

Dispositif EMDR de prévention des troubles psychiques pour les soignants #COVID-19

La pandémie de covid-19 aura amené les soignants à traverser un cumul d'événements stressants : le risque de contamination de soi, des siens et de l'autre, les décès (les deuils), la douleur de chacune des familles, la fatigue, le manque de matériel, l'impuissance, les changements de repères (d'horaires, d'équipe, d'habitudes...)...

Nous savons aujourd'hui que ce cumul, couplé à la durée, peut saturer les capacités adaptatives des individus, car leur cerveau ne traite plus correctement les informations. Cela augmente la probabilité de stocker les souvenirs de manière dysfonctionnelle dans un réseau de mémoire inadapté. Lorsque le traitement adaptatif de l'information ne se fait plus, on appelle cela un **traumatisme**. La cicatrisation des souvenirs traumatiques n'est alors plus possible, le réseau de mémoire de la personne reste dans un état d'excitation permanent. L'état d'hyper vigilance, d'alerte, nécessaires pour faire face à la situation en aigu perdure, même une fois la situation terminée. Lorsque ces symptômes s'installent dans la durée, on appelle cela un Syndrome de Stress Post Traumatique. Le SSPT engendre des symptômes physiques et psychiques invalidants.

Les premières études chinoises sur le covid-19, mais aussi les études menées suite à d'autres maladies (épidémie de SRAS, Ebola) incitent à être proactif en matière de prévention des complications psychiques chez les soignants.

Il faut savoir qu'il n'est pas nécessaire d'avoir été directement exposé à la situation traumatisante pour présenter des symptômes. Des dizaines de personnes ont développé un SSPT après avoir entendu parler de l'attentat du Bataclan en 2015 par exemple. Cela s'appelle traumatisme vicariant. Il faut savoir également que 30% des personnes présentent des signes de SSPT 1 mois après l'événement, et que parmi eux, 30% n'ont pas présenté de signes de stress aigu.

"Trouver le courage pour supporter ce qui ne peut être changé... la force pour changer ce qui peut l'être... et la paix suffisante pour différencier les deux" Marc Aurèle

Le dispositif EMDR proposé par le réseau Palliance12 est validé scientifiquement, fréquemment utilisé par les équipes spécialisées en psychotrauma. Il s'agit d'un protocole EMDR, l'EMDR étant conseillé par l'OMS dans le cas de SSPT.

Le dispositif :

Il s'adresse :

- à chaque personne, individuellement, dans le cadre d'un groupe.
- à chaque membre du personnel, quelle que soit sa profession.

Il ne nécessite ni verbalisation, ni partage du négatif : chacun travaille sur sa difficulté propre.

Durée : 2 fois 1h30 (le 2eme groupe peut être envisagé à l'automne)

Taille du groupe : de 1 à 20 personnes

Matériel : 1 feuille A4 et un stylo par personne

Protocole EMDR : IGTP simplifié

Déroulement :

1. Accueil. Présentation des participants, du thérapeute et du ou des cothérapeute(s).

Thérapeute Céline Brulin, psychologue thérapeute EMDR, supervisée pour ces interventions.

Co-thérapeutes : professionnels de l'équipe de coordination du réseau, eux-mêmes ayant reçu une formation préalable au dispositif.

2. Explications du modèle de traitement adaptatif de l'information, passation d'une échelle d'évaluation du SSPT
3. Exercice de préparation : les 4 éléments
4. Préparation du matériel (feuille)
5. Repérage des souvenirs traités de manière dysfonctionnelle
6. Retraitement de ces souvenirs
7. Retour au présent
8. Clôture

Il s'agit d'un dispositif de prévention. Il servira à améliorer les capacités de chacun à intégrer cette période à son histoire. Il servira également à dépister des troubles chez les personnes qui nécessiteront des soins individuels. Il n'a pas vocation à prendre en charge de manière individuelle ces personnes.

Contact :

Céline BRULIN, psychologue.

05.65.55.26.13 ou 07.49.20.43.31

cbrulin.psychologue@gmail.com