



EMDR

EYE **M**OVEMENT **D**ESENSITIZATION AND **R**EPROCESSING

Désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires
ou traitement adaptatif de l'information

Les RDV de l'UTEP – mardi 25 juin 2024



Karine LAIGRE, Psychologue Clinicienne

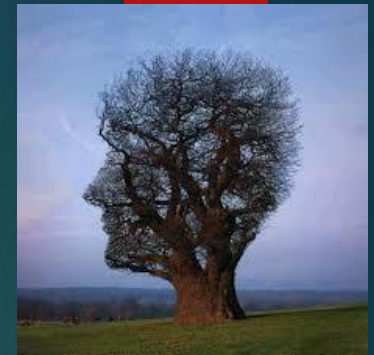
CHU DE BESANÇON – URGENCES ADULTES – Référente Cump 25 Renforcée

Origines et développement EMDR



- Francine Shapiro, chercheuse psychologue américaine en 1987
- Découverte de l'apaisement lors de stimulations bilatérales alternées oculaires
- Développement de recherches au niveau international, venant confirmer ces premières observations
- Thérapie conseillée pour le traitement des troubles psychotraumatiques par l'INSERM en 2004, la HAS en 2007, l'OMS en 2012
- Parallèlement organisation Association EMDR (certification thérapeutes), recherche et aide humanitaire
- Pratiquée dans le monde entier, personnes de tous âges

EMDR, une des thérapies du psychotrauma



- Approche psychothérapeutique
- Utilisation des ressources de la personne
- Permet de retraiter des informations mal stockées
 - suite à un/plusieurs événements potentiellement traumatique
 - suite à un/des traumas psychiques en lien avec des perturbations émotionnelles (cauchemars, angoisses, irritabilité, régression chez l'enfant ...), troubles psychologiques (troubles de l'humeur, somatisations, addictions...)

Indications



- Individuel/groupe
- De nourrisson à la personne âgée
- **En aigu** : état de sidération, de stress dépassé
- **En chronique** : TSPT simple ou complexe, troubles phobiques, troubles de l'humeur, addictions, troubles somatiques, deuil...
- Mais aussi pour **développer des ressources**

Qu'est-ce que c'est ?

- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=oWlpyV4Coog>



Critères diagnostiques du DSM-5 pour le trouble de stress post-traumatique

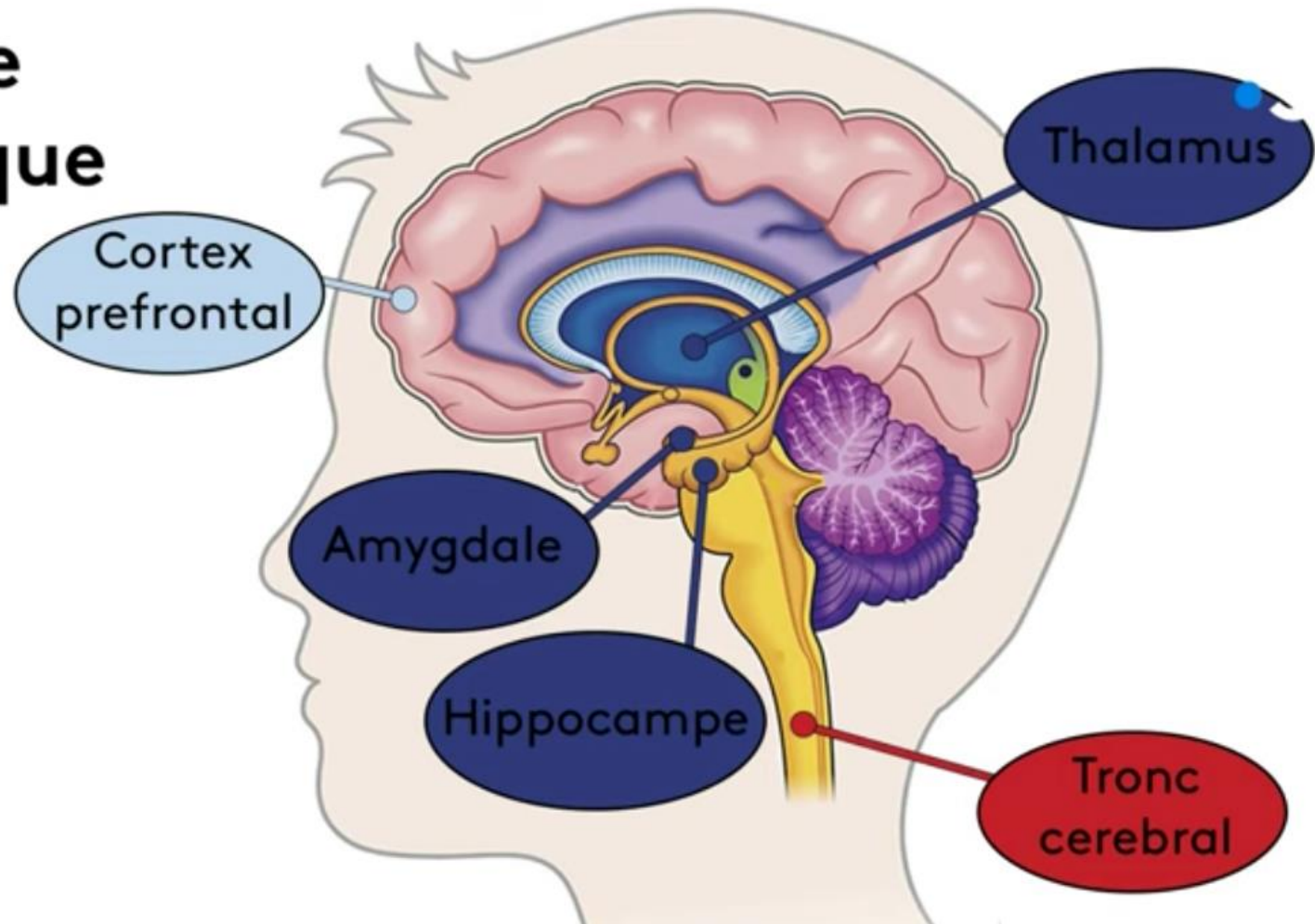
Pour les adultes, les adolescents et les enfants de plus de 6 ans

- Avoir été **confronté à la mort**, menace de mort, blessure grave ou des violences sexuelles
- Symptômes **d'intrusion**
- **Évitement**
- **Altérations des cognitions et de l'humeur**
- Profondes **modifications de l'état d'éveil**
- La perturbation dure **plus d'un mois**
- **Incapacité importante dans les dimensions sociale**
- Perturbation **non attribuable à une substance**



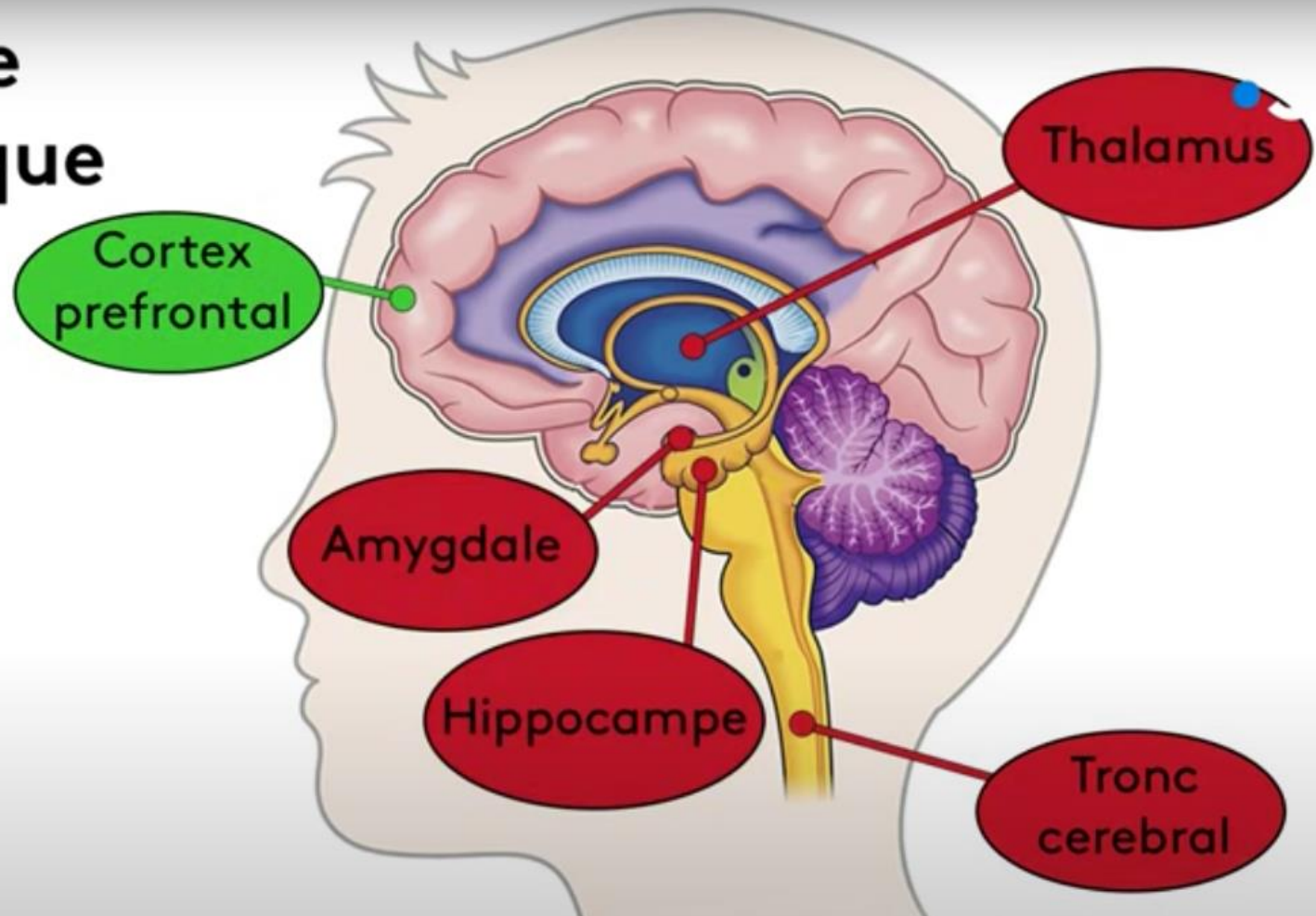
Au niveau physiologique

Mémoire traumatique



Au niveau physiologique

Mémoire traumatique



▶ [https://www.youtube.com/watch?v= AwW_Pxfzp0](https://www.youtube.com/watch?v=AwW_Pxfzp0)



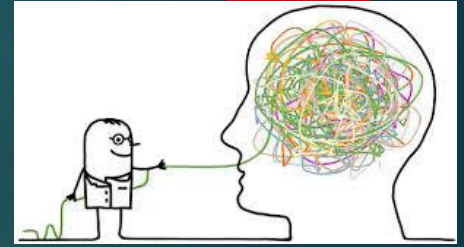
Types de trauma



- Trauma de type incendie, attentat, agression physique-sexuelle... « T »
- Ou trauma « t » tels des évènements de vie difficile pouvant passer inaperçus comme harcèlement scolaire, professionnel, remarques négatives d'un enseignant...



Précautions à prendre



- Adhésion du patient et sa capacité à s'inscrire dans les soins réguliers
- Bonne relation thérapeutique
- Stabilité clinique (pas de crise suicidaire, pas de risques d'hétéro ou auto-agression)
- Contexte (grossesse, troubles ophtalmologiques, neurologiques, dissociatifs)

Réactions indésirables possibles

- Apparition imprévisible abréaction
- Majoration dissociation psychique ou apparition signes de dissociation (manifestations physiques, troubles du sommeil)



Et en pratique?



- 8 étapes
- Cadre thérapeutique, évaluation et installation des ressources, importance de la relation de confiance
- Patient toujours conscient
- Les émotions peuvent être intenses pendant la désensibilisation
- Mise en place plan de ciblage (directement sur événement traumatique du passé, ou alors des facteurs déclencheurs, des émotions/sensations physiques du présent ou scénario futur)



*Merci pour
votre attention*