corps-esprit. Le but de cette approche est d'éliminer le trauma, le stress et les modèles auto-limitants en promouvant l'unité, l'harmonie intérieure et les niveaux plus élevés de fonctionnement. En révisant nos cartes mentales et émotionnelles, nous cherchons à trouver un soulagement émotionnel et à aller vers une vie meilleure.

Points d'acupression intéressants

- Les chinois croient que l'énergie naturelle du corps (ou le Chi) coule à travers un système circulatoire de chemins appelés Méridiens.
- Il y a 12 méridiens différents + 2 merveilleux vaisseaux
- Chaque méridien a un certain nombre de points de traitement.
- Voici une liste des méridiens, du nombre de points de traitement pour chacun et l'abréviation du méridien :

- Méridien du Foie (14) - F
- Méridien du Cœur (9) - C
- Vaisseau Conception (24) - VC
- Vaisseau Gouverneur (28) - VG
- Méridien de l'Estomac (45) - E
- Méridien du Rein (27) - R
- Méridien de la Vessie (67) - V
- Méridien de la Rate/Pancréas (21) - RP
- Méridien de la Vésicule Biliaire (44) - VB
- Méridien du Triple Réchauffeur (23) - TR
- Méridien du Gros Intestin (20) - GI
- Méridien de l'Intestin Grêle (19) -- IG
- Méridien du Poumon (11) - P
- Méridien du Maître Cœur ou Péricarde (9) - MC



- Il y a un total de 361 points primaires de traitement en acuponcture chinoise et plus de 40 acupoints complémentaires (points extra).
- Chaque méridien est relié à différentes émotions positives et négatives.
- Quand nous expérimentons une douleur émotionnelle de grande intensité, elle cause une empreinte dans le cerveau émotionnel (système limbique). Ensuite, notre réflexe de « fuir ou se battre » est déclenché à chaque fois que quelque chose nous rappelle l'information enfermée dans le cerveau émotionnel.
- Par l'activation des points d'acupression corrects, une réponse relaxante est établie dans les zones du cerveau émotionnel responsables du déclenchement de la réponse d'alarme émotionnelle.
- Quand nous apprenons à associer l'ancienne information douloureuse avec la réponse relaxante créée en activant des points-clés d'acupression, alors nous sommes capables de désensibiliser la douleur émotionnelle et de restaurer un état d'esprit et un état émotionnel positifs. Le cerveau apprend que c'est OK de se détendre à nouveau, même en pensant à l'ancien événement pénible. La détresse émotionnelle a alors disparu.

16. Emotions et méridiens

Ci-dessous se trouve la liste des familles d'émotions et les méridiens qui semblent y correspondre. En cas de doute, utilisez le Protocole des Points Principaux de Quick REMAP qui couvre tous les 12 méridiens plus les Vaisseaux Gouverneur et Conception (au nombril). Dans le module 2 de REMAP, vous apprendrez à vérifier tous les 12 méridiens et 2 merveilleux vaisseaux afin de déterminer les acupoints précis à traiter sur chaque méridien et merveilleux vaisseau.

Anxiété et trauma

(nervosité, terreur, peur, anxiété, inquiétude, etc.)

E - Estomac

R - Rein

RP - Rate / Pancréas

V - Vessie

Tristesse, chagrin et douleur

(tristesse, déprime, perte, blessure, blues, etc. et douleur physique)

IG - Intestin Grêle

TR - Triple Réchauffeur

GI - Gros Intestin

F - Foie

E - Estomac

Colère et frustration

(irritation, frustration, rage, colère, etc.)

C - Cœur

VB - Vésicule Biliaire

F - Foie

V - Vessie

P - Poumon

E - Estomac

Honte, embarras et faible estime de soi

VC - Vaisseau Conception

VG - Vaisseau Gouverneur

GI - Gros Intestin

RP - Rate / Pancréas

Culpabilité et regrets

GI - Gros Intestin

MC - Maître Cœur (Péricarde)

Pardon

C - Cœur

GI - Gros Intestin

Référez-vous aux familles d'émotions ci-dessus pour vous guider vers les points des méridiens à utiliser quand vous employez :

1. Le Protocole d'Optimisation des Points (POP) de REMAP (REMAP module 2) ou
2. La Technique de Travail avec les Méridiens (THM) de REMAP (REMAP module 2)

Si les émotions ou les méridiens impliqués ne sont pas clairs, alors :

1. Utilisez le Protocole d'Optimisation des Points (POP) de REMAP avec les Points de Départ pour identifier les méridiens impliqués (REMAP module 2) ou
2. Utilisez les protocoles de Quick REMAP jusqu'à ce que les émotions disparaissent (Quick REMAP module 1)

Copyright 2001 Steve B. Reed, L.P.C., L.M.S.W., L.M.F.T.
375 Municipal Dr., Suite 230, Richardson, TX 75080 (972)997-9955
www.psychotherapy-center.com

Le secret pour savoir exactement où faire l'activation :
le processus REMAP – Méridiens, symboles et émotions

17. Méridiens, symboles et émotions

Méridien d'Acupression	Symbole	Emotion Négative	Emotion Positive
Vessie	V	Anxiété, trauma, frustration, irritation	Paix, harmonie
Vésicule Biliaire	VB	Rage, ressentiment	Amour
Estomac	E	Peur, anxiété, trauma, amertume, dégoût, déception, vide, envie	Contentement, tranquillité
Vaisseau Gouverneur	VG	Embarras, honte	Fierté saine
Vaisseau Concepteur	VC	Honte, embarras	Fierté saine
Rein	R	Anxiété, peur, trauma	Calme
Rate / Pancréas	RP	Anxiété, faible estime de soi	Confiance, sentiment de sécurité
Foie	L	Colère, tristesse, tristesse	Bonheur
Intestin Grêle	IG	Tristesse, chagrin, vulnérabilité	Joie
Cœur	C	Colère	Amour, pardon
Maître Cœur (Péricarde)	MC	Regrets, jalousie, remords	Générosité, relaxation
Gros Intestin	GI	Tristesse, chagrin, culpabilité	Conscient de sa valeur
Poumon	P	Dédain, intolérance, mépris, fausse fierté	Tolérance, humilité
Triple Réchauffeur	TR	Dépression, désespoir, griefs, solitude, découragement	Espoir, légèreté, entrain
Ces corrélations entre les méridiens et les émotions sont basées sur les travaux de John Diamond, James Durlacher, Roger Callahan et mes propres observations. Ce sont cependant des règles générales. Des variations idiosyncratiques se passent d'un individu à l'autre. Fréquemment, il y a peu de ressemblance entre ce qu'une personne nomme comme émotion et l'émotion réelle. Voyez mon article intitulé, « the REMAP process : Letting Meridians Identify Emotions » (le processus REMAP : laissez les méridiens identifier les émotions), dans le bulletin du champ énergétique (Energy Field Newsletter) ou sur mon site web à http://www.psychotherapy-center.com/meridians_and_emotions_article.html pour de plus amples exemples sur ce point.			
© 2004 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT 2steverreed@remap.et www.remap.net			

18. Points d'acupression puissants REMAP

Différents textes sur l'acuponcture rapportent treize catégories différentes d'acupoints puissants. Parmi ces catégories, il y a les points principaux ou sources, points tonifiants, points tranquillisants et points d'alarme, etc. Hisako Koizumi, MD, de l'Ohio State University Medical School, qui a étudié en Chine et au Japon, rapporte qu'une attention spéciale est souvent donnée aux points principaux ou points sources.

Le Dr. Yoshio Nakatani, qui a développé la méthode Ryodoraku (1951), a utilisé les points principaux comme points tests et traité soit le point tonifiant, soit celui tranquillisant.

Ma révision des cinq sources différentes a montré quelques dissensions sur quels points étaient considérés comme principaux/source. Il y a aussi quelques différences dans les textes concernant les points tonifiants et tranquillisants. Les points que je présente ici ont été approuvés par différentes sources. Quand il y avait désaccord, j'ai choisi le point qui se rapprochait de l'unanimité ou j'ai donné plusieurs points. Par exemple, trois textes donnaient trois points principaux pour le méridien du rein (R 3-4-5). Comme ces points sont très proches, je les ai tous repris. En utilisant l'acupression, les trois points peuvent être vérifiés simultanément. J'ai aussi repris dans ma liste deux points liés au gros intestin (GI 2 & 3) et méridien du rein (R 1 & 2) en tant que points calmants. Dans quelques cas, le point principal est aussi le point tranquillisant (V 64, C 7 et MC 7) ou le point tonifiant (P 9). Je n'ai trouvé aucun point tonifiant ou calmant pour les vaisseaux gouverneur et concepteur, uniquement pour les méridiens.

Cet ensemble de points puissants peut être utile dans la pratique de l'acupression pour la guérison émotionnelle. Au lieu d'utiliser le début ou la fin d'un méridien, ou les points d'alarme pour tester un méridien, vous pourriez essayer le point principal. En traitant les méridiens, vous pourriez considérer un algorithme de points principaux, de points tonifiants ou tranquillisants, au lieu d'un algorithme de point de début ou de fin.

De nombreuses possibilités se présentent d'elles-mêmes. Je vais continuer à explorer certaines de ces possibilités tout en continuant à développer le processus REMAP

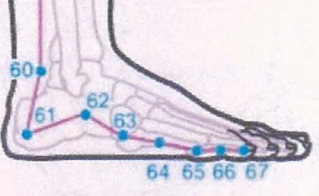
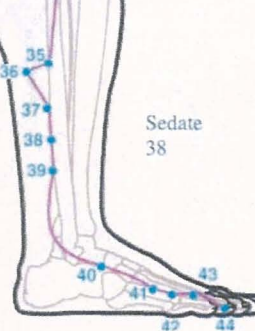
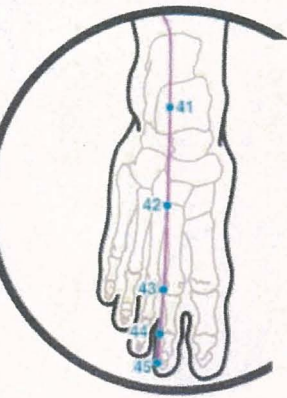
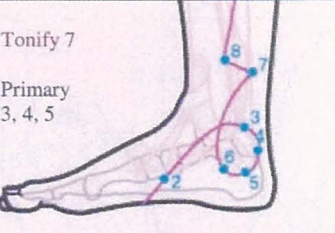
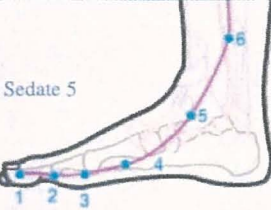
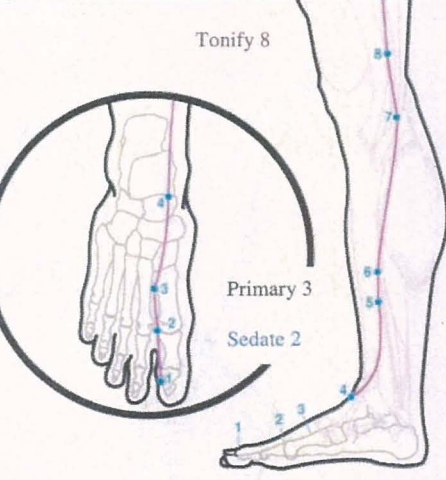
REMAP - Points d'Acupression Puissants

Point test, source, principaux	Tonifiant, énergisant	Tranquillisant
V 64	V 67	V 64
VB 40	VB 43	VB 38
E 42	E 41	E 45
VG	-	-
VC	-	-
R 3, 4, 5	R 7	R 1 & R 2
RP 3	RP 2	RP 5
F 3	F 8	F 2
IG 4	IG 3	IG 8
C 7	C 9	C 7
MC 7	MC 9	MC 7
GI 4	GI 11	GI 2 & 3
P 9	P 9	P 5
TR 4	TR 3	TR 10

19. Points d'acupression puissants REMAP

Points principaux

Points énergisants ou tonifiants et points tranquillisants

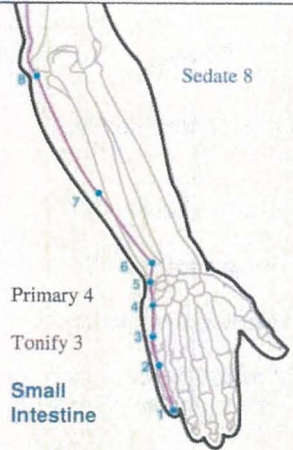
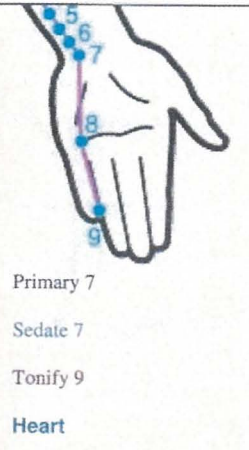
 Primary 64 Sedate 64 Tonify 67 Bladder	 Sedate 38 Primary 40 Tonify 43 Gall Bladder	 Tonify 41 Primary 42 Sedate 45 Stomach
Vessie : Principal : V 64 Tonifiant : V67 Tranquillisant : V64	Vésicule Biliaire : Principal : VB 40 Tonifiant : VB 43 Tranquillisant : VB 38	Estomac : Principal : E 42 Tonifiant : E 41 Tranquillisant : E 45
 Tonify 7 Primary 3, 4, 5 Sedate 1 / 2  Kidney	 Sedate 5 Primary 3 Tonify 2 Spleen	 Tonify 8 Primary 3 Sedate 2 Liver
Rein : Principal : R 3, 4 & 5 Tonifiant : R 7 Tranquillisant : R 1 & 2	Rate / Pancréas : Principal : RP3 Tonifiant : RP 2 Tranquillisant : RP 5	Foie : Principal : F 3 Tonifiant : F 8 Tranquillisant : F 2

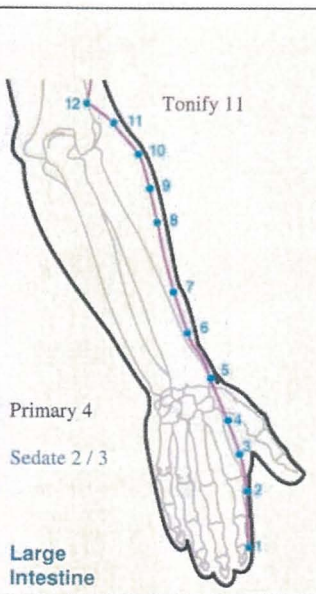
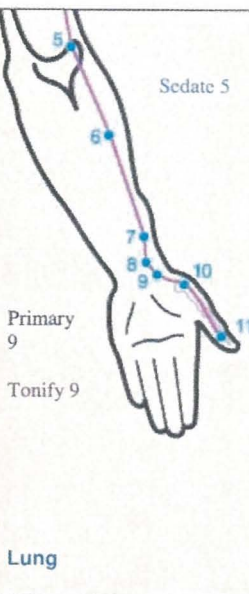
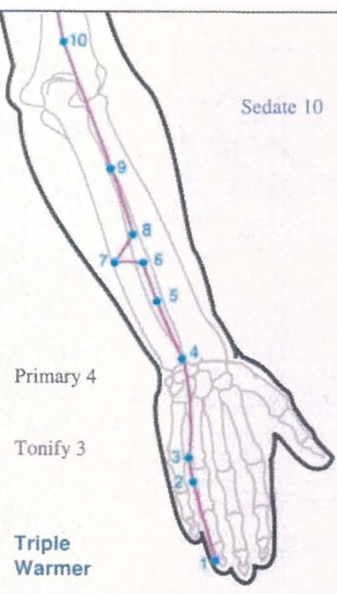
Copyright 2005 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT
 375 Municipal Dr., Suite 230, Richardson, TX 75080 +1 (972)-997-9955
www.psychotherapy-center.com 2stevereed@remap.net

20. Points d'acupression puissants REMAP

Points principaux

Points énergisants ou tonifiants et points tranquillisants

		
Intestin Grêle : Principal : IG 4 Tonifiant : IG 3 Tranquillisant : IG 8	Coeur : Principal : C 7 Tonifiant : C 9 Tranquillisant : C 7	Maître Cœur (Péricarde) : Principal : MC 7 Tonifiant : MC 9 Tranquillisant : MC 7

		
Gros Intestin : Principal : GI 4 Tonifiant : GI 11 Tranquillisant : GI 2 & 3	Poumon : Principal : P 9 Tonifiant : P 9 Tranquillisant : P 5	Triple Réchauffeur : Princiapl : TR 4 Tonifiant : TR 3 Tranquillisant : TR 10

Copyright 2005 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT
375 Municipal Dr., Suite 230, Richardson, TX 75080 +1 (972)-997-9955
www.psychotherapy-center.com 2steverreed@remap.net

21. Comment travailler avec les points d'acupression puissants

Points principaux

Points énergisants ou tonifiants et points tranquillisants

En pensant à un événement ou souvenir douloureux, utilisez le(s) protocole(s) suivant(s) :

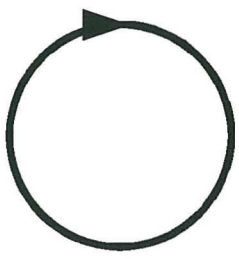
- 1) **Algorithme des points principaux** : activer chacun des 12 points principaux
- 2) **Algorithme des points tonifiants** : activer chacun des 12 points tonifiants
- 3) **Algorithme des points tranquillisants** : activer chacun des 12 points calmants
- 4) **Algorithme des points puissants** : activer chacun des 12 points principaux, les 12 points énergisants et les 12 points tranquillisants (au total 36 points)

Copyright 2005 Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT
375 Municipal Dr., Suite 230, Richardson, TX 75080 +1 (972)-997-9955
www.psychotherapy-center.com 2stevereed@remap.net

22. Dégager les obstacles avec les points puissants selon REMAP

REMAP – Points d’Acupression Puissants		
Point test, source, principal	Tonifiant, énergisant	Tranquillisant
V 64	V 67	V 64
VB 40	VB 43	VB 38
E 42	E 41	E 45
VG	-	-
VC	-	-
R 3, 4, 5	R 7	R 1 & R 2
RP 3	RP 2	RP 5
F 3	F 8	F 2
IG 4	IG 3	IG 8
C 7	C 9	C 7
MC 7	MC 9	MC 7
GI 4	GI 11	GI 2 & 3
P 9	P 9	P 5
TR 4	TR 3	TR 10

Référez-vous aux diagrammes des points puissants de REMAP pour localiser les points principaux, les points tonifiants et les points tranquillisants.

	« Même si _____

	Je m’aime et je m’accepte complètement et profondément. »
	« Et la vérité est que c’est terminé maintenant. »

23. Améliorer une croyance erronée de l'enfance

Etude de cas du processus REMAP utilisant les « points principaux » pour identifier les meilleurs méridiens de traitement

Par Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT © 2005

Jill a réalisé qu'elle avait une croyance inutile et erronée depuis la petite enfance. D'une manière ou d'une autre, elle avait développé l'idée que si elle s'accrochait aux choses qui la dérangent émotionnellement, elle serait magiquement immunisée contre tout autre événement. Elle savait que cela n'avait aucun sens. Mais elle savait aussi qu'elle avait peur de lâcher cette vieille croyance. Je lui ai demandé : « Quelle serait la pire chose qui pourrait arriver si vous la lâchiez ? » Elle répondit : « Je mourrais ou un proche mourrait. » Même si elle savait qu'à un niveau plus rationnel ce n'était pas vrai, cela semblait malgré tout la vérité. Et elle fonctionnait comme si c'était vrai.

Ceci illustre un conflit classique entre le cortex frontal, la partie rationnelle du cerveau, et le système limbique, les plus vieilles structures du cerveau incluant l'amygdale et la formation de l'hippocampe. Cela me laisse à penser que sa croyance est enracinée dans une expérience d'une telle intensité qu'elle a collé l'empreinte dans la partie la plus primitive du cerveau. La carte de son terrain mental en a été altérée. Pour relâcher cette colle émotionnelle qui lie cette croyance tellement fort et pour recartographier son terrain mental, je savais que nous aurions besoin d'améliorer les souvenirs chargés émotionnellement qui l'ont conduite à former et intégrer cette croyance négative en premier lieu.

Le traitement avec le processus REMAP a commencé en guidant le regard de Jill le long de la périphérie de son champ visuel afin de l'aider à accéder au problème de manière plus efficace. En passant dans la zone de 4h, elle nota que la lourdeur qu'elle ressentait dans son corps s'était intensifiée. En la faisant regarder dans cette zone, elle fut capable de se connecter à la raison pour laquelle son système corps-esprit avait représenté son expérience. Cela permit à Jill de se connecter suffisamment nettement pour qu'elle puisse donner une information précise à cibler qui serait plus utile que celle qui vient quand quelqu'un parle normalement d'un événement. Dans ce cas-ci, elle commença à remarquer qu'elle se sentait triste. Elle observa aussi qu'elle avait une scène visuelle à l'esprit d'une petite fille dans un garage avec des murs blancs et une ampoule nue. Les mots qu'elle associa à cette scène émotionnelle furent « seule » et « vide ».

Quand on s'occupe d'événements qui sont le long d'un continuum de tristesse, cinq méridiens d'acupression sont généralement impliqués : le méridien de l'intestin grêle, le méridien du gros intestin, le méridien du foie, le méridien du triple réchauffeur et le méridien de l'estomac.

Pendant qu'elle continuait à regarder dans la zone de 4h de son champ visuel périphérique, je l'ai fait tenir différents acupoints, un à la fois, qui étaient le long de méridiens que nous voulions tester. Si un acupoint semblait pire ou meilleur, alors je considérais que ce point et ce méridien était impliqué dans sa détresse émotionnelle. Mais si le point testé ne semblait ni pire ni meilleur, je considérais le méridien comme non impliqué et ne n'incluait ni le point ni le méridien dans le traitement.

Avant, j'utilisais les acupoints de l'EFT (Emotional Freedom Technique, technique émotionnelle de libération) pour essayer d'identifier les méridiens impliqués dans le traitement. J'appelle ces points *les points de départ* du processus REMAP. Par contre, dans ce cas-ci, j'ai décidé de comparer les points de départ à un ensemble de points, appelés points sources ou principaux en acupuncture, pour voir s'il y avait une différence. Ces points principaux sont utilisés dans les méthodes de médecine chinoise traditionnelle comme points tests. Ci-dessous, j'ai identifié les méridiens, points et descriptions des endroits que j'ai testés.

Méridien de l'Intestin Grêle (qui a 19 points)

Point de départ – IG 3 le côté de la main sous la jointure du petit doigt

Point principal – IG 4 le côté de la main juste au-dessus de la base du poignet

Méridien du Gros Intestin (qui a 20 points)

Point de départ – GI 1 le côté de l'index face au pouce, sur le coin de l'ongle

Point principal – GI 4 sur le dos de la main, sur la toile entre l'index et le pouce

Méridien du Foie (qui a 14 points)

Point de départ – F 14 sous le muscle pectoral, sur le bas de la cage thoracique

Point principal – F 3 haut du pied, 1 pouce au-dessus de la jointure du gros orteil

Méridien du Triple Réchauffeur (qui a 23 points)

Point de départ – TR 3 sur le dos de la main entre les jointures des majeur et annulaire

Point principal – TR 5 zone du bracelet de la montre - vers le côté du petit doigt du poignet

Méridien de l'Estomac (qui a 45 points)

Point de départ – E 1 haut de l'os de la joue, juste sous les yeux

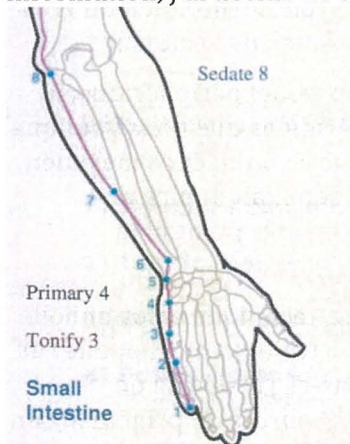
Point principal – E 42 haut du pied, entre les os des 2^{ème} et 3^{ème} orteils, un pouce avant le pli de la cheville

Pour les localisations précises, référez-vous aux diagrammes d'acupression de REMAP.

En testant les acupoints pour identifier quels méridiens étaient impliqués, j'utilise le signe « + » pour indiquer l'endroit qui semble s'améliorer lorsqu'une personne le tient en pensant à son problème. J'utilise le signe « - » pour indiquer qu'à cet endroit cela semble empirer, et l'absence du + ou du - veut dire que le point/méridien n'est ni meilleur ni pire. Voici les résultats du test des deux points sur les méridiens qui résonne avec la tristesse.

Point de départ	IG 3	GI 1	F 14	TR 3	E 1 -
Point principal	IG 4 --	GI 4 +	F 3 +	TR 5 -	E 42 +

Dans cet exemple, l'utilisation des points *de départ* suggérerait que le traitement devrait commencer par le méridien de l'estomac. Ce méridien peut résonner avec la tristesse mais joue un rôle plus large dans l'émotion de la peur. Etant donné que Jill avait eu peur de mourir ou qu'un proche ne meurt si elle lâchait sa croyance erronée, le méridien de l'estomac semblait être un bon choix. Et pourtant, l'émotion, les sensations kinesthésiques et les mots auxquels elle accédait suggéraient la tristesse en tant qu'émotion clé à ce moment en comparaison avec la peur. Les points *principaux* étaient aussi plus sensibles (tous étaient impliqués) et le point du méridien de l'intestin grêle enregistrait la charge la plus négative (pire sensation). Basé sur cette information, j'ai décidé de traiter le méridien de l'intestin grêle en premier.



Méridien de l'Intestin Grêle : point principal IG 4
point tonifiant IG 3
point tranquilisant IG 8

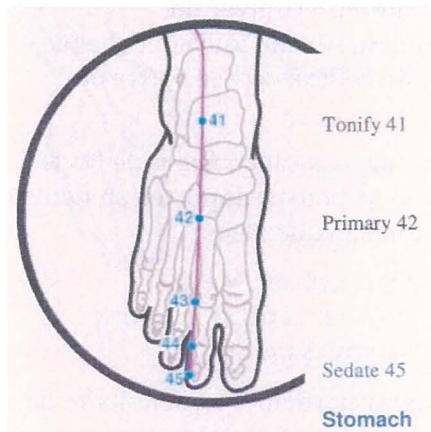
Nous avons commencé en traitant les blocages psychologiques au point principal du méridien de l'intestin grêle, IG 4. Jill se sentait mal dans l'estomac, a vu une image noire et raconté un sentiment de tristesse qui est monté. Son niveau d'inconfort était de 8 sur une échelle de 0 à 10 (où 10 est le pire). Le cours de la thérapie inclura aussi le traitement d'IG 2, IG 5, IG 6, IG 7 et IG 8. Tous ces acupoints étaient bloqués et demandaient l'utilisation des phrases d'acceptation de soi et d'autres interventions cognitives pour aider à les débloquer. Comme nous arrivions à la fin de la séance, sa détresse avait été réduite à un niveau 3,5. Nous nous sommes mis d'accord pour continuer sur ce problème à la séance suivante.

Quand nous nous sommes revus, Jill indiqua une tristesse qu'elle jugea de niveau 5 concernant un aspect lié à son problème : le décès de sa mère. Nous avons vérifié tous les points de départ et points principaux pour la tristesse. Les résultats étaient les suivants :

Points de départ : IG 3 - GI 1 F 14 TR 3 - E 1 +

Points principaux : IG 4 + GI 4 + F 3 + TR 5 E 42 - -

A nouveau, un point *principal* a montré l'intensité la plus négative. Mais cette fois, cela nous dirigeait vers le méridien de l'estomac.



Méridien de l'Estomac : point principal E 42
point tonifiant E 41
point tranquillisant E 45

Différentes scènes de la vie de Jill petite et après le décès de sa mère ont émergé. Chaque souvenir fut un moment où Jill n'avait pas de mère pour l'aider dans ses activités mère-fille quand elle était petite. Nous avons commencé en traitant E 42, le point *principal*. Nous avons également traité le point tranquillisant (E 41) et le point énergisant (E 45). Ces points ont amélioré sa tristesse. Ensuite un sentiment de colère est remonté. Comme le méridien du foie est lié tant à la tristesse qu'à la colère, nous sommes passés à ce méridien pour le traitement. Ces sentiments de colère se sont dissipés après avoir traité trois points du foie : F 3 (point *principal*), F 2 (point tranquillisant) et F 8 (point énergisant).

Un dernier aspect a ensuite émergé, lié à la peur de tomber malade et de mourir jeune comme sa mère. Quand testés, les deux points de la rate/pancréas ont empiré (RP 21, point de départ, et RP 3, point principal). Le point tranquillisant RP 5 semblait aussi pire, par contre, RP 2 le point tonifiant n'était pas impliqué. Après traitement des trois points réagissant, la peur s'était dissoute. Nous avons revérifié la zone à 4h de son champ visuel et elle ne réagissait plus. Son SUD s'était amélioré. C'était enfin okay de laisser aller cette vieille croyance de s'accrocher aux choses qui la dérangeaient émotionnellement pour être protégée de tout autre mauvais événement comme par magie. Après cette séance, elle senti que le problème était résolu et le traitement terminé.

24. Conclusion & Début



Chaque conclusion est un nouveau départ. Pour vous qui venez de terminer le livre Quick REMAP Self-Help (Auto-Traitement avec Quick REMAP), ce n'est que le début de votre travail avec REMAP. Vous êtes maintenant équipé avec un outil simple mais extrêmement puissant pour soulager la détresse émotionnelle et éliminer l'impact des cratères sur le paysage du cerveau émotionnel. Cette méthode vous aidera vous et ceux que vous traiterez à trouver un soulagement rapide aux souvenirs indéniables d'événements douloureux qui touchent chaque vie. Cela peut aussi vous libérer de la fausse activation régulière du réflexe de « se battre ou fuir », déclenchés par les mémoires d'anciens traumatismes.

Vous pouvez appliquer Quick REMAP à tout, d'une mauvaise journée aux cauchemars de la vie. Aucun stress n'est trop petit ou trop grand. Avec cette méthode, vous pouvez apporter un nouvel espoir à ceux qui souffrent et libérer les gens de l'ombre d'événements malheureux.

La clé pour enclencher les effets guérisseurs de Quick REMAP est de l'utiliser. Mettez immédiatement cette méthode en pratique et utilisez-la chaque jour. Par répétition, Quick REMAP deviendra naturel, une première ligne de défense contre le stress inutile.

Pour ceux qui ont uniquement acheté ce manuel, veuillez considérer participer au séminaire de Soulagement Rapide de Quick REMAP. Bien que j'ai écrit ce manuel pour ceux qui n'auront jamais l'occasion de suivre le séminaire, rien ne remplace de pouvoir poser des questions et pratiquer les connaissances sous une guidance qualifiée. Si une aide supplémentaire est nécessaire, veuillez contacter un thérapeute formé au processus REMAP.

Je continuerai à travailler à améliorer l'efficacité du processus REMAP et mettre des informations utiles et des aides à l'apprentissage sur mon site web www.remap.net.

Je vous accueille et vous encourage sur ce chemin de guérison. Que votre utilisation de Quick REMAP fasse une différence positive dans votre qualité de vie.

Avec mes meilleurs vœux,

Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT

Quick REMAP™

Self-Help

Steve B. Reed, LPC, LMSW, LMFT est psychothérapeute en cabinet privé dans la banlieue de Dallas. Il est le créateur du processus REMAP et travaille aussi avec un certain nombre d'autres approches thérapeutiques de pointe.

Steve a présenté ses travaux à l'Ecole Médicale de l'Université d'Etat de l'Ohio, à des conférences professionnelles aux Etats-Unis et au Canada et a donné des formations professionnelles sur le processus REMAP en Amérique du Nord et Amérique Centrale.

Steve se dévoue à guérir les souffrances émotionnelles pas nécessaires et à aider les gens à se remettre complètement des effets dévastateurs d'expériences traumatiques et leurs conséquences : SSPT, phobies, crises de panique, dépression et chagrin sans fin.

Ce livre introduit un nouveau développement dans le traitement de la détresse émotionnelle. Il s'agit de Quick REMAP, une méthode de guérison pour l'esprit et les émotions qui utilise des interventions cognitives, comportementales et psycho-sensorielles (des points d'acupression éprouvés qui ont été étudiés dans certains des universités et hôpitaux les plus prestigieux). L'effet combiné de ce traitement est un calmant et harmonisant des cratères laissés par l'impact émotionnel dans le cerveau médian par des événements traumatiques, accablants et fortement stressants. De tels événements mènent souvent à un SSPT, des phobies, des crises de panique, un chagrin sans fin ou une probable maladie physique.

Les acupoints utilisés dans Quick REMAP ont montré une forte réduction du stress et de l'anxiété, une altération du flux sanguin vers le cerveau médian, un calme de l'activité frontale mesuré par électroencéphalogramme et des résultats améliorés des indicateurs psychologiques pour l'anxiété et la dépression. Les protocoles de Quick REMAP combinent ces points hautement efficaces en une méthode simple et facile à apprendre qui permet aux gens de trouver un soulagement rapide à des traumatismes épidémiques tant de stress aigus que journaliers.



Steve B Reed, LPC, LMSW, LMFT est psychothérapeute à Dallas. Il est le créateur du Processus REMAP et il travaille également avec d'autres approches de traitement.

Steve a présenté son travail à l'Université médicale de l'Ohio, et aux professionnels lors de conférences aux USA et au Canada, et il a présenté la formation au processus REMAP en Amérique du Nord, en Amérique Central et en Europe.

MANUEL AUTO-TRAITEMENT

