

Mots clés Relaxation ; Abord corporel ; Thérapie ; Psychothérapie ; Adolescence ; Rites ; Troubles du comportement
Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Baudry P. L'adolescent et la mort : initiation et ritualisation L'esprit du temps, Col. "Études sur la mort". 1998. p. 113.

Mazet P. Naissance et développement du sens éthique chez l'enfant. Neuropsychiatr Enfance Adolesc 1999;47/12.

Michaud PA, Alvin P. La santé des adolescents. Approches, soins, prévention. Payot-Doin. Montréal; Presses de l'université; 1997.

Wintrebert H. La relaxation de l'enfant. L'Harmattan, Col. "Psychologiques". 2003.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.402>

FA26B

Une thérapie psychocorporelle en réponse à l'urgence : les effets possibles de la rela(x)tion

A. Juillard

Hôpital d'instruction des armées Desgenettes, Lyon, France

Adresse e-mail : aurore.juillard@gmail.com

La question du Temps a toujours fait partie du travail en thérapie de relaxation et l'actualité peut nous amener à penser et pratiquer notre clinique dans cette urgence. Aujourd'hui, le milieu médical est dans cette quête du Temps. Par des demandes de plus en plus pressantes, des enjeux de plus en plus exigeants en rapidité d'efficacité, l'hôpital n'est pas épargné par ces questions, ni les patients ni les soignants qui y passent du temps. Les cliniciens de la pratique à médiation corporelle dont je fais partie doivent s'inscrire dans ces enjeux de société. Le lien constant entre le Corps et le Psychisme dans la pratique de la Relaxation est une force pour s'inscrire dans l'Urgence. Le principe de Temps ne peut être séparé du principe d'Espace et c'est finalement dans le Corps que ces notions se réunissent. À l'hôpital, le médecin est pressé que le patient « guérisse », le patient est pressé de sortir et nous, relaxateurs, nous cherchons d'abord la relation pour la relaxation. Comme le définissait J.-H. Schultz, c'est dans ce « nous thérapeutique » que se joue la rencontre. C'est alors la demande qui vient tout d'abord orienter l'effet de la relaxation. Un patient (sur)demandeur risque d'entraîner un effet trop magique. Nous semblons entendre sa plainte car aucun clivage ne se fait sentir entre le Corps et l'Esprit, il sent qu'il peut souffler mais cela restera superficiel s'il ne souhaite pas travailler en profondeur sur lui. Un médecin (sur)demandeur risque d'amener l'opposition du patient. Son corps est présent mais pas son psychisme ou seulement le caractère rebelle et rien ne peut prendre sens. Mais s'il y a un *feeling*, tant dans la proposition du médecin qui pense à l'approche en relaxation, que dans votre instinct à l'écoute de son histoire et dans le temps que le patient s'offre pour se laisser surprendre. . . c'est là que cette pratique en Rela(x)tion va prendre tout son sens et va s'inscrire d'emblée comme une réponse à cette demande urgente d'aller mieux ! Au travers de ces 3 possibilités, ces 3 profils, nous allons réfléchir à ce qui se joue dans les premières séances de relaxation. Où se situe l'engagement du patient dans son Corps et la façon dont les changements peuvent s'opérer ? Fort heureusement, le Corps est surprenant. . . et même après certains débuts qui peuvent paraître perdus d'avance, les surprises de la Relaxation ne cessent de faire évoluer l'Urgence de la demande à l'hôpital.

Mots clés Relaxation ; Temps ; Relation ; Demande

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Anzieu D. Le Moi Peau. Paris: Dunod; 1985.

Damasio AR. Le sentiment même de soi. Odile Jacob; 1999.

Fauche S. Du corps au psychisme. PUF; 1993.

Meyer M, Londiche M, Dreyfus M. Entre mots et toucher, le corps en transfert, ed. La pensée sauvage; 2005.

Ranty Y. Le training autogène progressif. Paris: PUF; 1990/2003.

Le corps en psychothérapie de relaxation. L'Harmattan.

Rosa H. Accélération. Une critique sociale du temps. La découverte, coll. « Théorie critique »; 2010.

Schultz JH. Le training autogène. Paris: PUF; 1958.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.403>

FA27

Association EMDR France – Indication de l'EMDR dans le traitement des révélations tardives de violences sexuelles

L. Amétépé

155, chemin de Lanusse, Toulouse, France

Adresse e-mail : ametepe.leo@orange.fr

Vingt pour cent des femmes et 10% des hommes ont subi des violences sexuelles dans leur enfance (Pereda & al., 2009) ; 10% des enfants sont maltraités dans les pays à haut revenus (Gilbert, 2009). Les conséquences de ces violences sont importantes sur le plan psychopathologique, somatique, social et parfois judiciaire. Elles passent souvent inaperçues faute d'un dépistage systématique. De nombreuses pathologies écrans (dépressions, addictions. . .) sont par conséquent traitées de façon souvent inefficace. Une évaluation précise des conséquences personnelles, sociales et judiciaires est indispensable pour protéger le cadre thérapeutique des incessantes intrusions de la réalité (certificats médicaux, expertises, assistance judiciaire). C'est précisément le rôle du réseau d'accompagnement social et judiciaire, partenaire indispensable, sans lequel le traitement serait rendu très difficile. À l'issue de cette évaluation, l'EMDR est une thérapie utile, validée par la recherche et les consensus, si toutefois le traitement s'inscrit dans un cadre relationnel bien codifié. Elle requiert également un bon niveau de technicité pour aborder des vécus traumatiques parfois gelés, voire dissociés, tout en maintenant le patient dans sa fenêtre de tolérance.

Mots clés Évaluation ; Psychotraumatismes ; Comorbidités ;

Conséquences sociales et judiciaires ; EMDR

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Pereda N, Guilera G, Fornis M, Gomez-Benito J. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. Clin Psychol Rev 2009;29:328–38.

Lopez G. (2013). Enfants violés et violentés: le scandale ignoré. Paris: Dunod; 2006.

Richard E, Glezer D, Samuelian JC. L'EMDR dans la prise en charge du psychotraumatisme, présentation et incidences médico-légales. Rev Fr Domm Corporel 2013;2:141–53.

Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Child maltreatment 1. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. Lancet 2009;373:68–81.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.404>

FA27A

L'évaluation des conséquences psychologiques, sociales et judiciaires avant d'entreprendre une thérapie EMDR

M. Ait Aoudia

Centre du psychotrauma, institut de Victimologie, Paris, France

Adresse e-mail : aitaoudiam@gmail.com

Les révélations tardives d'agressions sexuelles et leurs conséquences psychologiques, sociales et judiciaires sont souvent vécus par les victimes comme une épreuve existentielle particulièrement