

24/25 novembre 2023

Centre Universitaire Méditerranéen



ASSOCIATION EMDR FRANCE

CONGRÈS

2023



P R O G R A M M E

SOMMAIRE

Conférences plénières

Le mot du président_____	p.1
Membres des commissions_____	p.2
Le programme en un coup d'œil _____	p.3
L'EMDR enfant, du traitement d'aujourd'hui à la thérapie de demain_____	p.5
Déceler et prendre en charge les traumatismes transgénérationnels avec l'EMDR_____ - _____	p.6
Les environnements virtuels vont-ils révolutionner la psychothérapie...y compris l'EMDR ?_____	p.7
L'enfant que j'ai été, l'adulte que je suis et celui que j'aimerais devenir _____	p.8
Le trouble de stress post-traumatique du sujet âgé : son traitement dans une approche intégrative pour le bien vieillir et place de la thérapie EMDR dans cette même perspective_____	p.9
Eco anxiété : Comment passer du figement à l'engagement ? Groupe d'EMDR et Travail qui relie _____	p.10

Ateliers

La G-TEP comme self-care protocole _____	p.11
EMDR et deuil, aspects pratiques de la prise en charge _____	p.12
Thérapie EMDR et rituels issus de l'approche systémique _____	p.13
La richesse du conte dans la prise en charge EMDR enfants, adolescents et famille_____	p.14
L'importance de l'intervention EMDR précoce aux urgences pour prévenir le TSPT_____	p.15
Le scanner : une ressource corporelle à exploiter ? _____	p.16

Le mot du président

Léonard Amétépé



Chers tous,

L'Association EMDR France est ravie de vous accueillir à l'occasion de notre deuxième congrès, cette année dans la belle ville de Nice !

Le premier congrès s'est déroulé en 2016, à Lyon lors d'une journée présentant des conférences plénières uniquement. Le choix de la ville de Nice n'est pas le fruit du hasard, la cité des anges ayant été particulièrement impactée ces dernières années. En effet, deux attentats ont frappé la ville en 2016 et en 2020, et une catastrophe naturelle a eu lieu : la montée des eaux de Saint Martine Vésubie (2020). Nous laisserons la parole à nos collègues niçois pour témoigner de leurs expériences de terrain de ces dernières années. Ces événements ont profondément marqué la population et les équipes impliquées dans le psychotrauma. Il nous a paru pertinent que notre congrès, porteur de la thématique "L'EMDR à travers les âges", puisse se tenir sur cette terre de résilience. Nous souhaitons que cette thérapie, découverte il y a maintenant 35 ans par Francine Shapiro, puisse être enseignée et développée davantage dans cette région par les centres de formation affiliés à EMDR Europe. Certaines associations comme celles d'Italie, d'Israël ou de la Turquie développent d'ailleurs depuis plusieurs années des interventions de crise adaptées aux situations de catastrophe, avec la mise en place de protocoles EMDR pour les groupes. Elles ont obtenu des résultats significatifs et de nombreuses études d'efficacité ont été publiées suite à des événements récents.

Ce congrès est l'occasion de rencontrer d'autres praticiens, de nourrir la dynamique associative et d'enrichir les connaissances.

6 conférences plénières ainsi que 6 ateliers sont donnés par les superviseurs EMDR Europe, et 24 communications orales ont été sélectionnées parmi les propositions des membres ces derniers mois. Ces différentes interventions offrent de nombreuses perspectives et sont la promesse d'échanges fructueux pour notre association et la recherche autour de la thérapie.

Je vous souhaite un congrès passionnant, joyeux et festif à l'occasion de nos 20 ans. Nous sommes heureux de vous rencontrer autour de la clinique du trauma et de l'EMDR dans cette merveilleuse ville de Nice.

Bon congrès !



Comité Scientifique du Congrès

Présidé par Pr Cyril TARQUINIO,

Université de Lorraine, APEMAC UR 4260, EMDR - Europe

Mme Amara Pascale, Superviseure EMDR Europe

Dr Amétépé Léonard, Superviseur EMDR Europe

Dr Binet Eric, Président AFTD, Praticien EMDR Europe

Dr Brennstuhl Marie-Jo, Université de Lorraine, APEMAC UR 4360, Superviseure EMDR-Europe

Dr Contamin Emmanuel, Superviseur EMDR Europe

M. Cornil Ludwig, Formateur, Superviseur EMDR Europe

Dr Dellucci Hélène, Formatrice, Superviseure EMDR Europe

Dr Desbiendras Nicolas, Superviseur EMDR Europe

Mme Gizard Marie-France, Formatrice C&A, Superviseure EMDR Europe

Mme Iracane Martine, Formatrice, Superviseure EMDR Europe

Mme Meignant Isabelle, Formatrice, Superviseure

Dr Silvestre Michel, Formateur, Superviseur, EMDR Europe

Mme Zara-Jouillat Eugénie, Superviseure EMDR Europe

gratuit

Comité d'Organisation

Présidé par Dr Léonard AMETEPE,

Président EMDR France

Mme Le Bonniec Françoise, chargée de mission au sein de l'association EMDR France

Mme Dupont Diane, chargée de communication au sein de l'association EMDR France

Pr Tarquinio Cyril, Université de Lorraine, APREMAC UR 4360, Superviseur EMDR Europe

Dr Contamin Emmanuel, Superviseur EMDR Europe

Mme Iracane Martine, Formatrice Superviseure EMDR Europe

Mme Gizard Marie-France, Formatrice C&A, Superviseure EMDR Europe

Vendredi 24 novembre

9h30-10h	Accueil des participants	EMDR France Officiels niçois
10h-10h45	"L'expérience niçoise du trauma	Pr M. BENOIT/ Pr M. ESCANESIE
10h45-11h	Pause	
11h-12h	Conférence plénière 1 La thérapie enfant, du traitement d'aujourd'hui à la prévention de demain	Dr M. SILVESTRE/ M-F. GIZARD
12h-13h	Conférence plénière 2 Détecter et prendre en charge les traumatismes transgénérationnels avec l'EMDR	Dr H. DELUCCI
13h-14h30	Pause déjeuner (libre)	
14h30-17h30	Ateliers de 90 minutes A. Le G-TEP comme self care protocole B. EMDR et deuil : aspects pratiques de la prise en charge C. Thérapie EMDR et rituels issus de l'approche systémique D. La richesse du conte dans la prise en charge enfants, adolescents et famille E. Importance d'une intervention précoce aux urgences pour prévenir le TSPT F. Le scanner : une ressource corporelle à exploiter ?	N. DESBIENDRAS F. LEONARD E. ZARA P. TARQUINIO E. ZARA/A. LAVANDIER/J. TORTES/ L. SAINT-CRICO/O. SOREL N. MOHAMMEDI
17h45-18h45	Conférence plénière 3 Les environnements virtuels vont-ils révolutionner la psychothérapie...y compris l'EMDR ?	Pr C. TARQUINIO
18h45	Remise Prix de thèse	M. IRACANE COSTE Dr L. AMETEPE
19h00	Conférence publique Réparer nos vies brisées avec l'EMDR	Pr C. TARQUINIO
20h30	Soirée de gala	

9h-10h	<p>Conférence plénière 4 L'enfant que j'ai été, l'adulte que je suis et celui que j'aimerais devenir</p>	Dr O. PIEDFORT
10h-11h	<p>Conférence plénière 5 Le trouble de stress post-traumatique du sujet âgé - son traitement dans une approche intégrative pour le bien vieillir et place de la thérapie EMDR dans cette même perspective</p>	M. IRACANE COSTE / Pr O. GUERIN
11h-11h20	Pause	
11h20-12h20	<p>Conférence plénière 6 Eco-anxiété : comment passer du figement à l'engagement ? Groupe d'EMDR et Travail qui relie</p>	Dr E. CONTAMIN/ L. DE SCHOUTHEETE
12h20-14h	Pause déjeuner (libre)	
14h-16h45	Communications orales 24 intervenants	
17h00	Prix de la communication	M-F. GIZARD Dr. E. CONTAMIN
17h10-17h30	Conclusions	M. IRACANE COSTE Dr L. AMETPE M-F. GIZARD Pr C. TARQUINIO Dr M. SYLVESTRE Dr E. CONTAMIN

Conférence plénière 1

La thérapie EMDR enfant, du traitement d'aujourd'hui à la prévention de demain



Mots clés

Pensée intégrative - auto-régulation et régulation émotionnelle dans le lien d'attachement - blessure individuelle et blessure du lien - perspective développementale dynamique et adaptation du protocole standard - résilience de l'enfant et sa famille

Résumé

La thérapie EMDR enfant comme traitement de l'enfant d'aujourd'hui et comme prévention des pathologies futures de l'adulte, doit être comprise et organisée dans une perspective développementale afin de tenir compte du niveau de fonctionnement physiologique et psychologique de l'enfant, de la qualité de ses liens d'attachement et de la stabilité émotionnelle de ses figures d'attachement. Cette approche va permettre de sortir du déterminisme que tout se joue avant l'âge de six ans et faire évoluer le style d'attachement. L'apprentissage de l'autorégulation émotionnelle de l'enfant et celle de ses donneurs de soin dans la relation d'attachement est fondamental. Cela nécessite de la part du thérapeute une compréhension et une adaptation du protocole standard dans une vision clinique plus large et intégrative, incluant l'enfant et son ou ses donneurs de soin. L'enjeu est de prévenir pour guérir l'enfant dans son devenir d'adulte sain et équilibré afin que la blessure traumatique individuelle et / ou familiale puisse trouver une issue favorable. Les ressources de l'enfant et de son environnement seront mises en avant pour permettre de faire face à la traversée de la souffrance individuelle et familiale. Le ou les traumatismes de la petite enfance, s'ils sont traités, vont pouvoir faciliter une évolution favorable, avec une reprise du développement de l'enfant là où il est resté gelé au temps du traumatisme en s'appuyant sur sa résilience et celle de sa famille. Ainsi considérer la trajectoire de l'enfant en devenir d'adulte devient donc un sujet primordial de bonne santé de la société future.

Intervenants

Dr Silvestre Michel, psychologue clinicien, pratique libérale, Centre Pierre Janet, Université de Metz, michel@silvestrepsy.com
Gizard Marie-France, psychologue clinicienne en libérale, Université de Metz, mf.gizard@wanadoo.fr

Références bibliographiques

Gizard, M.F. & Silvestre, M. in Souche, L. (2019) La thérapie EMDR pour l'enfant et l'adolescent : 10 études de cas, éditions in Press, Paris.
Gizard, M.F. & Dr Zillhardt, P. Dépasser sa souffrance, 2021, Eyrolles, Paris.
Morris-Smith, J. & Silvestre, M. (2015). L'EMDR pour l'enfant et sa famille, Dunod.
Silvestre, M. in Delage, M. & Cyrulnik, B., Famille et Résilience, 2010, Odile Jacob, Paris.
Silvestre, M. & Tarquinio, C, L, (2021). Thérapie familiale systémique et thérapie EMDR : une approche intégrative. European Journal of Trauma & Dissociation 5 (2021) 100196

Déceler et prendre en charge les trauma transgénérationnels avec l'EMDR



Mots clés

Traumatismes transmis - traumas transgénérationnels - EMDR

Résumé

La transmission transgénérationnelle des psychotraumatismes est aujourd'hui bien connue. Des personnes qui n'ont pas vécu elles-mêmes une traumatisation donnée peuvent néanmoins en ressentir les éprouvés, produisant des symptômes post-traumatiques, perturbant des liens intra-familiaux, faisant apparaître des secrets, des répétitions, des blocages. Les traumatismes transgénérationnels se présentent par des symptômes post-traumatiques, mais aussi par une symptomatologie particulière, invitant le professionnel à explorer cette dimension phylogénétique, au-delà des expériences ontogénétiques. Ce type de traumatisation entraîne un vrai verrouillage des problématiques présentées et nécessite une prise en charge particulière. Après une brève définition des traumatismes transmis, nous éclairerons les différents symptômes, les possibilités d'exploration et de traitement. Nous proposerons des pistes de conceptualisation et d'intervention en accord avec le Traitement Adaptatif de l'Information, tant sur le plan de la stabilisation, que lors du traitement de ces cibles. Un traitement efficace des traumatismes transgénérationnels amène des changements considérables, avec le risque d'un vécu de crise. Nous aborderons les précautions à prendre lors du ciblage de ces éléments traumatiques, notamment auprès de patients traumatisés complexes.

Intervenants

Dellucci Hélène, PhD, psychologue et psychothérapeute fédérale, Centre de Psychothérapie EMDR Genève, formatrice EMDR à l'Institut Français d'EMDR, chargée de cours à l'Université Lorraine et à l'Université La Trobe, Australie.

helene.dellucci@bluewin.ch

Références bibliographiques

Ancelin Schützenberger A. (1996). Transmission de l'angoisse indicible et transgénérationnelle. L'angoisse d'un traumatisme qu'on n'a pas vécu. Bulletin de Psychologie, XLIX, 423, pp. 288 – 295. / Dellucci, H. (2019). Traumatismes Transgénérationnels et EMDR. In : Tarquinio, C., Brennstuhl, M.J., Dellucci, H., Iracane, M., Rydberg, J.A., Silvestre, M., Tarquinio, P. & Zimmermann, E. Aide-Mémoire EMDR en 46 fiches. Paris : Dunod. / Dellucci, H. (2021). Dissociation et traumatismes transgénérationnels. Trouver du sens dans le non-sens en prenant en compte ce qui nous dépasse. In : Smith, J. Psychothérapies de la dissociation et du trauma. 2nde édition. Paris: Dunod/ Dellucci, H. & Vojtova, H. (2022). Les Traumatismes Transgénérationnels. Trouver du sens en prenant en compte ce qui nous dépasse In : Tarquinio, C. Brennstuhl, M.J., Cornil, L., Dellucci, H., Iracane, Piedfort-Marin, O., M., Rydberg, J.A., Silvestre, M., Tarquinio, P. & Zimmermann, E. Pratique de la Psychothérapie EMDR : Fondements et concepts. Protocole et outils. Applications. État de la recherche. 2nde édition. Paris: Dunod. Dellucci, H. (sous presse). Des traumatismes en héritage : comment les blessures psychiques vécues par nos ancêtres se transmettent. In : Souche, L. 10 films pour comprendre la psychotraumatologie. Collection La Psychologie fait son cinéma. Éditions In Press.

Les environnements virtuels vont-ils révolutionner la psychothérapie... y compris l'EMDR ?



Mots clés

Environnement virtuel - psychothérapie - EMDR - principe actif - révolution

Résumé

La santé connectée, ou e-santé mentale, fait référence à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé mentale. L'American Psychological Association (1), traduit par l'Ordre des Psychologues du Québec (2), définit la télépsychologie comme « la prestation de services psychologiques à l'aide des technologies des télécommunications(...), le téléphone, les applications mobiles, les vidéoconférences interactives, les courriels, le clavardage, les textos et internet (sites Web d'entraide, blogues et médias sociaux). ». La télépsychologie synchrone (c'est-à-dire fournie par téléphone, par vidéoconférence ou par texte via Internet) couvre les interactions visuelles et/ou auditives entre le patient et le prestataire en temps réel et est le format de prestation qui se rapproche le plus du traitement classique en personne. Certaines études ont rapporté que les résultats de ce type de consultation sont comparables à ceux obtenus dans le cadre d'une prise en charge psychologique en face à face (3) et que l'alliance thérapeutique ne semble pas affectée (4). Elle pourrait donc devenir un outil important pour répondre aux besoins exprimés par le public. Quant aux technologies de la Réalité Virtuelle (RV), elles offrent de nouvelles possibilités passionnantes pour la prise en charge psychothérapeutique des patients. Aujourd'hui, grâce à la caméra de l'ordinateur, il est possible de capter des indicateurs physiologiques à distance comme la variation de la couleur du visage des patients ou encore leurs rythmes cardiaques et donc déterminer leur niveau de stress à distance à partir de données fiables et objectives (5). Des études récentes ont même intégrées des thérapies du traumatisme comme l'EMDR dans le contexte d'un environnement virtuel avec la présence de résultats favorables (6, 7). Il existerait même une application gratuite en ligne (<https://www.remotemdr.com>) permettant de reproduire les Stimulations Bilatérales Alternées (SBA) propre à la thérapie EMDR (EMDR Association of Australia, 2020). Les patients semblent être eux-mêmes satisfaits de ce type de dispositif puisque des utilisateurs de forums en ligne tels que « my PTSD » (www.myptsd.com) approuvent l'efficacité de l'EMDR auto-administré (8). La mise à disposition d'un environnement virtuel dans le champ de la santé mentale et de la maladie est donc cliniquement pertinente tant pour les patients que pour les professionnels. Mais ne sommes-nous pas arrivés ici à l'aube d'une nouvelle ère pour la psychothérapie qui va voir ses cadres basculer pour conduire à de nouvelles manières de travailler et de penser la question du soin psychique ? Loin d'être un simple aménagement, c'est à une profonde transformation de notre métier qu'il s'agit peut-être de se préparer, y compris dans le champ de l'EMDR. C'est ce questionnement qui sera au centre de cette présentation.

Intervenants

Professeur Cyril Tarquinio - cyril.tarquinio@univ-lorraine.fr : Responsable Equipe EPSAM Directeur Centre Pierre Janet - Editor-in-Chief of the European Journal of Trauma and Dissociation (Elsevier) - Associate-Editor aux Annales Médico-Psychologiques - Responsable du Master de Psychologie clinique de l'Université de Lorraine (site de Metz).

Références bibliographiques

1. American Psychological Association. Guidelines for the practice of telepsychology. *Am Psychol.* déc 2013;68(9):791-800.
2. Ordre des Psychologues du Québec. Guide de pratique concernant l'exercice de la télépsychologie [Internet]. 2013 [cité 3 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+de+pratique+concernant+l%E2%80%99exercice+de+la+t%C3%A9l%C3%A9psychologie/5175fd35-d45b-4cbe-99e3-e46ff5079552>
3. Kiroopoulos LA, Klein B, Austin DW, Gilson K, Pier C, Mitchell J, et al. Is internet-based CBT for panic disorder and agoraphobia as effective as face-to-face CBT? *J Anxiety Disord.* déc 2008;22(8):1273-84.
4. Norwood C, Moghaddam NG, Malins S, Sabin-Farrell R. Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis. *Clin Psychol Psychother.* 2018;25(6):797-808.
5. Tarquinio C, Rotonda C, Tarquinio P, Bassan F, Brennstuhl MJ, Tarquinio C. Chapitre 63. Alliance thérapeutique et évolution vers la e-santé: In: L'alliance thérapeutique [Internet]. Dunod; 2021 [cité 15 mars 2023]. p. 401-5. Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-alliance-therapeutique-2021--9782100820887-page-401.htm?ref=doi>
6. Farrell D, Fadeeva A, Zat Z, Knibbs L, Miller P, Barron I, et al. A Stage 1 Pilot Cohort Exploring the Use of EMDR Therapy as a Video-Conference Psychotherapy During Covid-19 - A Proof of Concept Study Utilising a Virtual Blind 2 Therapist Protocol [Internet]. In Review; 2021 oct [cité 15 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.researchsquare.com/article/rs-886940/v1>
7. Waterman LZ, Cooper M. Self-administered EMDR therapy: potential solution for expanding the availability of psychotherapy for PTSD or unregulated recipe for disaster? *BJPsych Open* [Internet]. nov 2020 [cité 17 déc 2021];6(6). Disponible sur: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/self-administered-emdr-therapy-potential-solution-for-expanding-the-availability-of-psychotherapy-for-ptsd-or-unregulated-recipe-for-disaster/3CA70DFFF3BC6778DC01B21244AFD26F>

Conférence plénière 4

L'enfant que j'ai été, l'adulte que je suis et celui que j'aimerais devenir



Mots clés

EMDR psychothérapie - états du moi - personnalité.

Résumé

La psychothérapie nous invite à voyager en partant du présent vers un futur meilleur, en faisant souvent un détour par notre passé parfois lointain. La psychothérapie EMDR ne déroge pas à cette pratique qu'elle institue par les trois temps de la thérapie : passé, présent, futur. Au-delà du retraitement de souvenirs traumatiques du passé amenant à des changements dans le présent et de meilleures anticipations du futur, ce sont des aspects identitaires dont il est question. Les expériences du passé ne sont pas seulement des souvenirs stockés de manière fonctionnelle ou dysfonctionnelle, elles sont des éléments de l'identité de l'enfant que j'étais. Les expériences adverses et ressources de mon enfance ont ainsi participé à mon développement physique et psychique, au développement de mes valeurs, de ma personnalité. Elles ont forgé l'adulte que je suis maintenant et celui que j'imagine être plus tard. La thérapie EMDR est bien plus qu'un retraitement de souvenirs, elle peut être un moyen de découvrir l'enfant ou l'adolescent que j'étais, de me redéfinir en tant qu'adulte aujourd'hui et de décider quelle personne j'aimerais être plus tard, toutefois sans savoir quels défis la vie mettra sur mon chemin. La question est alors de savoir si je resterai la même personne à travers ces changements.

Intervenants

Dr Olivier Piedfort-Marin, psychothérapeute Féd.,
Affiliation : Association EMDR Europe

Conférence plénière 5

Le trouble de stress post-traumatique du sujet âgé : son traitement dans une approche intégrative pour le bien vieillir et place de la thérapie EMDR dans cette même perspective



Mots clés

vieillesse - approche intégrative - prévention - parcours de soin - TSPT

Résumé

Nous développons au sein de la SFGG (Société Française de Gériatrie et Gérontologie) une approche intégrative bio/clinico/psycho/socio/environnementale, à la fois en prévention, et en optimisation des parcours de soins. La HAS a demandé un expert gérontologue et psychologue clinicien pour la réalisation des recommandations concernant le trouble de stress post-traumatique. Cette prise de conscience récente des spécificités de la personne âgée dans ce cadre nosocomial est une bonne nouvelle. Au-delà de cette démarche nationale, nous organisons à Nice et sur le Département des Alpes-Maritimes un grand programme de recherche, « Bien Vieillir Ensemble », dont l'objectif est de mettre en place une cohorte de 30000 sujets, âgés de plus de 55 ans, qui bénéficieront à la fois d'un phénotypage intégratif complet, et d'interventions adaptées à leur profil. Dans ce contexte, le champ émotionnel est bien évidemment expertisé, et une thématique spécifique TSPT a été identifiée. Cela permettra un temps d'échange très intéressant dans le cadre du congrès.

Si le vieillissement en santé est un enjeu de santé publique, il convient alors de réfléchir aux différentes approches curatives et préventives préconisées pour mieux accompagner la souffrance psychologique du sujet âgé. De nombreuses études indiquent des corrélations entre stress cumulatifs, événements aversifs et troubles de l'adaptation chez le sujet âgé (Monfort 2021).

Les traumatismes psychiques peuvent entraîner un risque plus élevé de TNC (Cadet et al, 2011) ; l'impact du TSPT dans la démence serait probablement sous-estimé (Sjacko Sobczak et al. 2021). Au cours de cette présentation, nous évoquerons la place de la thérapie EMDR et ses différentes déclinaisons thérapeutiques pour traiter les différentes problématiques relatives au stress et aux traumatismes psychiques chez le sujet âgé. Conçue comme une approche intégrative facilitatrice du vieillissement en santé, la thérapie EMDR peut contribuer à prévenir les risques de troubles chroniques délétères et participer ainsi au maintien de l'autonomie du sujet âgé. Dans le cas de pathologie neurocognitive installée, la thérapie EMDR participera à améliorer la qualité de vie des patients et celle de leurs proches.

Intervenants

Dr Guerin O. - CHU de Nice - guerin.o@chu-nice.fr

IRCANAÉ-COSTE Martine, Formatrice Superviseure EMDR Europe

Références bibliographiques

Amano T, Toichi M. Effectiveness of the On-the-Spot-EMDR Method for the Treatment of Behavioral Symptoms in Patients with Severe Dementia. 2014 ;8(2).

Iracane M ;Vaillant-Ciszewicz, A.-J. "EMDR et psychopathologie du sujet âgé », dans : Cyril Tarquinio éd., Pratique de la psychothérapie EMDR. Paris, Dunod, « Psychothérapies », 2022, p. 663-688

Quaderi, A. (2013). Approche non médicamenteuse de la maladie d'Alzheimer. Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.quade.2013.01>

Vaillant-Ciszewicz, A.-J. (2020). Les Stimulations Bilatérales Alternées Dans La Prise En Charge Des Troubles Du Comportement de la personne âgée en EHPAD: Usage d'une technique de la psychothérapie EMDR en gérontologie. Retrieved from <http://www.theses.fr/2020COAZ2003/document>

Conférence plénière 6

Éco-anxiété : comment passer du figement à l'engagement ? Groupes d'EMDR et Travail qui Relie



Mots clés

éco-anxiété - stress pré-traumatique - groupes d'EMDR - Travail qui Relie, résilience)

Résumé

L'éco-anxiété est une problématique de plus en plus répandue, notamment chez les jeunes, et l'enjeu de les accompagner efficacement va devenir prioritaire. L'anxiété a une fonction adaptative, et quand elle est vécue dans la « fenêtre de tolérance émotionnelle », elle se mobilise pour agir face à un danger qui est bien réel ; mais au-delà de cette fenêtre de tolérance, elle conduit à des réactions défensives inadaptées de combat (révolte violente), de fuite (déni, addictions consuméristes ou survivalisme) ou de figement dans un vécu d'impuissance et de désespoir. Selon la proximité de la confrontation à des catastrophes naturelles, l'éco-anxiété peut se concevoir comme un stress post-traumatique ou pré traumatique, avec l'envahissement psychique par des scénarios catastrophes, des émotions débordantes et une vision négative de soi, des autres et du monde qui peuvent altérer le fonctionnement quotidien et les relations. Nous proposons de tisser les protocoles de groupe EMDR, dont l'efficacité a été validée, avec la pratique la plus répandue en éco-psychologie, le Travail qui Relie, qui partage la même structure du traitement adaptatif de l'information. Plusieurs étapes sont parcourues en spirale : nous ancrer dans la gratitude ; traverser les émotions douloureuses ; élargir notre vision ; nous engager dans l'action. Nos principales ressources de résilience sont nos liens, aux autres humains en priorité, mais aussi aux autres membres de la « toile du vivant ». C'est pourquoi nous présentons une première recherche-action dans le cadre d'un stage résidentiel où les ressources groupales et le contact avec la pleine nature contribuent à cette résilience.

Intervenants

Dr Contamin Emmanuel, psychiatre, superviseur EMDR (efcontamin@gmail.com)

De Schoutheete Laetitia, psychologue, praticienne EMDR (laetitiapsycho@gmail.com)

Références bibliographiques

Hickman C et al, Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey, Lancet Planet Health, 2021; 5, p. 863-73

Carriere RC, Scaling up what works : using EMDR to help confront the world's burden of traumatic stress, JEPR (Journal of EMDR Practice and Research), vol 8, N 4, 2014, p.187-195

Kaptan, S. K.et al. Group EMDR interventions in adults and children: A systematic review of randomized and nonrandomized trials,Clinical Psychology & Psychotherapy, 2021, 28(4), p.784-806

Macy J, Ecopsychologie pratique et rituels pour la Terre, Le souffle d'or, 1998

Contamin E., Les 5 cercles de la résilience, Larousse, 2021



Mots clés

Protocole EMDR de groupe - prendre soin de soi - psychotraumatologue - traumatisme secondaire et vicariant.

Résumé

Cet atelier propose un practicum de groupe avec le protocole EMDR G-TEP (Group Traumatic Episode Protocol – Elan Shapiro).

Il sera centré sur les résonances que peuvent avoir nos patients sur nous. L'objectif sera de ressentir et de traiter ce que nous portons et qui ne nous appartient pas.

Le travail se fera à l'aide de la feuille de travail G-TEP qui vous sera fourni lors de l'atelier.

Intervenants

Dr Desbiendras Nicolas - Psychologue clinicien
Praticien et Superviseur EMDR Europe

Références bibliographiques

Desbiendras N., (2019) Le traumatisme vicariant chez les intervenants d'urgence médico-psychologique, European Journal of Trauma and Dissociation, Volume 3, Issue 3, September 2019, Pages 151-156

Desbiendras N., & J.A. Rydberg, (2023), Prise en charge de groupe d'événement récent, dans « Pratique de la psychothérapie EMDR – Introduction et approfondissements pratiques et psychopathologiques », 2e Edition, Editions Dunod

Tsouvelas, G., Chondrokouki, M., Nikolaidis, G., & Shapiro, E. (2019). A vicarious trauma preventive approach. The Group Traumatic Episode Protocol EMDR and workplace affect in professionals who work with child abuse and neglect. Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health, 2(3), 130-138.

Yurtsever, A., Konuk, E., Akyüz, T., Zat, Z., Tükel, F., Çetinkaya, M., ... & Shapiro, E. (2018). An eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) group intervention for Syrian refugees with post-traumatic stress symptoms: Results of a randomized controlled trial. Frontiers in psychology, 493.

EMDR et deuil, aspects pratiques de la prise en charge

Mots clés

EMDR - deuil - modèle TAI - aspects traumatiques - connexion au défunt - aspects pratiques

Résumé

Le deuil fait partie de la vie mais lorsque nos patients sont confrontés aux situations traumatiques de rupture relationnelle, ils peuvent être parfois en grand détresse psychologique et ne plus arriver à surmonter leurs difficultés. Il y a souvent l'émergence d'une véritable symptomatologie traumatique et la perte de lien crée une réelle détresse ainsi qu'une forte culpabilité. Le patient se retrouve confronté à une épreuve irréversible qu'il devra surmonter pour reprendre le fil de sa vie. Nous présenterons les éléments permettant de repérer les deuils pathologiques nécessitant une intervention psychothérapeutique. Nous aborderons le modèle de Solomon et Rando (2007) car il nous semble pertinent pour organiser le plan de traitement au regard du modèle TAI. Enfin, afin d'illustrer notre propos, nous présenterons un cas clinique.

Intervenants

LEONARD Florent - psychologue en libéral à Vincennes, superviseur EMDR Europe (dont Enfants et Adolescents)

Références bibliographiques

- BOTKIN A (2005). Induced after death communication, Hampton Roads Publishing.
- CORNIL L. (2015). Deux cas clinique sur le deuil, www.integrativa.be
- DELLUCCI H. (2015). Le protocole de la lettre in EMDRREVUE
- IRACANE M. (2017). « La prise en charge du deuil et du deuil bloqué » in Pratique de la psychothérapie EMDR, TARQUINO C et Col, Paris, Dunod.
- Manuel d'EMDR niveau 1 et 2, (2019). Ifemdr-Intégrativa, Paris.
- MONTEL S. et TARQUINO C. (2014). Histoires, concepts et applications, Paris, Dunod.
- RANDO TA. (1993). Treatment of complicated mourning, Champaign, IL, Research Press
- SHAPIRO F. (2007). Manuel d'EMDR, Paris, interéditions.
- SOLOMON RM. et RANDO T.A. (2007) « utilisation of EMDR in the treatment of grief and mourning », in Journal of EMDR practice and research, 1, 2, 109-117.
- SPRANG S. (2001). « The use of EMDR in the treatment of traumatic stress and complicated mourning : Psychological and behavioral outcomes » in Research on social work practice, 11(3), 300-320.
- TARQUINO C. et Col. « Application de l'EMDR au deuil traumatique après une collision de train », in L'évolution psychiatrique 74 (2009) 567 – 580.

Thérapie EMDR et Rituels issus de l'approche systémique



Mots clés

EMDR - TAI - Complexe - Rituels systémiques - Intégration

Résumé

Les patients ayant une présentation clinique complexe nécessitent souvent de mettre en place des stratégies qui favorisent le bon déroulé d'une thérapie EMDR. Le but principal étant de permettre au système de traitement adaptatif de l'information du patient de redémarrer, nous allons voir comment l'appui sur des rituels issus de l'approche systémique peut être un plus pour soutenir ce processus. Qu'il s'agisse d'affiner la prise d'histoire du patient et la compréhension de sa problématique, de le préparer au mieux et d'étoffer son réseau de mémoire adaptatif, de débloquer un retraitement en phase 4 ou encore de permettre à la personne d'intégrer ses changements en fin de thérapie, cette présentation vous permettra de découvrir une manière de fluidifier le travail thérapeutique en thérapie EMDR quand les procédures habituelles du protocole standard ne suffisent pas totalement. Lors de cet atelier, nous débuterons par une introduction sur les rituels issus de l'approche systémique, un rappel sur le modèle PTAI et sur les patients ayant une présentation clinique dite complexe. Puis, seront présentés, via des exemples issus de cas cliniques en thérapie EMDR, différents rituels. Ces rituels, proposés pour soutenir le processus thérapeutique guidé par le modèle PTAI, seront introduits au cours des phases de la thérapie EMDR afin de favoriser une résolution adaptative des problématiques et une intégration des transformations obtenues, en fin de thérapie. La mise en pratique qui vous sera proposée, vous permettra d'expérimenter un rituel spécifique créé pour clore une tranche de thérapie EMDR, en permettant à la personne d'intégrer pleinement ses changements et de se projeter dans un futur avec confiance.

Intervenants

Zara-Jouillat Eugénie - EDEPHE Nantes

Références bibliographiques

- APA (2013), DSM5, American Psychiatric Association Press.
- Dworkin M. (2005) EMDR and the relational imperative. The Therapeutic Relationship in EMDR Treatment, Hardcover Edition.
- Hellinger B (2002), la Maturité des relations Humaines, Souffle d'or.
- Knipe Jim (2015), EMDR Tool box, Springer publishing company
- Leeds A.M (2009), A guide to the standard EMDR Protocols for clinicians, supervisors and consultants, New York, Springer.
- Piganeau C (2016) Sur le fil du lien, Editions Quintessence
- Ulsamer Berthold (2005), Manuel des constellations familiales, Jouvence
- Shapiro F (2001), Eye Movement Desensitization and Reprocessing : Basic Principles, Protocols and Procedures (2 nd ed), new york, Guilford Press.
- Shapiro F (2014), Dépasser le passé. Se libérer des souvenirs traumatisants avec l'EMDR, Seuil
- Weber G . (2002), Les liens qui libèrent, Grancher
- Stresius, Casytella, Grochowiak (2001), PNL et Reconstruction familiale, Grancher

Atelier D

La richesse du conte dans la prise en charge EMDR enfants, adolescents et famille



Mots clés

Adversité-retraitement-réorganisation cognitive-ressources-résilience familiale

Résumé

Objectifs :

- Montrer que le conte est un support favorable à la prise en charge EMDR avec les enfants et les familles
- Proposer un guide d'écriture du conte et du déroulé du retraitement EMDR
- Proposer un exemple d'utilisation du conte dans la prise en charge des conséquences de la crise COVID. Les contes permettent d'évoquer les adversités de la vie en des termes plus imagés et donc moins anxiogènes grâce au caractère fantastique de l'univers du récit et des personnages. L'abandon, la mort, les négligences, la maltraitance, la maladie...autant de thèmes que les enfants découvrent grâce à Blanche Neige, Tarzan, Cendrillon, le roi Lion...

À partir d'un exemple, nous montrerons :

- que le conte a une structure qui permet de construire des récits concordant avec la problématique de l'enfant, favorables au travail de retraitement EMDR, permettant la réorganisation cognitive et représentationnelle de l'événement vécu,
- que le conte est un espace d'apprentissage de ressources idéal pour la stabilisation,
- qu'il peut constituer une base commune, partagée avec l'ensemble de la famille, permettant le développement de la résilience familiale.

Intervenants

TARQUINIO Pascale, Psychologue/Psychothérapeute, chargée de cours à l'Université de Lorraine, Intervenante au Centre Pierre Janet, Université de Lorraine.

pascaletarquinio@aol.com

Références bibliographiques

SILVESTRE M. (2020). « Entretiens familiaux systémiques au service de la thérapie EMDR ou thérapie familiale articulée avec une prise en charge EMDR ? » *Thérapie Familiale*, 2020/3 (vol.41), 237-253

TARQUINIO C., BRENNSTUHL M.J., CORNIL L., DELLUCCI H., IRACANE-COSTE M., PIEDFORT O., RYDBERG J A, SILVESTRE M., TARQUINIO P., ZIMMERMANN E. (2022). *Pratique de la psychothérapie EMDR*. 2^e édition. Dunod

TARQUINIO P., SILVESTRE M., MORRIS-SMITH J., GIZARD M.-F., BASSAN F. (à paraître). *Aide-Mémoire EMDR enfants, adolescents, famille*. Dunod

Importance d'une intervention EMDR précoce aux urgences pour prévenir le Trouble du Stress Post-Traumatique

Mots clés

Adversité- retraitement-réorganisation cognitive-ressources- résilience familiale

Résumé

Jusqu'à 20 % des patients se présentant aux urgences après un événement stressant souffriront durablement d'une pathologie de stress, tel que le Trouble Stress Post Traumatique et le Trouble Post Commotionnel amenant divers symptômes très variés : maux de tête, troubles de la mémoire, problèmes de concentration, changements de personnalité, irritabilité, etc. Ceci nous a donc amené à recourir à des interventions de gestion de stress au cours du passage aux urgences dans l'espoir de minimiser le retentissement psychologique chez les patients. Pour ce faire, nous avons élaboré un protocole EMDR spécifiquement pour les services d'urgence. L'étude SOFTER a donné des résultats encourageants notamment envers les personnes les plus vulnérables.

Objectifs de l'atelier :

- 1- Cet atelier vous permettra d'offrir aux patients une intervention au plus près de leur trauma et de prévenir l'apparition d'un éventuel trouble.
- 2- Lors de cet atelier, nous vous présenterons le protocole EMDR mis en place spécifiquement pour les services d'urgence ainsi que ses critères décisionnels.

Descriptif de l'atelier :

- 1- Nous démarrerons cet atelier par une démonstration du protocole élaboré.
- 2- Notre équipe de thérapeutes EMDR vous accompagnera dans des exercices pratiques afin de vous permettre d'acquérir les bases d'une bonne pratique de la clinique EMDR en urgence.
- 3- Nous vous transmettrons les outils d'une prise en charge immédiate que ce soit dans un service hospitalier ou au sein de votre cabinet.

Intervenants

Juliane Tortes Saint-Jammes (1,2,3), Alix Lavandier (1, 2, 5), Eugénie Zara-Jouillat (6), Laurence Saint-Cricq, Olivier Sorel (1,4).

Affiliations : (1) Cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP), Zone Sud-Ouest, 121 rue de la Bechade - CS81285, 33076 BORDEAUX Cedex, France. (2) Camea, 1 rue St François Xavier, 33170 Gradignan, France. (3) Equipe AHeaD, INSERM U1219, Université de Bordeaux-ISPED, 146 rue Léo Saignat, 33076 Bordeaux Cedex, France. (4) IOS, 3bis rue de la Tuilerie, 37550 Saint-Avertin, France. (5) Laboratoire APEMAC UR 4360, Université de Lorraine, Metz, France. (6) Edephe, Nantes, France.

Références bibliographiques

1. Gil-Jardiné, C., (...), Tortes Saint-Jammes, J. & Lagarde, E. (2018). Emergency room intervention to prevent post concussion-like symptoms and post-traumatic stress disorder. A pilot randomized controlled study of a brief eye movement desensitization and reprocessing intervention versus reassurance or usual care. *Journal of Psychiatry Research*, 103, p.229-236.
2. Lagarde E, Salmi L, Holm LW, et al. Association of symptoms following mild traumatic brain injury with posttraumatic stress disorder vs postconcussion syndrome. *JAMA Psychiatry*. 2014 Sep 1 ;71(9) :1032-40.
3. Shapiro, E. & laub, B. (2008). Early EMDR Intervention : A summary, a theoretical model, and the recent traumatic episode protocol (R-TEP). *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 79-96.
4. Tarquinio C, Rotonda C, Houllé WA, Montel S, Rydberg JA, Minary L, Dellucci H, Tarquinio P, Fayard A, Alla F. Early Psychological Preventive Intervention For Workplace Violence : A Randomized Controlled Explorative and Comparative Study Between EMDR-Recent Event and Critical Incident Stress Debriefing. *Issues Ment Health Nurs*. 2016 Nov ;37(11) :787-799.
5. Vuagnat A. Les urgences hospitalières, qu'en sait-on ? Le panorama des établissements de santé-édition 2013. DREES, p.11-28.

Le scanner : une ressource corporelle à exploiter ?



Résumé

Dans cet atelier, je souhaite mettre l'accent sur la phase 6 du protocole standard.

Dans la thérapie EMDR, toutes les phases du protocole standard sont d'une grande richesse clinique. Ma formation en thérapie Sensorimotrice m'a permis d'avoir un regard clinique différent sur le Scanner. Cette phase clôture le travail de la phase de désensibilisation souvent douloureuse pour le patient. Le scanner corporel met en lumière une ressource corporelle qui, à mon avis, n'est pas suffisamment exploitée pour être pleinement profitable pour le patient. Je propose d'allonger le temps du scanner afin que la ressource corporelle puisse s'ancrer et s'enrichir de nouvelles cognitions positives, de nouvelles émotions positives, de nouvelles images positives ainsi que des éléments sensoriels positifs. Prendre le temps fait souvent émerger d'autres ressources qui se connectent et se potentialisent entre elles.

- Rappel de la phase 6 du protocole standard
- Définition d'une ressource corporelle
- Les phrases de pleine présence
- Visionnage d'une vidéo
- Pratique par groupe de trois

Intervenants

Mme MOHAMMEDI Nedjma, psychologue Superviseure EMDR Europe

Références bibliographiques

« Manuel d'EMDR : Principes, protocoles, procédures », Francine Shapiro Edition : interéditions

« Pratique de la psychothérapie EMDR » Cyril Tarquinio. Marie-Jo Brennstuhl. Hélène Dellucci. Martine Iracane. Jeru:ry Ann Rydberg. Michel Sylvestre. Eva Zimmerman Edition : Dunod

« Le trauma et le corps : une approche sensorimotrice de la psychothérapie » Pat Ogden, Kékuni Minton et Claire Pain Edition : de Boeck

"Guérir par de-là les mots - comment le corps dissipe le traumatisme et restaure le bien-être" Peter A. Lévine Edition : interéditions

« Réveiller le tigt" : Guérir le traumatisme » Peter A. Lévine Edition : interéditions