

Psychotraumatologie Centrée Compétences

Cercle de Compétences
Juin 2019

Laetitia De Schoutheete
Catherine Jobin

Aujourd'hui

Techniques de confrontation

- le protocole d'Hélène Dellucci
- Pratiques (lettre d'influence)

Le modèle bi-axial d'intervention:

- Axe émotionnel
- Axe du lien
- Exemple clinique

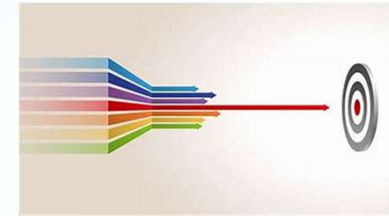
Intégration :

A vous de jouer : présentation d'une pratique ou théorie vue ces trois jours

Evaluation



RETRAITER DES « AFFAIRES RELATIONNELLES NON TERMINÉES »



1. Faire revenir le **lieu sûr**
2. Expliciter le **cadre**, le STOP
3. **Avant la lecture de la lettre** y a-t-il déjà une émotion/sensation? Si oui, commencer ici (SBA) jusqu' à ce que le corps est clame
4. **La personne lit sa lettre à voix haute.**
Dès qu' une émotion ou une sensation physique apparaît, faire des SBA jusqu' à ce que le corps se calme entièrement. Si cela donne lieu à un canal (images en cascade, émotions, sensations) tant qu' il y a des changements, continuer les SBA.
5. Ensuite, **lorsque le corps est calme, retourner à la phrase** dans la lettre, avant celle où l' émotion/sensation a émergé, et continuer la lecture de la lettre.
6. **Répétez** les étapes 3 à 5 jusqu' à ce que toute la lettre soit lue.
7. Faire un **scanner du corps** en pensant au destinataire et à la lettre: SBA
8. **Lecture scanner du corps, pour voir si rien n'a été oublié.** Si des émotions ou des sensations, même minimales, apparaissent répéter les étapes 3 à 5 jusqu' à ce que le corps soit calme avec tout le contenu de la lettre.

RENDEZ-VOUS PRÉDICTIBLE:



« Je vous demanderai de lire votre lettre à voix haute. Dès qu'il y aura une émotion ou une sensation corporelle qui émergera, nous arrêterons la lecture, et je vous propose de faire des stimulations bilatérales, en suivant ce qui se passe dans le corps, jusqu'à ce que tout soit à nouveau calme.

A ce moment, je vous proposerai de revenir à votre lettre, à la phrase avant celle qui a déclenché l'émotion, et vous pourrez continuer à lire, jusqu'à la prochaine émotion, et alors nous referons des stimulations. Nous allons parcourir ainsi la lettre jusqu'à la fin.

Il se peut que je vous interrompe pour vous demander ce que vous ressentez. Je vous demanderai toujours de localiser ce que vous ressentez dans le corps.

Quand toute la lettre sera lue, je vous proposerai de revenir au début et de la relire d'un trait, comme un scanner du corps, c'est à dire en faisant très attention à ce que vous ressentez dans votre corps, juste pour voir si nous n'avons rien oublié. Est-ce que ça va ? »

Démonstration du protocole des Lettres en Psychotraumatologie Centrée Compétences



Démonstration Retours, Questions, ...



- Comment faire pour terminer une lettre non finie?
 - Mettre dans le contenant ce qui n'a pas fini d'être retraité
 - Revenir au lieu sûr
 - Prévenir sur le processus entre deux séances
 - À la prochaine séance: faire une réévaluation non-spécifique, puis une réévaluation spécifique
 - Puis revenir à la lettre en allant au paragraphe précédent, pour des lettres à plusieurs pages en haut de la page en cours (ou de la page précédente, si début de page)

Pratiques à 2 – 90 min

Protocole des Lettres

- Le thérapeute fait une échelle de sécurité et ajuste ce qu'il peut vers le plus de confort possible
- Le patient a écrit une lettre d'influence: à un proche, à un patient, à un collègue
- Appliquer le protocole de la lettre pendant 40 min, puis clôturez la séance.
- Après 40 min débriefez 5 min, puis changez
- Après 85 min, retour en grand groupe



Pratiques: protocole des lettres

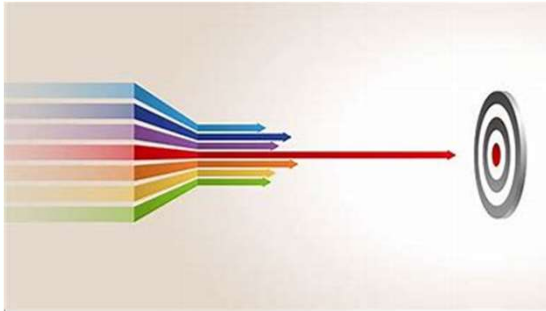
Feedback et questions

- Est-ce possible de parler pendant le retraitement ? Oui, en fonction du besoin de la personne de s'exprimer. Dans le rôle de l'aidé, j'avais besoin de parler.
- J'ai vécu quelque chose de fort, et j'ai vécu des ressentis forts, que j'ai pu mettre dans le contenant.
- Il y a eu une belle alliance : pendant le retraitement, j'ai senti qu'il y avait une ressource qui émergeait, on a pris le temps de l'installer.
- Dans le rôle du thérapeute, c'est riche d'être témoin du processus qui se déroule, et de l'accompagnant.
- En tant que patient, j'ai pu être dégagé d'une gêne que j'éprouvais à la lecture de la lettre et nous avons pu faire l'hypothèse de ce qui appartenait à l'histoire du patient.
- Dans le rôle du thérapeute, au début, je n'étais pas assez présent au début, ensuite, j'ai pu me décoincer et le contact s'est réalisé.
- Ce qui était étonnant, c'est que j'ai décidé de changer quelque chose dans la fin de la lettre. Je n'avais plus envie de m'excuser et pris conscience que ce que je j'avais fait était juste.

Le modèle bi-axial pour le traitement des traumas complexes



Approche classique en EMDR



- On établit un « plan de ciblage » pour déterminer quelles « cibles » on va ensuite désensibiliser, dans une problématique choisie.
- On part des déclencheurs actuels, pour remonter le temps vers les souvenirs du passé, jusqu'à atteindre un « souvenir-source » (= le plus ancien souvenir associé à la problématique, soit vers 3-4 ans)
- On retraite à partir du souvenir-source en prenant ensuite les souvenirs par ordre chronologique ; puis on retraite les déclencheurs actuels ; puis on travaille sur un scénario du futur

Risques et problèmes de cette approche avec des personnes traumatisés complexes

- Blocages fréquents
- Risque de déstabilisation importante
- Risque d'une aversion pour toute confrontation future
- Emergence de mémoires préverbaux
- Risque inverse : trop de prudence conduit à l'immobilisme
- Stabilisation interminable, le thérapeute devient évitant face à des cibles traumatiques à retraiter



Ce qui a déjà été proposé pour traiter les traumas complexes

- Techniques d'oscillation : apprendre l'attention double
 - Levine, Somatic Experiencing, 1997
 - Knipe, CIPOS, 2009
- Le protocole inversé (Hofmann, 2005) : améliorer la vie au quotidien, exposition graduelle
 - Désensibilisation d'appréhension du futur
 - Déclencheurs du présent
 - Passé récent
 - Passé lointain



Ce qui a déjà été proposé pour traiter les traumas complexes

- Le protocole précoce (O'Shea, 2009)
 - Remise à zéro des émotions
 - Désensibilisation des empreintes traumatiques précoces
- Le protocole des lettres (Dellucci, 2009)
 - Ciblage de la dimension relationnelle
 - Projection dans le futur (Y. Dolan)

Comment intégrer tout ça ?



La Boîte de Vitesses (Dellucci, 2010, 2017)

Modèle bi-axial d'intervention (EMDR) pour trauma complexes

Axe émotionnel

Vitesse 1

- Retraitement des appréhensions, peurs émergentes, phobies dissociatives, scénarios catastrophes

Vitesse 2

- Désensibilisation des émotions et des sensations déplaisantes

Vitesse 3

- Retraitement des empreintes précoces

Vitesse 4

- Retraitement des déclencheurs du présent

Vitesse 5

- Retraitement des traumatismes ontogénétiques du passé

Axe d'attachement

Relation aux autres

- Retraiter les blessures du lien avec les personnes de l'environnement proche
- avec la famille d'origine
- les Trauma transgénérationnels

Relation avec soi-même

- Travail directement avec les PE ou les Etats du Moi
- Travail avec des Figures Symboliques

Relation Thérapeutique

- La Lettre d'influence
- Supervision
- Intervention

Axe émotionnel (anc. Boite de vitesses)

(Vitesse 0)

- Tous les exercices de stabilisation

Vitesse 1

- Retraitement des appréhensions, peurs émergentes, phobies dissociatives, scénarios catastrophes

Vitesse 2

- Désensibilisation des émotions et des sensations déplaisantes

Vitesse 3

- Retraitement des empreintes précoces

Vitesse 4

- Retraitement des déclencheurs du présent

Vitesse 5

- Retraitement des traumatismes ontogénétiques du passé

Travail hors
trauma possible,
après mise en
contenant

Travail
hors-trauma
pas possible !

Axe de l'attachement

Relation aux autres

- Retraiter les blessures du lien avec les personnes de l'environnement proche
- avec la famille d'origine
- les Trauma transgénérationnels (lien-source)

Relation avec soi-même

- Travail directement avec les PE ou les Etats du Moi
- Travail avec des Figures Symboliques

Relation thérapeutique

- La Lettre d'influence
- Supervision
- Intervision

Situation clinique: Que feriez-vous ?



Intégration

A vous de jouer : présentation d'une pratique ou théorie vue ces trois jours



Evaluation



- Qu'est ce que vous retenez de plus utile de ce module ?
- En quoi cette formation vous a satisfait – a répondu à vos attentes ?
- Qu'y aurait-il pu y avoir de différent ?
- Qu'avez vous envie de mettre en pratique la semaine prochaine ?



- De votre participation
- De votre coopération à contribuer à enrichir ce cours
- Et.. Bon retour chez vous !