



LA MÉTHODE DMOKA®, MODÈLE INTÉGRATIF DE RECONFIGURATION SOMATO-ÉMOTIONNELLE

1. Le trauma comme organisation active

Le trauma n'est pas simplement un souvenir du passé. Il peut être compris comme une organisation active, structurée autour de trois pôles étroitement liés :

- une sensation corporelle (tension, blocage, douleur, contraction...),
- une charge émotionnelle (peur, honte, impuissance...),
- une signification implicite (danger, incapacité, menace...).

Ces éléments ne sont pas indépendants : ils fonctionnent comme un système couplé, qui se réactive de manière automatique dans certaines situations.

Le problème n'est donc pas le souvenir lui-même, mais la rigidité de cette organisation, qui tend à se reproduire à l'identique.

2. Ce que font les approches thérapeutiques

Les différentes approches du trauma peuvent être comprises comme des tentatives pour modifier cette organisation.

- L'EMDR et l'IMO introduisent une perturbation attentionnelle via les stimulations bilatérales.
- L'EFT associe focalisation somatique et verbalisation, facilitant une régulation émotionnelle.
- D'autres approches utilisent l'exposition, la narration, l'écriture, ou le travail corporel.

Toutes visent, d'une manière ou d'une autre, à réactiver le système puis à modifier ses conditions de fonctionnement.

3. L'hypothèse DMOKA® : la synchronisation multimodale

La DMOKA® introduit une hypothèse spécifique : **La transformation du système traumatique dépend de la manière dont plusieurs dimensions de l'expérience sont mobilisées simultanément.**

Elle repose sur une synchronisation multimodale, impliquant la vision (mouvements oculaires), le corps (stimulation bilatérale), la voix (production vocale), l'attention (focalisation sur le vécu).

Ce n'est pas chaque élément pris séparément qui est déterminant, mais leur mise en relation dynamique.

4. Le rôle central de la voix

La voix introduit une dimension essentielle. Elle engage simultanément le corps (respiration, vibration interne), l'action (production motrice), la perception (retour auditif), et le langage.

Elle transforme la position du patient : **il ne subit plus uniquement l'expérience, il agit à l'intérieur du processus.**

Dans le contexte du trauma, cette dimension est particulièrement importante : elle s'oppose à la sidération, elle réintroduit du mouvement, et elle restaure une forme de continuité entre perception et action.

5. La TLEi™ : un dispositif de désorganisation contrôlée

Au sein de la Méthode DMOKA®, la TLEi™ (Technique de Libération des Émotions inconscientes) peut être comprise comme un dispositif visant à déstabiliser une organisation figée.

Elle combine activation du vécu (sensation / émotion), stimulation bilatérale rythmique, production vocale rapide, et maintien attentionnel.

Cette combinaison crée une situation particulière : le système est activé, mais il ne peut plus fonctionner comme avant.

6. Désorganisation et transformation

Lorsque plusieurs dimensions sont mobilisées simultanément :

- le maintien d'une organisation rigide devient difficile,
- les associations habituelles (sensation → émotion → signification) se déstabilisent,
- le système entre dans une phase de plasticité transitoire.

C'est dans cet espace que la transformation devient possible.

7. Le rôle de la répétition vocale

La répétition rapide de mots issus du ressenti joue un rôle spécifique.

Elle permet de maintenir le contact avec l'expérience, tout en modifiant progressivement sa structure.

On observe souvent une perte de l'intensité initiale, une transformation du ressenti, une évolution du sens.

Ce processus peut être rapproché de phénomènes de désémantisation transitoire par satiété sémantique, où le lien entre le mot et sa charge émotionnelle se modifie.

8. Ce que l'on appelle "résonance"

Dans le langage clinique, certains praticiens décrivent une forme de "résonance vibratoire".

Dans ce modèle, cette notion peut être reformulée comme **une convergence dynamique** entre activation corporelle, production vocale, stimulation rythmique, et focalisation attentionnelle.

Il ne s'agit pas d'un phénomène physique direct, mais d'une interaction fonctionnelle entre plusieurs systèmes.

9. Effets attendus

Lorsque le processus se déroule de manière ajustée, on observe :

- une diminution de la charge émotionnelle,
- un relâchement des tensions corporelles,
- une transformation du ressenti,
- une modification du sens associé,
- et une meilleure intégration de l'expérience.

10. Position du praticien

Le rôle du praticien n'est pas de "faire disparaître" le trauma, mais de :

- créer les conditions de sécurité,
- guider le rythme,
- ajuster l'intensité,
- et accompagner le processus.

Il s'agit moins d'appliquer une technique que de réguler un processus dynamique.

11. Conclusion

La DMOKA® peut être comprise comme une approche visant à créer les conditions d'une reconfiguration interne du système traumatique.

Elle ne repose pas sur un seul mécanisme, mais sur une interaction organisée entre plusieurs dimensions de l'expérience.

C'est cette organisation – plus que chaque élément pris isolément – qui constitue son originalité.

* * *

© Thierry Dudreuilh, analyste psycho-somato-social, chercheur indépendant,
Directeur clinique %Académie-ACP•PCE-Academy  mediation@mac.com
Académie DMOKA® pour le traitement du trauma et du trauma complexe
S'informer / Trouver un praticien / Devenir praticien : <https://www.DMOKA.fr>