

Tout ce qui touche au désir d'enfant, à la grossesse, à l'enfant à naître et aux premiers jours de la naissance peut révéler des souffrances psychiques chez les parents. L'EMDR offre les meilleurs moyens pour prendre en charge les angoisses liées à la périnatalité et permettre d'envisager une grossesse ou d'accueillir le bébé dans des conditions idéales. Explications de la praticienne Brigitte Paoletti.

## 66 L'EMDR permet de retrouver la sérénité pour la préparation ou l'accueil d'un nouveau-né 99

**Principes de Santé** Pouvez-vous nous expliquer ce qu'est l'approche EMDR ?

**Brigitte Paoletti** L'EMDR est une approche psychothérapeutique courte qui prend en charge les syndromes post-traumatiques. C'est une approche globale dont on ne retient souvent que les mouvements oculaires caractéristiques qui agissent sur le cerveau et sur la résilience du traumatisme. EMDR signifie d'ailleurs la désensibilisation et la reprogrammation par le mouvement des yeux (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*). Cette thérapie repose sur des stimulations bilatérales alternées des yeux ou des jambes, pendant lesquelles on demande au patient ce qui lui vient en tête et si cela provoque des perturbations. On aide à faire émerger ce qu'il y a de positif et on mesure les réactions du corps. On a l'habitude de se focaliser sur ce qui n'a pas marché, sur le négatif. Rarement on va s'attarder sur ce qui s'est bien passé, sur ce que l'on a fait de bien. Dans toutes situations, il y a forcément quelque chose de bon à valoriser. La diminution des perturbations ressenties est l'indice que la thérapie progresse positivement. Tant que le corps n'est pas calme, on continue, au besoin on revient sur l'événement. Selon les cas, une seule séance peut suffire. L'objet réel est de remettre en circulation les informations qui se sont figées. Mais aussi, tout comme lorsque l'on s'est blessé, permettre une

bonne cicatrisation et éviter que la plaie s'infecte ou cicatrise mal.

**P. de S.** Cette thérapie est-elle efficace pour tous les types de traumatismes ?

**Brigitte Paoletti** On attribue à cette méthode une image d'efficacité et de rapidité, tant les preuves cliniques s'accumulent depuis plus de dix ans dans la prise en charge de traumatismes durs : guerre, agression, accident, deuil... Mais il faut souligner qu'il y a aussi toute une foule d'événements traumatisants dans la vie, comme la natalité et la périnatalité. Dans ma pratique quotidienne de psychologue EMDR, je reçois beaucoup de femmes pour qui une IVG, une fausse couche, une IMG (interruption médicale de grossesse), un prématuré ou une simple grossesse sont des événements traumatiques. Ils peuvent laisser des traces qui vont influencer sur le choix d'avoir ou non un enfant.

**P. de S.** Vous ne parlez que de patientes, mais cela s'adresse-t-il aussi aux hommes ?

**Brigitte Paoletti** Je reçois également des hommes porteurs de traumatismes qui pèsent sur leur décision de paternité. Bien souvent, lorsqu'ils ont été confrontés à ces situations (IVG, IMG...), ils se sont retrouvés dans une position d'impuissance face à la prise en charge médicale. C'est toujours le corps de la femme qui est médicalisé, examiné, ausculté, et sur

**En savoir plus**

Vous pouvez vous procurer les coordonnées d'un thérapeute EMDR près de chez vous grâce au répertoire national officiel sur [www.emdr-france.org](http://www.emdr-france.org).

lequel on intervient. Ils se retrouvent donc mis à l'écart d'un événement difficile qu'ils ne font que subir. Les hommes sont anéantis, ne savent plus où donner de la tête. Ils doivent faire seul le travail de désinvestissement d'un désir de paternité, et peut-être en reconstruire un autre. Eux aussi doivent faire le deuil d'une naissance, d'un enfant. Tout cela ne va pas de soi.

**P. de S.** Comment l'EMDR aide-t-elle les futures mères ?

**Brigitte Paoletti** Dans une première approche en EMDR, nous considérons qu'il y a un traumatisme quand un événement du passé agit dans le présent et quand le récit s'accompagne de manifestations émotionnelles fortes. Souvent, patientes et patients rencontrent des difficultés à parler, manifestent des signes de terreurs, d'effroi ou de description de signes intérieurs pesants, comme la sensation de se sentir vidé, d'avoir les jambes coupées, la gorge nouée, le souffle court, un sentiment diffus ou net de peur et d'insécurité. Dans quasiment tous ces cas, on peut proposer l'EMDR comme thérapie brève pour effacer les conséquences émotionnelles et somatiques des événements du passé. L'EMDR désensibilise la trace mnésique d'un traumatisme pour que le patient puisse vivre en paix dans son présent. Dans cette thérapie, on va repasser sur l'événement qui pose problème. On peut même travailler en l'absence de souvenir



**Brigitte Paoletti**, thérapeute EMDR installée à Paris, est psychologue clinicienne DE. Très sensible aux questions de la périnatalité, elle collabore avec un cercle de sages-femmes depuis ses débuts. Elle s'est rapidement intéressée à la thérapie EMDR et a suivi un cursus spécifique pour acquérir la maîtrise de cette méthode. Le cursus d'apprentissage de l'EMDR se poursuit bien au-delà de la formation initiale : les praticiens suivent une formation continue auprès de leurs pairs plus expérimentés tout au long de leur carrière.

ratoire : la cohérence cardiaque. Cette technique permet, via un rythme particulier d'inspirations et d'expirations, de redescendre son rythme et sa tension cardiaque. Ce qui a pour effet d'entraîner une détente profonde et durable.

**P. de S. On entend souvent parler de baby blues. L'EMDR peut-il intervenir ?**

**Brigitte Paoletti** Je reçois fréquemment de jeunes mères qui viennent d'accoucher et qui sombrent dans une dépression. Je ne parle pas de baby blues, qui est généralement temporaire et lié au déséquilibre hormonal. Je parle d'une vraie dépression qui, bien souvent, en cache une autre, plus ancienne. Les femmes concernées me parlent du sentiment étrange d'avoir senti un être vivant en elles durant la grossesse, puis de la tristesse d'avoir mis au monde un être appelé à mourir. Elles se retrouvent également prises par l'angoisse étouffante de savoir si elles vont être de bonnes mères. Elles s'identifient aux modèles de mères qu'elles ont autour d'elles et, bien sûr, au modèle de leur propre mère. Toutes ces questions vécues comme angoissantes et déprimantes vont influencer sur la construction de leur relation avec l'enfant et la façon dont elles vont l'accompagner dans le monde. Les mères dépressives peuvent très bien s'occuper d'un nourrisson : le nourrir, le laver, le soigner, mais sans aucune chaleur, sans présence. Le bébé va le ressentir et il gardera un sentiment diffus d'insécurité tout au long de sa vie. Comme dans le cas d'un enfant abandonné, l'enfant se construira avec la peur permanente de l'abandon, et cette question sans réponse : pourquoi l'autre n'a pas voulu de moi ? On imagine sans peine les difficultés quasi insurmontables qu'il y a à construire une relation affective épanouissante ou à s'engager à son tour dans un projet d'enfant avec cette angoisse prégnante. L'EMDR permet de retrouver la sérénité nécessaire à la préparation d'une grossesse ou à l'accueil d'un nouveau-né. ●

**François Lehn**

clair d'un traumatisme. C'est souvent le cas pour les personnes victimes d'attouchements dans leur enfance. La conscience n'a pas gardé de trace de l'événement mais le corps se souvient.

Je travaille beaucoup en relation avec des sages-femmes qui sont confrontées à ces mêmes situations et questionnements. On échange sur des cas où, parfois, des femmes ont déjà eu un ou deux enfants, mais une nouvelle grossesse va déclencher des peurs d'un accouchement qui se passe mal alors que les grossesses précédentes se sont bien passées. Ou alors, un mauvais souvenir de grossesse ou d'accouchement va neutraliser un désir d'enfant, même si toutes les bonnes conditions sont réunies. Ces angoisses chez des femmes déjà mères indiquent souvent un traumatisme caché qui se révèle subitement. Leur image d'elles-mêmes se retrouve affectée et un doute ravageur s'installe.

**P. de S. Une prise en charge EMDR peut-elle intervenir au cours des neuf mois de la grossesse ?**

**Brigitte Paoletti** Des angoisses peuvent naître pendant cette période. Notamment celle d'un bébé prématuré. Pire, lorsque cela arrive, même si le bébé est pris en charge médicalement et que les meilleurs soins lui sont prodigués,

la jeune mère va alors voir naître en elle des reproches du type : je n'ai pas été à la hauteur, j'ai mal fait le boulot, j'ai mis mon bébé en danger... Autant de propos qui vont invalider la possibilité d'une grossesse future et installer un malaise dans les relations de la mère au nourrisson.

**P. de S. Comment peut-on être sûr que la thérapie fonctionne ?**

**Brigitte Paoletti** En EMDR, on suit toujours un protocole rigoureux en huit étapes, que la patiente vienne me voir avec une blessure narcissique (l'image de soi a pris un coup) ou avec une blessure traumatique. Dans cette thérapie, le corps et les émotions sont engagés, et c'est avec ce contenu intime et personnel que l'on va travailler. Par exemple, une femme qui accouche d'un bébé prématuré et qui vient consulter arrive avec des images, des odeurs, des bruits, des paroles prononcées, dont on va évaluer la perturbation qu'ils engendrent sur une échelle de 1 à 10. Ce sont ces ressentis qui vont guider la thérapie et être la mesure de son efficacité. Quand plus aucun souvenir n'entraîne de réaction physique ou émotionnelle, on peut considérer que la thérapie est réussie. On encourage aussi fréquemment les patientes à se familiariser avec une technique respi-