



Thérapie d'exposition prolongée (EP)



C'est quoi la thérapie d'exposition prolongée ?

La thérapie d'Exposition Prolongée (EP) est une approche structurée et validée scientifiquement, spécifiquement développée pour le traitement du trouble de stress post-traumatique (TSPT) par Edna Foa en 1980. Elle repose sur l'idée que fuir les souvenirs et les situations liées au traumatisme entretient la peur et la détresse. En affrontant progressivement et de façon répétée ces souvenirs et ces situations dans un cadre thérapeutique sécurisé, la peur diminue naturellement avec le temps.

L'EP s'appuie sur trois piliers :

- **L'exposition en imagination** : revivre mentalement, de manière détaillée et prolongée, le souvenir traumatisique ;
- Suivi d'un **traitement post-exposition** des émotions et des pensées ;
- **L'exposition in vivo** : s'exposer dans la vie réelle aux situations sûres mais évitées en raison du traumatisme.

Elle s'adresse à des adultes ou adolescents souffrant de TSPT, et peut aussi être utilisée dans certains cas de traumatismes complexes (avec adaptations).



Comment ça fonctionne ?

Après un événement traumatisant, beaucoup de personnes développent une peur intense qui se généralise à des souvenirs, lieux ou situations pourtant sans danger. Pour soulager cette peur, elles ont tendance à éviter. Or, cet évitement empêche le cerveau de "mettre à jour" la mémoire traumatisante et de réaliser que le danger appartient au passé.

L'EP agit en :

- **Permettant l'habituation** : en se réexposant de façon prolongée et répétée, l'intensité des émotions diminue naturellement au fil du temps ;
- **Favorisant l'apprentissage correctif** : la personne découvre qu'elle peut faire face au souvenir ou aux situations évitées sans être en danger réel, ce qui modifie durablement les réponses émotionnelles ;
- **Réorganisant la mémoire traumatisante** : le souvenir devient moins intrusif, moins chargé émotionnellement et intégré dans la mémoire autobiographique normale.



Comment ça se passe ?

L'EP est une thérapie structurée, généralement conduite sur 8 à 15 séances hebdomadaires d'environ 90 minutes chacune.

Les étapes clés sont :

1. **Psychoéducation** : explication du TSPT et du rôle de l'évitement ;
2. **Entraînement à la respiration contrôlée** : souvent au début du traitement ;
3. **Exposition en imagination** :
 - La personne raconte en détail et au présent l'événement traumatisant pendant une grande partie de la séance, avec l'aide du thérapeute ;
 - La narration est enregistrée pour être réécoutée entre les séances.
4. **Exposition in vivo** :
 - La personne affronte progressivement dans la vie réelle des situations qu'elle évite mais qui sont objectivement sûres ;
 - Un plan hiérarchisé est construit avec le thérapeute.
5. **Révision et consolidation** : suivi des progrès, gestion des éventuels blocages, préparation à la fin de la thérapie.

Des exercices quotidiens sont une partie essentielle de l'EP : écoute de l'enregistrement, expositions en autonomie.



Cette thérapie est-elle efficace ?

Les recommandations internationales (ISTSS, NICE, Phoenix, OMS, VA/DoD) ont attribué un niveau de preuve "très élevé" et recommandent fortement l'EP.