***Les « 4 fantastiques » : la technique des quatre éléments d’Elan Shapiro (Lobenstine et Shapiro 2007) traduite par François Mousnier-Lompré en 2010 et adaptée par nos soins.***

La technique des quatre éléments d’Elan Shapiro (2007) a pour une part été adaptée par Jenny Rydberg et se décompose en plusieurs étapes. L’exercice prend appui sur une conception très symbolique des quatre éléments que sont la terre, l’air, l’eau et le feu, à laquelle il convient bien entendu, même à minima d’adhérer. Ce protocole, une fois appris avec le psychothérapeute peut faire l’objet d’une auto-application par les patients.

***Phase 1 : Donnez au patient la feuille relative aux quatre éléments (Tableau 1) et expliquez le principe.***

Psychothérapeute : « Nous allons tenter ensemble d’estimer votre niveau de stress. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifierait aucune perturbation et 10 le plus haut niveau de perturbation que vous puissiez imaginer, à combien évaluez-vous le niveau de stress que vous ressentez maintenant ? »

Instructions pour l’exercice des Quatre éléments, exercice de gestion du stress (Shapiro, 2007).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quatre éléments pour faire baisser le stress : La Terre, L’Air, l’Eau et le Feu** | | | |
|  | Le Feu (enflammez  votre imagination) | Le Pouvoir de l'Imaginaire  Image d'un lieu sûr,  d'une ressource |  |
| L'Eau (la salive) | Calme, concentré, maître de Soi |
| L'Air (respiration) | Centration, équilibre, force |
| La Terre (ancrage) | Ancrage, sécurité, dans le présent |

Psychothérapeute : « Les déclencheurs de stress, internes et extérieurs, ont un effet cumulatif pendant la journée. On gère mieux le stress quand on reste à l’intérieur de sa fenêtre de tolérance aux excitations. L’idée ce n’est pas d’éviter totalement le stress, c’est impossible, mais c’est de rester dans cette fenêtre de tolérance. Cette fenêtre de tolérance c’est au fond ce que l’on est capable d‘accepter sans que pour autant cela nous fasse du mal. Une manière de faire consiste à se poser régulièrement la question plusieurs fois par jour afin de savoir si vous êtes toujours à l’intérieur de votre fenêtre de tolérance. Cela revient à contrôler son niveau de stress et ensuite à faire les exercices qui s’imposent pour en réduire le niveau.  Portez un bracelet, une montre ou quelque chose d’autre qui pourrait constituer comme un repère, un indice de rappel qui lorsque vous y faites attention ou lorsque vous le remarquez serait un déclencheur qui vous conduirait à faire la mesure de votre niveau de stress (cela peut par exemple être un élastique de couleur ou une ficelle colorée que vous pourriez intentionnellement porter à votre poignet à partir de maintenant, aussi un bracelet ou une gourmette, une montre, une bague,…). Chaque fois que vous remarquerez cet objet, faites une mesure de votre niveau de stress et mettez en œuvre dans votre tête l’exercice des quatre éléments que nous allons envisager ensemble tout à l’heure. L’objectif (modeste) est de réduire votre niveau de stress d’un ou deux points chaque fois, et de le faire n’importe quand dans la journée. En empêchant l’accumulation de réactions au stress, vous arriverez mieux à rester dans votre fenêtre de tolérance.

***Phase 2. La Terre : Ancrage et sécurité. C’est l’ici et maintenant, le présent et la réalité***

Psychothérapeute : « La Terre, c’est l’ici et maintenant, c’est le présent et la réalité, c’est l’ancrage et la sécurité. Je vous demande de prendre une ou deux minutes pour « atterrir »… pour être ici et maintenant. Posez vos deux pieds par terre. Repositionnez-vous, ressentez chacun de vos points d'appui, puis balayez du regard toute la pièce et nommez trois objets de formes et de couleurs différentes que vous voyez, puis identifiez trois bruits que vous entendez, et touchez trois textures/surfaces en prêtant attention aux sensations dans la paume de la main. » Vous sentez-vous ancré ici, bien en sécurité dans le sol ? ».

***Phase 3 : L’Air : Respirer pour s’équilibrer et ce recentrer.***

Psychothérapeute : « Quand on est anxieux ou stressé cela se répercute tout de suite sur notre respiration. Cette dernière et plus saccadée et parfois même elle se bloque. Ainsi, respirer peut contribuer à réduire ce stress et à reprendre le contrôle sur les tensions que l’on peut ressentir. Tout en vous sentant ancré dans l’ici et maintenant, inspirez profondément par le nez et sentez l’air passer à travers votre trachée et se diriger vers vos poumons, et ensuite lors de la seconde inspiration, sentez l’air passer dans vos bras, vos mains, jusqu’au bout de vos doigts, et se diffuser également vers votre ventre, vos jambes, vos chevilles, vos pieds, et jusqu’au bout de vos orteils. Imaginez cela. Sentez l’air vous traverser, membre par membre, et prenez conscience de combien cet air est bénéfique. Prenez conscience du fait que le simple fait de respirer, d’inspirer et d’expirer, vous permet de vivre. Lors de cette expiration, laissez-vous vous enfoncer plus profondément dans le sol, vous détendant de plus en plus. Renouvelez cette lente respiration quatre ou cinq fois, en restant concentré, en vous focalisant sur cet air qui entre en vous et en ressort librement. Si vous sentez que votre esprit s’égare de votre respiration, ramenez-le simplement vers votre souffle. Et si par hasard des pensées viennent traverser votre esprit, considérez-les simplement comme des pensées, ne les jugez pas, et laissez-les quitter votre esprit pour pouvoir recentrer votre attention sur votre respiration. Si vous n’y arrivez pas, laisser vous allez, laissez ces pensées vous traverser.

Concentrez-vous ensuite sur votre abdomen, sentez-le gonfler lors de l’inspiration et se détendre lors de l’expiration. Mettez votre main sur votre ventre, sentez-le se gonfler et se remplir d’air lorsque vous inspirez. Puis sentez-le se dégonfler lors de l’expiration. Sentez l’air sortir par votre bouche, tout en vous enfonçant de plus en plus dans le sol. En expirant, vous imaginez que vous laissez s’en aller une partie du stress et que vous l’expulsez en expirant. Dirigez votre attention à l’intérieur, vers le centre de vous-même. »

***Phase 4 : L’Eau : C’est le calme et le contrôle.***

Psychothérapeute : « Quand on est anxieux ou stressé, on a souvent la bouche sèche, parce qu’une partie de la réaction au stress déterminée notamment par le système nerveux sympathique consiste à bloquer le système digestif et donc le processus de salivation. A l’inverse, si vous commencez à faire de la salive, vous vous connectez de nouveau sur le système digestif (ou le système nerveux parasympathique) et vous induisez une relation inverse. C’est la raison pour laquelle, tout en étant ancré dans l’ici et maintenant, tout en respirant par le nez en sentant bien l’air, je vous demande maintenant de vous faire saliver, soit simplement en y pensant ou en pensant à une saveur, soit en prenant une gorgée ou une bouchée d'une boisson ou d'un aliment. Quand vous produisez de la salive, votre esprit contrôle très bien vos pensées et votre corps. Dirigez tout simplement votre attention sur la production de salive. »

***Phase 5 : Le Feu : Éclairez le chemin de votre imagination****.*

 Psychothérapeute : « Tout en continuant à sentir la sécurité de vos pieds sur le sol ici et maintenant, de vous sentir centré grâce à vos inspirations et à vos expirations , à vous sentir calme et maître de vous en produisant de plus en plus de salive, pensez à quelque chose, à un objet ou à une activité qui vous ferait du bien, qui apporterait un soulagement ou un confort physique (douche fraîche, bain chaud, bouquet de fleurs, parfum agréable, chocolat chaud, cheminée, coucher de soleil, musique préférée, s'allonger sur un canapé ou dans l'herbe...), imaginez-le concrètement en laissant votre corps se rappeler. En même temps, faites des tapotements alternés gauche-droite sur vos épaules, doucement, lentement. Vous pouvez aussi bouger vos orteils ou vos pieds en alternance dans vos chaussures. »

Psychothérapeute : « Maintenant nous allons évaluer votre niveau de stress, où 10 représente le pire stress possible et 0 pas de stress du tout. Où en êtes-vous maintenant, sur notre échelle de stress de 0 à 10 ? »

Répétez l’exercice autant que nécessaire. Chaque répétition de l'exercice devrait faire baisser le niveau de stress d'un cran ou deux (évalué entre 0 et 10).

Psychothérapeute : « Pratiquez l’exercice des Quatre éléments au moins dix fois par jour pendant les deux premières semaines. Il est utile de vous entraîner lorsque vos niveaux de stress ne sont pas élevés, pour créer le conditionnement positif qui vous aidera à vous en servir plus efficacement en cas de stress élevé. »

***Body Scan***

Par expérience nous suggérons expressément au praticien de compléter la stabilisation par l’exercice du « *Body Scan* » inspiré du *mindfulness* et qui peut être proposé en y intégrant un travail spécifique sur la respiration, proche des consignes relatives aux travaux sur la cohérence cardiaque.

Le patient est invité à s’allonger (mais l’exercice peut être aussi très efficace s’il est réalisé en position assise) confortablement. Il s’agira de l’inviter à focaliser son attention séquentiellement sur différentes parties de leur corps en commençant généralement par une extrémité du corps (pieds, mains) et en scannant (perception vigilante et orientée) au fur et à mesure chacune des parties du corps. Le patient est invité à noter les sensations douloureuses présentes avec ouverture et curiosité ou tout simplement noter l’absence de sensations douloureuses. Ce n’est pas un exercice de relaxation, même si des effets relaxants peuvent se manifester dans la mesure où on ne demande pas au patient de se relaxer. Si certaines parties du corps sont tendues ou sous l’emprise des douleurs, dans un premier temps le patient ne doit pas chercher à supprimer cette tension mais simplement en prendre conscience sans émettre de jugement et sans entrer dans un mode de pensée par élaboration ou association sur l’origine de ce stimulus. Par la suite, il sera demandé au patient de respirer à l’intérieur de la zone douloureuse préalablement circonscrite. Il s’agit explicitement d’une consigne de cohérence cardiaque, sauf qu’ici la respiration ne se fait pas dans ou à travers le coeur, mais séquentiellement dans et travers chacune des zones douloureuses. C’est une respiration imaginaire au sein même de la zone douloureuse à laquelle il s’agira d’inviter le patient.

1. **Ouverture : Pleine conscience de la respiration**

* Psychothérapeute : « Allongez-vous sur le dos, confortablement, prenez le temps nécessaire à bien vous positionner. Mettez vos bras étendus le long du corps, les paumes ouvertes vers le plafond de manière détendue. Une fois que vous vous sentez à l’aise, prenez conscience de vos paupières, fixez votre attention sur elles et ressentez-les lourdes. Elles ont envie de se fermer. Vous les fermez doucement, calmement. Ensuite portez votre attention sur votre respiration. Laissez votre corps respirer, n’essayez pas de manipuler votre respiration d’une quelconque façon. Laissez-vous aller. Essayez d’expérimenter simplement la façon dont l’air se déplace dans votre corps, dirigeant en particulier votre attention sur votre ventre, votre abdomen. L’air entre doucement par vos narines et pénètre dans vos poumons. Ressentez les sensations dans cette région lorsque l’air pénètre dans votre corps et que l’abdomen gonfle doucement et lorsque l’air ressort du corps et que le ventre dégonfle, ceci en suivant le mouvement rythmique de votre ventre à chaque respiration. Inspirez doucement, expirez doucement. Accompagnez ce cycle en conscience, inspirez doucement et expirez doucement. Laissez-vous aller, laissez votre corps devenir lourd alors qu’il s’enfonce un peu plus profondément dans le fauteuil. Accordez de l’importance à votre respiration à chaque instant. »

1. **Déplacement de l’attention et respiration dans la zone douloureuse**

* Psychothérapeute : « Lorsque vous vous sentez prêt(e), déplacez l’objectif de votre attention sur le bas de la jambe gauche et plus particulièrement sur les orteils du pied gauche, et prenez-en conscience. L’important est que vous sentiez juste vos orteils tels qu’ils sont, en vous concentrant. Expérimentez le gros orteil, essayez de le ressentir puis le petit, sans les bouger, mais juste en les ressentant individuellement, puis les autres orteils et, lorsque vous inspirez, imaginez que l’air descend directement dans les poumons et le ventre et vers le bas de la jambe gauche jusqu'à vos orteils et lorsque vous expirez, que l’air remonte de vos orteils et ressort automatiquement par votre nez, comme si vous inspiriez vers le bas jusqu’à vos orteils et expiriez à partir de vos orteils. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension ou une douleur dans cette partie de votre corps ? »

Si oui, procédez comme suit, si non poursuivez l’exercice *du body scan*.

* Psychothérapeute : « Décrivez comment vous percevez cette sensation douloureuse. Tentez de vous construire une image mentale en fermant les yeux et en tentant mentalement d’en préciser les contours, sa taille, sa forme. Comme si vous aviez une caméra intérieure qui pouvait en saisir tous les détails et vous permettre une représentation aussi précise que possible de cette zone douloureuse. »

Les patients doivent à ce stade pouvoir se représenter mentalement la zone douloureuse.

* Psychothérapeute : « Vous avez comme matérialisé votre sensation douloureuse… Portez toute votre attention sur cette zone et inspirez lentement à travers elle. Comme s’il était possible de faire passer votre respiration à travers cette zone douloureuse… lentement et maintenant expirez à travers cette même zone lentement. Bien, continuez de façon régulière. Continuez à respirer à travers cette zone douloureuse et soyez attentif à cet air frais qui entre par votre bouche et qui traverse cette zone, puis qui ressort plus chaud. Saisissez ce qui se passe dans votre corps et notamment dans cette zone… sentez-vous quelque chose se passer, sentez-vous un changement dans la configuration de cette zone… peut être un apaisement… ? »

Selon la réponse du patient le psychothérapeute pourra consacrer plus ou moins de temps à chacune des zones en question.

* Psychothérapeute : « Lorsque vous êtes prêt, expirez pour quitter vos orteils complètement et déplacez votre attention sur le bas de votre pied gauche, respirez avec lui, et expirez à partir de celui-ci en le laissant juste s’en aller. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Respirez ensuite dans le talon et lors d’une expiration, laissez-vous quitter celui-ci, devenant conscient du dessus de votre pied ; ne pensez pas autrement à votre pied qu’en étant juste présent ici avec lui, le ressentant, le laissant prédominer le champ de votre conscience, respirant avec lui. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Laissez cette conscience s’étendre aux chevilles également et ressentez votre propre cheville gauche, respirez à l’intérieur de celle-ci et lors d’une expiration, quittez la cheville et votre pied gauche et devenez alors conscient(e) de la partie inférieure de la jambe gauche, de la surface comme de la profondeur. Expérimentez cette région telle qu’elle est, n’essayez pas de la rendre différente, acceptez les sensations que vous ressentez, respirez avec elles et lorsque vous êtes prêt(e), quittez également cette partie du corps. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »

* Psychothérapeute : « Focalisez maintenant votre attention en remontant vers votre genou, expérimentez votre genou gauche, respirez à l’intérieur et lors d’une expiration, laissez-le s’effacer également. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »

* Psychothérapeute : « Déplacez-vous maintenant vers la région de la cuisse, en remontant jusqu’à l’aine à l’intérieur et la hanche à l’extérieur, expérimentant juste votre cuisse gauche, la laissant aussi molle et détendue que possible, et s’il y a une quelconque tension, laissez-la sortir lors d’une expiration. »

Lorsque vous êtes prêt(e), prenez une respiration plus profonde vers le bas dans votre cuisse et lorsque vous expirez, laissez là s’en aller.

* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Écartez-vous maintenant vers la jambe droite, devenez conscient(e) des sensations dans les orteils droits, ressentez les sensations du gros orteil, du petit et des autres, dirigeant l’air inspiré vers les orteils et lors de l’expiration, laissez l’air remonter de vos orteils et ressortir par votre nez, en enregistrant les sensations qui sont présentes dans cette région, sans les juger. Quand vous le voulez, prenez une inspiration plus profonde vers le bas à l’intérieur de vos orteils et lors de l’expiration, laissez vos orteils s’évanouir dans le champ de votre conscience, laissant l’attention se porter sur le bas de votre pied droit, en incluant le talon. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Puis profitez d’une expiration pour quitter cette région et déportez doucement votre attention sur le dessus du pied et la cheville, inspirant et expirant, puis laissez-la juste partir, se détendre et s’évanouir de votre conscience alors que vous prenez conscience de la partie inférieure de la jambe. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Lorsque vous êtes prêt(e), respirez à l’intérieur de la jambe et profitez de l’expiration pour la quitter également et prenez alors conscience de votre genou droit avant de le quitter également lors de l’expiration. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Maintenant, prenez conscience de votre cuisse droite, entre la hanche, le bassin et l’aine, en partant du genou. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Lors d’une expiration, quittez cette région également.  Devenez maintenant conscient(e) du bassin, d’une hanche à l’autre, des fesses en contact avec le matelas et des sensations de contact et de pesanteur.
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Prenez conscience de la région des organes génitaux, des hanches elles-mêmes et respirez avec votre bassin dans son intégralité. Dirigez l’air vers le bas lors de l’inspiration et, lors de l’expiration, laissez le bassin se relâcher et se détendre, toute tension présente s’en allant avec l’air ; soyez satisfait(e) d’être comme vous êtes juste à cet instant. »
* Psychothérapeute : « Dirigez ensuite votre attention vers le bas du dos, expérimentant les sensations qui s’y trouvent. Expérimentez votre dos tel qu’il est en cet instant, laissant l’air pénétrer, se déplacer dans chaque région du bas du dos lors de l’inspiration et de l’expiration. Laissez toute tension ou contraction être là puis s’en aller lors de l’inspiration et lors d’une expiration, quittez le bas du dos et remontez vers le haut, respirant avec vos sensations. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Portez ensuite votre attention à nouveau sur le ventre, expérimentant la dilatation et la rétraction de celui-ci, permettant à la conscience de se diffuser du ventre vers la poitrine également. Expérimentez la poitrine qui se gonfle à l’inspiration et se rétracte quelque peu à l’expiration. Lorsque vous êtes prêt, contentez-vous de laisser cette région s’évanouir dans la relaxation également. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Déplacez votre attention vers les extrémités de vos doigts, prenant conscience des sensations présentes maintenant dans les extrémités de vos doigts et dans les paumes. Soyez juste dans vos doigts, à l’intérieur et sur la partie arrière de vos doigts puis ressortez par les extrémités laissant le champ de votre conscience se diffuser jusqu'à inclure les paumes de vos mains, l’arrière de vos mains et les poignets, devenant aussi conscient(e) des avant-bras et des coudes, expérimentant votre corps tel qu’il est. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Incluez maintenant la partie supérieure de vos bras, remontez vers les aisselles et les épaules. Expérimentez vos épaules et s’il y a une tension, respirez juste dans celles-ci et dans vos bras lors de l’inspiration et laissez cette tension s’en aller lors de l’expiration. Soyez présent(e) à chaque instant, quittant n’importe quelle partie se présentant. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Maintenant, laissez votre attention remonter vers le cou, la colonne vertébrale, puis vers la gorge et ressentez cette région de votre corps dans son intégralité. Inspirez vers le bas dans le cou intentionnellement et lors de l’expiration, quittez-le également, le laissant se relaxer. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Prenez alors conscience de votre visage et concentrez-vous en premier sur la mâchoire et le menton, l’expérimentant juste tel qu’il est, respirant avec cette région, et lors de l’expiration, laissez-la disparaître, devenant conscient(e) de vos lèvres et de votre bouche, des dents et des gencives, de la langue et du palais, de l’arrière de la bouche et de la gorge et lors d’une expiration, laissez cette région s’évanouir également. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Devenez alors conscient(e) de votre nez ; ressentez de quelle façon l’air se déplace dans le nez au niveau des narines, en étant conscient(e) de vous-même ainsi que de vos yeux, des sourcils, de l’espace entre les sourcils et de toute la région autour des yeux, des paupières. S’il y a une tension, laissez-la s’en aller en même temps que l’air s’en va lors de l’expiration, permettant à vos tempes de se relaxer et de s’effacer alors que vous expérimentez les sensations sur le côté de votre tête, respirant vers vos oreilles et expirant à partir des oreilles. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Respirez ensuite juste avec votre front, le laissant se relâcher, et si vous sentez un quelconque mouvement associé à de la tension, soyez-en juste conscient(e) et inspirez.
* Psychothérapeute : « Respirez ensuite avec l’intégralité de votre visage comme si vous veniez du dessous et de l’intérieur, quittant votre visage dans son intégralité, le front inclus. Maintenant, devenez conscient(e) de l’arrière de la tête, du sommet de la tête, de la région entière du crâne, en inspirant dans cette région toute entière et expirant en laissant l’air quitter votre nez. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »
* Psychothérapeute : « Lorsque vous êtes prêt(e), ressentez votre corps comme un tout du sommet de votre tête au bas de vos pieds, étant allongé(e) ici dans un état de quiétude et de relaxation profonde, vous sentant vraiment tel(le) que vous êtes. »
* Psychothérapeute : « Ressentez-vous une tension dans cette partie de votre corps ? »

Lorsque l’exercice s’arrêtera, ramenez votre conscience à votre corps de nouveau et ressentez-le comme un tout, renouez avec l’activité de votre vie.

**Protocole d’installation du lieu sûr/calme**

**Image :** « Je voudrais que vous pensiez à une expérience que vous avez eue ou un endroit où vous êtes allé(e) ou à un lieu imaginaire où vous vous sentez calme et en sécurité. Peut-être sur une plage ou sur une montagne ou faisant une activité que vous aimez. Quelle image représente cet endroit ? Décrivez ce que vous voyez. »

**Émotions et sensations :** « Quand vous pensez à cet endroit sécurisant, à cette expérience, notez ce que vous voyez, entendez et ressentez. Quelles émotions ressentez-vous ? Décrivez ce que vous voyez. »

Accentuation**:** « Concentrez-vous sur ce lieu sécurisant et calme, ses vues, ses bruits odeurs et les sensations dans votre corps. Dites-moi ce que vous notez. »

**Stimulation bilatérale alternée :** « Laissez venir l’image de cet endroit sécurisant et calme. Concentrez-vous sur la sensation agréable dans votre corps et permettez-vous d’en profiter, lorsque vous suivez mes doigts avec les yeux (4-8 SBA lentes). Comment vous sentez-vous maintenant ? »

Si positif : « Concentrez-vous sur cela (SBA). Comment vous sentez-vous maintenant ? »

Si négatif : Diriger l’attention du patient loin de l’image, mettre de côté les événements négatifs et retourner au positif. Si cela est possible dire « Concentrez-vous sur cela (SBA). Qu’est-ce que vous remarquez maintenant ? Si cela n’est pas possible, alors identifier avec le patient un autre lieu sûr/calme en vous assurant qu’il n’y a pas d’associations négatives.

Utiliser d’autres exercices comme la pleine conscience ou un exercice de respiration.

**Mot-clé** : « Y a-t-il un mot ou une expression qui représente cet endroit sécurisant et calme ? Pensez à \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Et notez les émotions et sensations agréables que vous ressentez quand vous pensez à ce mot. Maintenant, concentrez-vous sur ces sensations et le mot-clé et suivez mes doigts » (4-8 SBA) (Pause). « Comment vous sentez-vous maintenant ? » (Pause pour la réponse). Répétez et augmentez les sentiments positifs avec des séries de SBA tant que l’expérience continue à se renforcer.

**Auto-réplique** : « Maintenant répétez ce mot \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ et notez comment vous vous sentez. »

**Réplique avec dérangement** : « Et maintenant laissez venir une situation légèrement perturbante (SUD 1-2) et les sensations qui l’accompagnent. Notez les changements qui interviennent dans votre corps lorsque vous laissez venir ce mot\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Que remarquez-vous maintenant ? »

**Auto-réplique avec dérangement** : « Maintenant j’aimerais que vous pensiez à une autre situation légèrement perturbante (SUD 2-3). Notez à nouveau les changements qui interviennent dans votre corps lorsque vous pensez à ce mot. »

**Exercer de manière autonome** : « Je voudrais que vous effectuiez cet exercice à plusieurs reprises d’ici notre prochaine séance. »

**Protocole de développement et installation de ressources (DIR) de Leeds (1995)**

**Identifier la situation spécifique :**

« Dans quelle situation spécifique aimeriez-vous être capable de réagir de façon plus positive/efficace ? ».

**Identifier la qualité :**

« De quelle qualité avez-vous besoin ou avez-vous le plus besoin lorsque vous pensez à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ? » ou comment aimeriez-vous vous sentir afin d’être capable de mieux réagir (face à cette situation difficile) ? »

**Identifier l’expérience de cette ressource :**

« Vous rappelez-vous un moment où vous avez incarné cette qualité ? » ou « Vous rappelez-vous un moment où vous avez observé cette qualité chez quelqu’un ou au travers de quelque chose ? »

Image :

« Décrivez cette expérience »

« Quelle image représente le mieux cette qualité ? »

**Émotions et sensations**

« Lorsque vous pensez à cette ressource positive, remarquez les images, les sons, les odeurs, les goûts. Que remarquez-vous ? »

**Renforcer**

« Concentrez-vous sur cette expérience positive, les images, les sons, les odeurs, les goûts et remarquez où dans votre corps vous avez déjà un peu de cette qualité »

« Prenez le temps de ressentir cette expérience » (Pause)

Dites-moi ce qu’il en est »

**Renforcer la ressource avec des SBA**

« Entrez en contact avec l’image de cette ressource (qualité) et concentrez-vous sur la sensation corporelle. Autorisez-vous à ressentir cela pleinement »

« Restez en contact avec cela et suivez mes doigts » (8-10 SBA lentes)

« Comment est-ce maintenant ? »

Si c’est positif : « Allez avec ça (SBA) que remarquez-vous maintenant ? »

Répétez avec plusieurs séries de SBA jusqu’à ce que la ressource soit complètement installée.

Si c’est négatif : rediriger l’attention du patient sur une autre expérience associée à cette ressource ou envisager une autre ressource.

**Mot-clé**

« Y a-t-il un mot ou une expression qui représente cette ressource positive ? »

« Pensez à \_\_\_\_\_\_\_\_ et notez les sensations agréables que vous ressentez quand vous pensez à ce mot. »

« Maintenant concentrez-vous sur ces sensations et le mot-clé et suivez mes doigts. » (8-10 SBA lentes)

« Comment vous sentez-vous maintenant ? »

Répétez avec plusieurs séries de SBA jusqu’à ce que cela soit complètement renforcé.

**Auto-réplique**

« Maintenant je voudrais que vous laissiez revenir ce mot (ou cette expression) et que vous notiez comment vous vous sentez. »

**Projection dans le futur en utilisant la ressource positive**

« Maintenant imaginez une situation que vous voudriez mieux gérer ou dans laquelle vous voudriez réagir de façon plus efficace. Imaginez un film où vous pourriez vous voir réagir comme vous le souhaitez en utilisant votre ressource. Que remarquez-vous maintenant ? »

Ajoutez plusieurs séries de SBA lentes jusqu’à ce que le scénario souhaité ait été définitivement établi. La longueur des séries peut varier en fonction de la capacité du patient à rester en contact avec la réponse souhaitée sans activer une association négative. Il est aussi possible d’installer cela petit à petit, un segment de l’expérience à la fois afin de minimiser la contamination éventuelle.

**Situation avec un dérangement (optionnel) :**

« Maintenant pouvez-vous imaginer un défi qui pourrait survenir dans cette situation. Regardez le film et imaginez-vous réagissant comme vous le souhaitez en utilisant votre ressource ; que remarquez-vous ? »

**La technique de l’éponge (ou d’absorption)  
d’après la « *Wedge technique* » (Rogers, 1999, in Shapiro, 2015)**

Identifier la situation stressante.

Identifier la situation stressante et demander le SUD. SUD : …

Chercher trois qualités :

*« De quelles trois qualités auriez-vous besoin pour mieux faire face à ce stress ? »* (Rassembler trois qualités spécifiques comme : force, calme intérieur, capacité à mettre des limites, etc.). 1… 2… 3…

Choisir une qualité :

*« Avec quelle qualité aimeriez-vous commencer ? »* Démarrer avec la qualité que le patient choisit.

Chercher une situation/expérience :

*« Y a-t-il eu une situation dans laquelle vous avez remarqué que vous disposiez déjà un peu de cette qualité ? »* Laisser du temps au patient pour trouver et ensuite décrire de façon précise une situation qu’il se rappelle et pour laquelle il montre au moins quelques réactions positives.

Image :

*« Quelle est l’image qui décrit le mieux cette situation ? »*

Chercher l’image qui évoque le plus cet affect.

Sensation corporelle :

*« En restant connecté sur cette image et cette qualité, où dans votre corps pouvez-vous remarquer que vous avez déjà un peu de cette qualité ? »* Chercher les sensations corporelles qu’évoque cette image et laisser le patient localiser ces sensations dans son corps. Une fois obtenues l’image de la qualité ainsi que la sensation corporelle qui lui est associée :

Renforcer :

*« Entrez en contact avec l’image……………… et la sensation corporelle. Êtes-vous en contact ? »* Si oui : *« Restez en contact avec cela et suivez mes doigts »* – SBA. Faire une série de 4 à 6 SBA lentes et demander ensuite : *« Comment est-ce maintenant ? »* Demander de manière ciblée s’il y a un changement dans la sensation corporelle. Lorsque celle-ci est devenue plus forte, faire encore une série. S’il y a un pont d’affect vers du matériel négatif, chercher une autre situation dans laquelle le patient disposait de cette qualité.

Répéter les étapes 3 et 7 pour les trois qualités.

Renforcer le contact avec les trois qualités :

*« Entrez en contact avec les sensations corporelles de la première qualité, gardez cette sensation dans le corps. Ajoutez les sensations corporelles qui vont avec la seconde qualité. Maintenant, ajoutez les sensations corporelles qui vont avec la troisième qualité. Êtes-vous en contact avec tout ça ? »* Si oui : SBA.

Réévaluer le SUD :

*« Laissez revenir à nouveau la situation stressante…………………… et remarquez à combien elle vous paraît perturbante maintenant de 0 à 10. »*

Normalement le SUD est clairement plus bas. Nouveau SUD :…

© Institut Français d’EMDR / Adaptation TR&EZ 2021

**Protocole EMDR modifié pour la prise en charge des états de stress aigu de Kutz & al. (2008) adapté par Tarquinio**

Immédiate

* **Phase 1**: Description par le patient de la situation, et du ressenti. Explication des symptômes manifestes depuis les jours écoulés.
* **Phase 2**: Description en bref de la nature de l’intervention.
* **Phase 3**: Demander au patient de se centrer sur la perception (image, son, odeur,..), la sensation (pression, suffocation, anxiété) la plus perturbante. Le niveau de détresse est évalué avec le SUDS (0 à 10).
* **Phase 4**: Début du premier set de MO (environ 45 secondes).
* **Phase 5**: Après le premier set il est demandé au patient de décrire ce qui lui vient (sensations, émotions et associations). La détresse causée par le l’événement initial est alors réévaluée. Si le niveau de détresse reste inchangé ou baisse peu, un nouveau set de MO est pratiqué. Si le SUD diminue fortement, on refait un set final pour s’assurer que plus rien ne reste.
* **Phase 6** : Si un nouvel aspect de l’événement traumatisant apparaît, on demande alors au patient de se concentrer dessus à nouveau et on refait un set de MO. Si un souvenir du passé revient, on demande alors au patient de le mettre de côté et de se concentrer sur le présent en tentant d’ignorer l’association avec le passé.
* **Phase 7** : Les sets de MO sont poursuivis jusqu’à ce que l’on arrive à une amélioration et une stabilisation de la situation. Le nombre de sets nécessaires est variable selon les sujets.

**ERP - Procédure en cas d’urgence (Quinn, 2004)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **A utiliser avec** | Les victimes de traumatismes dans les premières heures après l’évènement. Les patients qui se présentent en « terreur silencieuse », qui tremblent, ne peuvent pas parler, ou alors en logorrhée irrépressible. Il est également possible de l’utiliser en  cas d’abréaction aigüe au cours du travail en EMDR. |
| **Phase 1 Prise d’histoire** | 1. Recueillez un résumé des ambulanciers, du personnel hospitalier ou quiconque sait quelque chose (si le patient ne peut pas vous parler, concentrez-vous sur   l’histoire immédiate seulement).   1. Etablissez l’orientation temporelle dans le présent et la sécurité. 2. Si le client est en mesure de parler, recueillez l’histoire du trauma immédiat (depuis juste avant le trauma jusqu’au moment présent) |
| **Phase 2 Préparation** | 1. Apaisez le comportement du patient et ses réactions physiques 2. Expliquez ce que sont les réactions normales de stress aigu 3. Donnez une brève explication de ce qu’est l’EMDR 4. Établissez une orientation calme au présent 5. Le client n’a pas besoin de parler pour commencer |
| **Phase 3 Evaluation** | 1. Partez du présupposé que le patient est très agité et dans un état de stress aigu 2. Le patient est déjà connecté à l’image puisqu’elles sont déjà en lui 3. Présupposez la CN (Je suis en danger) 4. Présupposez la CP initiale (Je suis en sécurité par rapport à ce qui s’est passé) 5. Présupposez l’émotion de peur intense ou de terreur 6. Présupposez un SUD proche de 10 7. Le thérapeute observe les réactions corporelles 8. Vous n’encouragez pas les associations libres |
| **Phase 4 Désensibilisation** | 1. Utilisez l’attention duale pour aider le patient à accéder à une focalisation extérieure (dans la salle d’urgence ou un espace de sécurité, loin de   l’évènement)   1. Utilisez les stimulations bilatérales et le tissage cognitif pour établir la sécurité actuelle et l’orientation temporelle au présent |
| **Phase 5 Installation** | 1. Il n’y a pas d’installation standard 2. A sa place, on renforce la sécurité par des techniques de respiration 3. Les patients doivent dire qu’ils sont en sécurité et reconnaitre que l’évènement est terminé pour qu’on aille à la clôture. 4. Ou bien, si le client veut faire un récit de ce qui lui est arrivé, faites un récit et   basculez en EMD ou sur le protocole R-TEP. |
| **Phase 6 Scan corporel** | 1. Ne se fait pas de manière formelle 2. Remarquez l’arrêt des tremblements, l’apaisement du corps, la capacité à se connecter |
| **Phase 7 Clôture** | 1. Donnez une trame éducative de ce qui peut se passer après une expérience traumatique. 2. Donnez des références en cas de persistance des symptômes aigus 3. On donne au client un support d’information sur les symptômes physiologiques et émotionnels courants au cours des premières 48 à 72 heures. |
| **Phase 8 Réévaluation** | 1. En contexte d’urgence la réévaluation n’a pas toujours lieu. 2. Si c’est possible, contactez les patients sous 8jours par téléphone pour évaluer leur situation et offrir du soutien |

**EMDR ER - EMDR en Salle d’Urgence (Guedalia et Yoeli, 2000)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **A utiliser avec** | Les patients incapables de se déplacer vers l’aire de soins ambulatoires. Le patient est gelé, étendu,  incapable de remettre en route son fonctionnement moteur, en état de stupeur ou de malaise vagal |
| **Phase 1 Prise d’histoire** | 1. Stabilisation médicale et sécurité    * Reconnexion physique de base, capacité à répondre à des questions, rythme respiratoire s’apaise    * Il peut cibler du regard, regarder autour de lui, montrer un intérêt pour quelque niveau de son environnement que ce soit 2. En Miroir : Respirez au même rythme et tenez la main du patient 3. Vous devez établir confiance et sécurité au moment présent 4. Établissez l’orientation au présent et prononcez quelques paroles rassurantes |
| **Phase 2 Préparation** | 1. Mettez-les à l’aise de manière à pouvoir interagir avec l’environnement et vous-même 2. Présentez-vous et demandez la permission d’effectuer du taping, en cas de refus, expliquez l’EMDR 3. Si le client ne peut pas répondre, touchez deux endroits en restant bien dans son champ visuel quand vous le toucher 4. Renforcez la sensation de calme et de sécurité ; renseignez à propos des réactions normales de   stress aigu |
| **Phase 3 Evaluation** | 1. Le client affirme qu’il est vivant et en sécurité à cet instant présent. 2. Aider le client à passer d’une focalisation interne à un focus externe 3. Laissez le client faire un récit de l’évènement (notez l’émotion, la CN, les sensations) 4. Laissez le client se concentrer sur l’IMAGE (cible) de l’évènement 5. Le clinicien donne la CP au client, affirme la sécurité, le contrôle, la récupération 6. Encouragez l’empathie authentique, pleurs et soupirs 7. Vous n’avez pas besoin du SUD, comme il semble évident (par ex. 15 sur 10) 8. Ne posez PAS de question sur le corps si le client est blessé |
| **Phase 4 Désensibilisation** | 1. Utilisez des techniques de distanciation, vidéo, jumelles inversées, télévision 2. Suggérez du taping sur les mains, les épaules, les genoux 3. Laissez le client commencer le récit de ce qui lui est arrivé ; Ne le laissez PAS fermer les yeux 4. Continuez à transmettre sécurité actuelle et orientation au présent |
| **Phase 5 Installation** | 1. Le thérapeute répète le récit de ce qui est arrivé au client en construisant une histoire plus riche 2. Vérifiez l’état émotionnel t physique du client en utilisant des SBA si possible 3. Aidez à incorporer des séquences dans le récit comme l’heure et le lieu 4. Utilisez subtilement le vocabulaire propre au patient pour répéter l’histoire et donner une image/ un récit cohérent 5. Objectif : le monde n’est pas un si mauvais endroit, ça vaut la peine de continuer à vivre 6. Focus sur l’installation du contrôle, de l’autodétermination, du pouvoir/compétence et humanité 7. Il est à souhaiter que le récit construit se cristallisera en référence futur 8. Recommencez jusqu’à ce que le patient ait retraité l’évènement et démontré qu’il/elle est   capable de verbaliser des expériences sensorielles |
| **Phase 6 Scan corporel** | 1. Remarquez les changements dans la tonalité émotionnelle du patient et dans ses réactions physiques 2. Vérifiez qu’il n’y a pas d’informations résiduelles non traitées |
| **Phase 7 Clôture** | 1. Laissez le patient répéter son récit 2. Fournissez un support d’information sur la normalisation des symptômes attendus dans les   prochaines 48 - 72 heures |
| **Phase 8 Réévaluation** | 1. On donne de l’information sur les possibilités de suivi par la suite ; 2. Demandez au patient de s’engager verbalement à se faire suivre 3. Laissez partir le patient. |