

EMDR, thérapie intégrative



En 1987, la psychologue Francine Shapiro découvre, aux États-Unis, que les mouvements oculaires permettent, sous certaines conditions, de traiter le stress et la souffrance psychique associés à des souvenirs traumatisants. Cette thérapie connue sous le nom d'EMDR, est arrivée en France en 1994 et a permis de traiter de nombreuses personnes atteintes de troubles psychologiques. Elle est aujourd'hui proposée pour soigner les militaires souffrant de TSPT comme nous l'explique la présidente d'EMDR France, Catherine Frade.

L'EMDR, QUE L'ON PEUT TRADUIRE PAR désensibilisation et retraitement de l'information par les mouvements oculaires, est une thérapie dont le concept est de recréer le mouvement que font les yeux notamment pendant la nuit. Durant la période de sommeil profond et paradoxal, le cerveau reçoit de nombreuses informations qu'il enregistre et « traite », y compris les traumatismes de petite ou moyenne importance. Lors d'une expérience fortement traumatisante, les informations choquantes peuvent se « bloquer » dans une partie du cerveau et l'individu revit continuellement le souvenir et les émotions pénibles associées, sources de troubles et de stress. Les mouvements des yeux permettent, selon cette thérapie, de débloquer ces informations choquantes et de les « ranger », tel que

le cerveau l'aurait fait, pour des souvenirs moins traumatisants.

Une séance d'EMDR

La première étape consiste à identifier, avec le praticien, les souvenirs, les émotions, les sensations et les pensées négatives associées à l'événement. En utilisant les mouvements des yeux, ou autre forme de stimulation bilatérale, le thérapeute active le processus naturel cérébral de traitement de l'information, tandis que le patient garde en tête le souvenir perturbateur. Pendant les séries de mouvements oculaires, le praticien note les sensations physiques, émotions, images et pensées associées, sans aucun effort pour contrôler le contenu du souvenir qui fait surface. Son rôle est d'observer les réactions du patient. Pendant que les mouvements

des yeux sont stimulés, les émotions sont libérées. Les séries successives, et brèves, de stimulation (30 secondes à quelques minutes) continuent jusqu'à ce que les émotions soient neutralisées et que l'événement passé devienne associé, par le patient, à des pensées et des sentiments positifs.



L'association EMDR France, créée en 2002 est affiliée à EMDR Europe, et représente cette thérapie au niveau national. Regroupant 1 400 membres, en cours de formation et praticiens accrédités, cette association a la capacité de délivrer des accréditations pour les praticiens français.



© Sylvie Castioni

Catherine Frade, présidente d'EMDR France.

quand l'individu, victime ou témoin, se retrouve pris dans une violence peu commune, par surprise, pris au piège, atteint lors d'un repos, etc. Pour les victimes d'accident de voiture, cela dépend du contexte en mission ou en repos, de leur implication personnelle active en tant que conducteur, passive en tant que passager. Un stress accru, selon qu'il appartient à la sphère professionnelle, amicale, intime. Plus le lien de proximité ou d'affection est important, plus la blessure psychique entre en résonance avec les référentiels de responsabilité sur différents plans (professionnel, amical, familial...), pour tous, y compris les militaires.

L'EMDR est une psychothérapie intégrative, tant dans son fondement théorique que dans son application sur le terrain. En effet, elle met en action des aspects psychodynamiques, systémiques, cognitifs, comportementaux, émotionnels, corporels et sensoriels. Elle s'adresse à toutes les personnes souffrant d'un trouble anxieux sévère. Son protocole rigoureux et la transparence de sa mise en œuvre sont particulièrement appréciés des militaires. Et dans tous les cas, la « reconstruction psychique » sera d'autant plus facile quand le TSPT est reconnu par l'entourage, qu'il soit professionnel, social ou familial.

⇒⇒ Le Conscrit : Comment diagnostiquer un TSPT ? N'est-ce pas l'étape la plus difficile ?

Catherine Frade : Les réactions au stress sont différentes d'une personne à l'autre et un tiers des victimes présente des signes de TSPT pendant 3 ans et plus, voire toute la vie, ou encore les transmettent à leurs descendants sur les deux générations suivantes, comme démontré dans les études d'épigénétique⁽¹⁾. Plusieurs référentiels quantifiés aident à repérer les dysfonctionnements psycho-émotionnels. Le diagnostic s'affine au fur et à mesure de l'entretien, selon les questions posées, les comportements et réactions du patient. L'expérience et le sens clinique du professionnel y jouent un rôle primordial,

pour voir ce qui est le plus important à traiter pour le patient. Si le trauma est immédiatement accessible et traitable ou non. Le TSPT peut aussi se déclencher ultérieurement. Le but d'un diagnostic est d'évaluer l'état mental de la personne, aide précieuse à la prise en charge thérapeutique. C'est donc une étape importante, difficile, et nécessaire.

L.C. : L'EMDR s'applique-t-elle de la même manière à toutes les blessures psychiques, y compris celles des militaires ?

C.F. : Chaque personne est unique dans son vécu des situations potentiellement psycho-traumatisantes. Certaines blessures psychiques des militaires sont comparables à celles des attentats

L.C. : Existe-t-il une durée approximative pour une thérapie EMDR ? Si oui, est-elle différente pour un militaire ?

C.F. : La psychothérapie EMDR permet au cerveau de réintégrer de manière fonctionnelle l'information traumatique, ce qui entraîne la disparition des sensations négatives, des émotions pénibles et des sentiments de dévalorisation, de culpabilité. Selon Ironson, Freund, Strauss, et Williams, (2002), 70 % des traumatismes sont traités en 3 séances, en ne tenant compte que de la partie traitement et désensibilisation. Or, la psychothérapie EMDR est complète et inclut aussi des séances pour stabiliser la personne, déterminer les cibles à traiter, ainsi que des séances

⇒⇒

⇒ pour réévaluer le travail entrepris et l'évolution. Il est donc difficile d'annoncer une durée approximative de prise en charge, puisque cette dernière est fonction de l'histoire personnelle et du vécu de la personne impliquée. Selon mon expérience, la thérapie EMDR, sur un évènement récent, est de 1 à 3 mois, sans tenir compte des racines antérieures de la vie personnelle de l'individu. La prise en charge pour les militaires est aussi efficace que pour les civils. La reconnaissance du trauma de l'institution et de l'environnement joue un rôle majeur dans la guérison.

L.C. : En quoi l'EMDR est-elle plus efficace qu'un traitement médicamenteux ou une psychothérapie plus traditionnelle ?

C.F. : Dans tous les cas, un traitement médicamenteux devrait être accompagné d'une psychothérapie. L'OMS met en garde contre l'utilisation de certaines substances comme les benzodiazépines, non recommandées avec la thérapie EMDR. L'intérêt de la psychothérapie EMDR est reconnu par différents organismes d'expertise⁽²⁾ : OMS (2013), HAS (2007), INSERM (2004), APA (2004), et le NICE du Royaume-Uni (2005). Aux États-Unis, les départements des anciens combattants et de la défense ont classé l'EMDR dans la catégorie « fortement recommandée » pour le traitement des psycho-traumatismes. L'EMDR apparaît donc comme une thérapie de choix pour tout ce qui relève de la psycho-traumatologie. Elle permet à chaque praticien accrédité EMDR d'accompagner au mieux, dans une alliance thérapeutique, chaque patient de la manière la plus efficace.

L.C. : Existe-t-il des chiffres, des tendances, sur la guérison de militaires atteints de troubles SPT suite à une thérapie EMDR ?

C.F. : Les psychiatres militaires Nicolas, Rousseau, Delahaye, Vautier, et Gheorghiev, ont récemment (2019)



publié une vignette clinique d'un patient militaire ayant suivi une psychothérapie EMDR au sein du Service de psychiatrie de l'Hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne, et concluent que : « *La psychothérapie EMDR, sous sa forme usuelle, est un outil complémentaire précieux dans la prise en charge des TSPT. L'éventualité de sa mise en œuvre hospitalière, sans en être la règle, apparaît comme une alternative intéressante en offrant les conditions de dispensation d'un soin les plus appropriées à certaines configurations cliniques.* »

D'autres études sont en cours mais ne sont pas encore publiées. Des chiffres existent aux USA et donnent les résultats de l'efficacité de la thérapie EMDR à la suite d'études et cohortes.

L.C. : Un militaire atteint de troubles SPT peut-il suivre une thérapie EMDR en tant que telle, ou celle-ci doit-elle se

dérouler en parallèle d'un suivi avec un psychologue ?

C.F. : Un militaire peut parfaitement suivre une psychothérapie EMDR avec un psychologue ou un psychiatre dans le civil, dans un HIA ou au sein des régiments. Des psychiatres et des psychologues militaires sont formés à l'EMDR, certains sont accrédités par l'association EMDR France. Une thérapie EMDR est une psychothérapie à part entière ; il est prudent de vérifier que le professionnel est accrédité et référencé par l'association EMDR France (<http://www.emdr-france.org/>) pour le suivi psychothérapeutique du stress en général, et du trouble de stress post-traumatique en particulier. Dans certains cas complexes, il est important que les prises en charges psychothérapeutiques se fassent dans un parcours de soin complet et collaboratif entre différents professionnels de santé complémentaires. □

(1) L'épigénétique correspond à l'étude des changements dans l'activité des gènes, n'impliquant pas de modification de la séquence d'ADN. (2) OMS : Organisation mondiale de la Santé. HAS : Haute Autorité de santé. INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale. APA : Association américaine de psychologie. NICE : National Institute for Health and Care Experience. Source : EMDR France. Nicolas Cazenave, Catherine Frade, Sylvie Prager-Séchaud, Marc Vernet, Eugénie Zara-Jouillat.