



L'ENCÉPHALE

21 AU 23 JANVIER 2026

PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS



P-040

TSPT et psychothérapie : Faire sentir que le temps a passé

Joanna SMITH, psychologue clinicienne, formatrice agréée en LI-ICV, chargée de cours à l'Université, exercice libéral, Paris 8ème - contact@joannasmith.fr - <http://www.lifespanintegration.com>

Introduction

TSPT = particulièrement résistants aux traitements classiques (médicamenteux ou psychothérapie verbale).

Selon la recherche : TSPT = une expérience de *temps qui n'a pas passé* => l'événement traumatique continue de déclencher une réponse de stress inutile (fuite, combat, figement), comme si le danger était *toujours présent*.

Développé et expérimenté depuis plus de vingt ans, le Lifespan Integration (LI-ICV) semble constituer une perspective prometteuse pour le traitement des pathologies anxieuses, et notamment post-traumatiques (Pace, 2014 ; Rajan et al., 2020; Smith, 2017, 2021).

Principes LI-ICV (Lifespan Integration, Pace, 2014)

Référentiel théorique : Psychothérapie psycho-corporelle basée sur les neurosciences affectives (Schore, 2025 ; Siegel, 1999; van der Kolk, 2018).

Objectif : relancer la sensation que le temps a passé / donner au corps la **sensation que l'événement est terminé**.

Outil spécifique au LI-ICV : la Ligne du Temps = liste d'une quinzaine d'événements chronologiques allant de l'événement traumatique jusqu'à aujourd'hui.

Principes : Faire faire l'expérience au patient *dans son corps* du temps qui a passé depuis l'événement, grâce à la Ligne du Temps.

Etude randomisée double aveugle (Rajan et al, 2020) : disparition du diagnostic de TSPT en UNE séance chez 72% du groupe traité – durée moyenne de la séance : 90 à 140 minutes

Déroulement d'une séance-type pour le TSPT

Préparation : Ligne du Temps : liste chronologique d'une quinzaine d'événements survenus entre le trauma et aujourd'hui. Elle n'évoque pas l'événement traumatique.

Démarrage de la séance : **Pas de récit du trauma** - début des répétitions rapides de la Ligne du Temps (liste de souvenirs) par le thérapeute, le patient indique qu'il suit les événements et garde les yeux ouverts, en marchant si besoin ;

• **Arrivée dans le présent** à la fin de chaque répétition et courte évaluation de l'état du patient ;

• **Réitération de la procédure** : le thérapeute lit la Ligne du Temps rapidement jusqu'à ce qu'une sensation d'apaisement s'installe progressivement dans le corps du patient ;

• **Récit rapide**, par le patient, de l'événement traumatique *dans ses grandes lignes* puis répétitions de la Ligne du Temps par le thérapeute jusqu'à apaisement complet = fin de la séance

Vignette clinique 1 : Jessica, 35 ans– TSPT lié à un accouchement traumatique - consulte 6 mois plus tard

IESR = 23 avant la séance « j'ai peur de tout pour ma fille », cauchemars, ne peut confier son enfant

1 séance de traitement, durée 1h45

Commentaire patiente : « je vois l'événement autrement »

IESR = 12 (3 semaines après) Prépare sereinement sa reprise de travail, peut envisager de confier son enfant, disparition des cauchemars

Vignette clinique 2 : Gabrielle, 52 ans– TSPT lié à un deuil traumatique - consulte 3 mois plus tard

IESR = 52 avant la séance, + ruminations négatives, pessimisme, pensées intrusives, procrastination

1 séance de traitement, durée 2h => Après la séance, commentaire de la patiente au sujet de la personne décédée : « une chance de l'avoir connue », le deuil reprend son cours

IESR = 9 (2 semaines après) S'est remise en mouvement, les ruminations négatives et le pessimisme ont disparu

Conclusion

Points forts : - La séance commence **sans passer par le récit du trauma** : confort du patient / moins de risque d'abandon, de retraumatisation ou d'abréaction

- La plupart du temps, **séance unique – économique et réduit les risques d'abandon en cours de traitement**

Limites : Besoin de répliquer / développer les recherches : efficacité – mécanismes sous-jacents – avantages / inconvénients par rapport à d'autres méthodes validées (TCC, EMDR...)?

Pace, P. (2014). *Pratiquer l'ICV*. Paris, Dunod. <http://www.lifespanintegration.com>

Rajan, G. (2020). A One-Session Treatment of PTSD After Single Sexual Assault Trauma. A Pilot Study of the WONSA MLI Project: A Randomized Controlled Trial. *J Interpers Violence*. 886260520965973. doi: 10.1177/0886260520965973.

Schore, A.N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*, Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Siegel, D. J. (1999). *The developing mind : Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York, The Guilford Press.

Smith, J. (dir., 2017). *Applications cliniques de l'ICV*. Paris, Dunod.

Van der Kolk, B. (2018). *Le corps n'oublie rien*. Paris, Albin Michel.