



**HAL**  
open science

## **EMDR ET PSYCHOLOGIE POSITIVE**

Joanic Masson, Martine Regourd-Laizeau

► **To cite this version:**

Joanic Masson, Martine Regourd-Laizeau. EMDR ET PSYCHOLOGIE POSITIVE. EMDR – Aide-mémoire en 46 fiches, Dunod, 2019. <hal-03604612>

**HAL Id: hal-03604612**

**<https://hal.science/hal-03604612v1>**

Submitted on 10 Mar 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

---

# EMDR ET PSYCHOLOGIE POSITIVE

REGOURD-LAIZEAU Martine, Docteur en psychologie de la santé, Université de Lorraine,

MASSON Joanic, Maître de conférences en psychologie clinique et pathologique, Centre de recherche en psychologie, Université de Picardie Jules Verne.

Depuis sa création en 1987, l'EMDR bénéficie de nombreux développements, et s'est enrichie d'autres pratiques qui permettent envisager le traitement d'autres problématiques ou pathologies avec succès (Regourd-Laizeau, 2013). Parmi celles-ci, le courant de la psychologie positive englobe les théories et les recherches sur ce qui rend la vie plus digne d'être vécue (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) et constitue une perspective d'enrichissement de la thérapie EMDR.

## 1. LA PSYCHOLOGIE POSITIVE

La psychologie positive considère « l'étude des conditions et processus qui contribuent à l'épanouissement ou au fonctionnement optimal des individus, des groupes et des institutions» (Gable & Haidt, 2005 p.103). Certains praticiens EMDR se sont saisis de cette perspective et l'ont intégrée à leur pratique. Voyons d'abord ce qu'est la psychologie positive.

### 1.1. GENESE

En 1998, Seligman, président de l'Association Américaine de Psychologie (A.P.A.), fait un constat délicat devant ses collègues. Avant la seconde Guerre Mondiale, la psychologie avait trois missions distinctes : soigner la maladie mentale, faire en sorte que la vie de chacun soit plus productive et remplie, et détecter les talents et les faire progresser. Toutefois, après la guerre, l'accent a été mis essentiellement sur le traitement des maladies des vétérans et la pathologie mentale. Cela a été très bénéfique, puisque quatorze maladies, précédemment difficiles à traiter, ont livré leurs secrets à la science et peuvent maintenant être soignées ou considérablement soulagées (Seligman, 1994). La contrepartie est que les autres missions fondamentales de la psychologie – faire en sorte que chacun ait une vie meilleure et développer les talents – ont toutes deux été occultées et la psychologie est devenue une sorte de science de la victimologie. L'objectif de la psychologie positive est donc de rétablir cet équilibre et de faire passer le focus d'une centration sur la pathologie et le traitement des événements difficiles de la vie, à une centration sur ce qui permet de construire des qualités positives. On pourra ainsi valoriser les expériences positives : le bien-être, la satisfaction, l'espoir, l'optimisme, les états de grâce et le bonheur, que ce soit dans les expériences passées, pour le présent ou le futur. Ce focus positif sera utilisé au niveau individuel, collectif, organisationnel, et éducationnel. La psychologie positive possède un arsenal d'applications qui ont démontré leur efficacité (Seligman, Steen, Park, Peterson, 2005) telle qu'exprimer sa gratitude, faire des actes de bonté, soulager les symptômes dépressifs mais aussi utiliser ses forces pour améliorer le bien-être, et qui pourront bénéficier à la thérapie EMDR. Shapiro (2012) envisage ces intégrations acceptables à condition qu'elles soient mesurées, validées et publiées scientifiquement.

### 1.2. DE L'EMDR A LA PSYCHOLOGIE POSITIVE (ou le contraire).

De nombreux praticiens font jouer leur créativité et allient différentes pratiques (hypnose, états du moi, etc.) à l'EMDR, comme cela est le cas pour la psychologie positive. L'objectif de l'utilisation de la psychologie positive est de renforcer le potentiel des personnes avant, pendant et après le traitement. D'autre part, la psychologie

positive fournit de nombreuses pistes de travail (Bernard, Zimmermann & Favez, 2009) qui renforcent l'effet de l'EMDR notamment les travaux sur la croissance post traumatique de Tedeschi et Calhoun (2004), sur le sens de la vie (modèle PERMA de Seligman, 2011), les forces de caractères (Peterson et Seligman, 2006) parmi lesquelles la gratitude (Emmons & Crumpler, 2000) ou l'optimisme. Les protocoles qui vont suivre sont inspirés de la psychologie positive.

## 2. UNE INTEGRATION REUSSIE

Les travaux de Korn & Leeds (2002), Popky (2005), McKelvey,(2009), Regourd-Laizeau, Martin-Krumm & Tarquinio (2012) présentés ci-dessous représentent les premières contributions publiées. Certains autres protocoles de ce courant figurent dans le chapitre EMDR et coaching. Une perspective intéressante d'intégration de l'EMDR à la psychothérapie positive sera abordée en dernier lieu avec le protocole EMDR du Tournesol (2015) ?????.

### 2.1. Protocole de développement et d'installation de ressources de Korn et Leeds (2002)

L'objectif du protocole de développement et d'installation des ressources de Korn & Leeds (2002) est de faciliter le développement des ressources internes et de renforcer le Soi. Les ressources internes sont nécessaires car elles vont servir d'appui pour faciliter le traitement. Il s'applique aux personnes présentant un PTSD simple ou complexe, sujets généralement en manque de ressources ou souhaitant améliorer leur performance. Il est souhaitable de vérifier une éventuelle dissociation avant d'utiliser ce protocole et de prendre des précautions envers les patients qui ont subi des négligences précoces ou qui présentent un style d'attachement insécure (Main, 1996), notamment en adaptant la durée des séances et les ressources travaillées.

#### Encadré 1.

Encadré 1. Situation cible			
« Pensez à une situation récente qui a été difficile (1) où vous auriez aimé avoir pensé, senti ou vous être comporté différemment que ce que vous avez fait (ou 2) où une situation où vous avez vécu des pensées intrusives, des sentiments désagréables ou des souvenirs pénibles. »			
Situation cible :			
« Quand vous pensez à ..... (situation cible), quelle est la partie la plus difficile maintenant ? »			
Partie la plus difficile :		Evaluation du SUD initial :	
Pour identifier une ressource, sélectionner 2A, 2B et 2C, ou 2D.			
Identification d'une ressource concrète			Identification d'une ressource abstraite
2A) « Que voudriez-vous être capable de faire dans cette situation ? »	2B) « Que voulez-vous croire au sujet de vous-même dans cette situation ? »	2C) « Qu'aimeriez vous ressentir dans cette situation ? »	2D) « Quand vous pensez à cette situation, quelles sont les qualités, ou forces avez-vous besoin ? »
Comportement souhaité:	Croyance désirée:	Emotion souhaitée:	Qualités recherchées ou points forts:
Sélectionner une ressource à la fois à partir de 3A, B, C ou D. Puis retournez à l'étape 3 pour une autre ressource :			
Expériences	Ressources relationnelles Modèles	Ressources relationnelles Figures de soutien	Métaphores et ressources symboliques
3A) « Pensez à un moment où vous étiez en mesure de _____. » (comportement souhaité). « Pensez à un moment où vous étiez en mesure de croire _____. » (croyance souhaitée) « Pensez à un moment où vous avez ressenti _____. » (émotion souhaitée)	3B) « Pensez à des personnes autour de vous qui possèdent ou incarnent cette qualité. Pensez à des personnes dans le monde, qui pourraient vous servir de modèle ; Pensez à des personnes qui ont changé quelque chose dans votre vie en vous montrant d'autres possibilités. »	3C) « Réfléchissez à qui vous voudriez avoir de votre côté, vous aidant à faire ce qui est le mieux pour vous, et qui vous aiderait à vous sentir _____. » (émotion souhaitée). « Pensez à des amis, des parents, des enseignants, ou des proches, qui vous ont encouragé ou soutenu ? Pensez à un	3D) « Fermez les yeux si vous le souhaitez (ou les laisser ouverts si vous préférez) et laissez l'image (ou le symbole) venir à vous pour vous aider à être _____. » (comportement ou qualité souhaité) ou vous aider à croire _____. » (croyance souhaitée) ou vous aider à ressentir _____. » (émotion désirée).

guide spirituel, quelqu'un qui vous donne de l'espoir ou de la force. »

Explorer les souvenirs, les expériences et les images de ressources (expériences de maîtrise)

Développement des ressources -Travail avec une ressource ou une image à la fois

4) « *Quand vous vous concentrez sur \_\_\_\_\_ (l'expérience, personne, symbole, etc.), que voyez-vous? Qu'entendez-vous? Que sentez-vous? Quelles sensations ressentez-vous dans votre corps? Quelles émotions ressentez-vous lorsque vous vous concentrez sur cette image ou cette ressource? Où ressentez vous ces émotions dans votre corps ?* » (Notez les mots du patient)

Vérification de l'écologie et de la validité de la ressource

5A) « *Lorsque vous vous concentrez sur \_\_\_\_\_ (reprendre les mots ressource et image) et notez les mots, les sons, les odeurs, les sentiments, comment vous sentez-vous maintenant?* »

Évaluer la validité de la ressource de 1 à 7

Refléter la ressource

6A) « *Fermez les yeux si vous le souhaitez (ou laissez les ouverts si vous préférez) et soyez attentifs à \_\_\_\_\_ (répéter les mots de la ressource) et notez \_\_\_\_\_ (description des sentiments, des sensations, des ressources, odeurs, et sons).* » (Répéter et changer l'ordre des mots du client pour l'image, les sons, les émotions et sensations.)

Vérification des associations ou affects positifs de la ressource

6B) « *Que remarquez-vous ou que ressentez-vous maintenant?* »

Si le patient signale des associations ou affects négatifs, changez de ressource, sinon passez à l'étape 7.

Installation de Ressources

7A) « *Maintenant, pendant que vous continuez à mettre l'accent sur \_\_\_\_\_ (mots du client pour l'image des ressources, émotions et de sensations), suivez mes doigts (stimulations bilatérales alternées) ». «Que ressentez-vous ou remarquez-vous maintenant?"*

Arrêtez la stimulation bilatérale si le client rapporte des associations ou affects négatifs. Neutraliser et mettez les de côté et recommencer avec une ressource alternative pour que les réponses positives se poursuivent.

Continuer les SBA.

Lien avec les indices verbaux ou sensoriels

Sélectionnez une ou plusieurs phrases de 8 A, B, C ou D, puis faire deux autres sets de stimulation

(Pour les expériences de maîtrise)  
8A) « *Pendant que vous vous concentrez sur cette expérience, pensez aux mots les plus positifs que vous pouvez vous dire maintenant.* »

(Pour les modèles)  
8B) « *Imaginez vous en train de voir et d'entendre \_\_\_\_\_ (nom de la personne modèle) agissant comme vous auriez envie d'être. Si vous souhaitez, imaginez-vous à l'intérieur de \_\_\_\_\_ (nom de la personne modèle), de sorte que vous pouvez voir à travers ses yeux et sentir comme elle agit, comment elle se sent et comment elle pense.* »

(Pour les figures de soutien)  
8C) « *Imaginez \_\_\_\_\_ (figure de soutien) debout près de vous et il vous offre ce dont vous avez besoin. Imaginez qu'elle sait exactement quoi vous dire, exactement ce que vous avez besoin d'entendre. Imaginez un contact rassurant juste la façon dont vous avez besoin.* »

(Pour les métaphores ou symboles)  
8D) « *Imaginez \_\_\_\_\_ (symbole). Imaginez maintenant \_\_\_\_\_ (symbole) entre vos mains. Imaginez être entouré par \_\_\_\_\_ (image ou sentiment). Inspirez \_\_\_\_\_ (sentiment). Repérez ou vous ressentez des sentiments positifs dans votre corps.* »

9) « *Imaginez vous capable d'agir, de penser ou de ressentir les ressources de maîtrise face à une future situation (situation cible) »*

Alterner les SBA et : « *Que ressentez-vous ou remarquez- vous maintenant?* »

(modèle avenir)

Sélectionnez une ou plusieurs phrases de 9 A, B, C ou D, puis ajouter deux autres séries de stimulation.

(Pour les expériences de maîtrise)  
9A) « *Imaginez être capable d'agir avec \_\_\_\_\_ (action de maîtrise) que vous avez été capable de faire quand (souvenir du client). Imaginez-vous penser \_\_\_\_\_ (croyance de maîtrise). Ressentez \_\_\_\_\_ (émotion de maîtrise du client).*

(Pour les modèles)  
9B) « *Imaginez voir et entendre votre modèle étant comme vous aimeriez être. Ou, si vous le souhaitez, imaginez dans le corps de votre modèle, de sorte que vous pouvez voir à travers ses yeux et ressentir comment c'est d'être capable d'agir, de sentir et penser comme ça.* »

(Pour les figures de soutien)  
9C) « *Imaginez être en connexion avec \_\_\_\_\_ (figure de soutien) lorsque que vous faites face à cette situation. Notez comment ça serait pour vous. Écoutez \_\_\_\_\_ (personne de soutien) dire exactement ce que vous avez besoin d'entendre.* »

(Pour les ressources symboliques)  
9D) « *Voyez et sentez votre symbole de la façon dont vous en avez besoin. Soyez conscient de ce symbole juste pour expérimenter cela.* »

Alterner les SBA et : « *Que ressentez-vous ou remarquez- vous maintenant?* »

10) Vérification de la validité de la ressource

Répétez l'opération pour chaque qualité ou ressource

11) Répétez ce processus jusqu'à ce que le score de ressources s'élève à 6 et que le SUD sur la situation-cible descende à cinq ou moins.

12) «Et maintenant quand vous pensez à \_\_\_\_\_ (ressources installées) et quand vous vous imaginez étant dans la situation cible dans le futur, à combien évaluez vous la perturbation que vous ressentez de zéro à dix, zéro indiquant aucune perturbation et dix représentant le plus perturbant que vous pouvez imaginer. »

Ce protocole est extrêmement utile dans la pratique du praticien EMDR car il permet de créer une relation thérapeutique forte, génère des affects positifs chez le patient, renforce la conscience de soi et permet d'aborder ensuite le protocole standard avec plus de ressources.

## 2.2. PROTOCOLE DeTUR (POPKY 2005) (TRADUCTION F. MOUSNIER LOMPRES)

Le DeTUR vise une désensibilisation des déclencheurs de comportements dysfonctionnels tels que des comportements addictifs par exemple. Il s'agit de travailler sur des objectifs intermédiaires (objectifs positifs) pouvant conduire à la réussite de l'objectif final qui serait l'arrêt de l'addiction. (**Encadré 2**).

### Encadré 2.

#### 1. Etat-ressource intérieur :

«Rappelez-vous un moment où vous sentiez plein de ressources, fort, maître de vous-même et centrez-vous sur ces expériences et ces émotions. »

Renvoyez au client ce qu'il dit : ce qu'il voit, ce qu'il entend, les odeurs, les goûts éventuels, tout en faisant des stimulations bilatérales pour le maintenir dans ces sentiments positifs.

#### 2. Objectif positif du traitement (OP)<sup>1</sup>

Aidez-le à en construire l'image.

«Imaginez une photo de vous, où vous avez atteint votre objectif. Pensez à ce que serait votre vie sans ... » (exprimez ici l'addiction ou les comportements dysfonctionnels dont le client veut se débarrasser). «Que ferez-vous à la place ? Que voulez-vous?», «Qu'est-ce que cela vous apportera ? Que verriez-vous sur la photo ? »

Quand le client a construit son image, vérifiez que c'est bien ce qu'il veut : «Vous en avez vraiment envie? C'est vraiment agréable pour vous ? » «Est-ce mieux si vous agrandissez l'image, si vous la rendez plus claire, plus brillante, plus proche de vous, ou si vous lui ajoutez des sons ? »

Aidez-le à faire les ajustements qui vont rendre l'image plus attirante.

Puis faites les stimulations bilatérales alternées.

#### 3. Etat positif et ancrage

Associez complètement un état positif à l'OP par le biais d'ancrages et de renforcements. «Vous pouvez construire votre objectif positif. Imaginez clairement cet objectif. Quelles sont les choses que vous allez être capable de faire une fois que vous l'aurez atteint ? »

«Entrez dans l'image de votre objectif, dans cette posture du corps que vous y avez. Notez vos émotions positives, expérimentez-les, respirez à l'intérieur de ces émotions, circulez dedans, vivez ce que cela vous fait de réussir. Notez ce que vous voyez, ce que vous entendez, les odeurs, les sons, les goûts. Notez comment c'est de fonctionner pleinement. Tout en notant et en vivant ces émotions positives, touchez l'articulation de votre doigt jusqu'à ce que votre désir pour cet état positif soit le plus fort possible. Accentuez légèrement la pression sur ce point où vos émotions positives sont le plus intenses, pour renforcer le lien corps-esprit. »

Pendant que le client appuie sur l'articulation de son doigt devenu « lieu d'ancrage », faites des stimulations bilatérales.

Répétez le même processus en utilisant des sons :

«Ecoutez les sons, les mots positifs que vous vous dites à vous-même, les mots positifs que les autres pourraient vous dire, et ajustez les composantes auditives : le volume, la tonalité, le tempo, la balance, etc. Quand c'est positif, touchez votre ancrage. »

Utilisez l'ancrage et les stimulations bilatérales simultanées pour intégrer encore davantage dans la physiologie du client les sentiments de réussite. Testez l'état positif du client lorsqu'il touche l'ancre et noter le résultat produit. Il doit rapporter un vécu positif. «Touchez votre articulation. Que ressentez vous? »

#### 4. Identifier les déclencheurs :

«Comment savez-vous quand vous devez ----- ? » (prendre le produit, faire l'activité à laquelle il est "accro") «Qu'est-ce qui vous empêche d'être dans votre état positif ? Ces déclencheurs peuvent être un endroit, une personne, un moment particulier, une émotion, une odeur, un goût, un événement, une action, un objet. »

Faites la liste de tous les déclencheurs d'usage du comportement addictif, en indiquant le degré d'impulsion sur l'échelle de 0 à 10, où 10 est le plus intense. Rangez-les ensuite dans le tableau ci-dessous en fonction de leur intensité croissante.

«Evoquez maintenant l'image, avec les mots, les goûts, les odeurs qui vont avec. »

«Quel est le degré d'envie, en ce moment même, de 0 à 10, où 10 est le plus élevé ? »

Evaluation	Au début	à la fin
Déclencheur 1:		
Déclencheur 2:		

<sup>1</sup> L'Objectif Positif (OP) ne signifie pas nécessairement l'abstinence pour un toxicomane ou un alcoolique. Il a pour objectif d'aider le client à se créer une image claire de lui-même quand il aura réussi, s'il fonctionne à plein, ayant atteint son but. On exprime l'OP en termes positifs, en le liant à des éléments de temps (dans un avenir assez proche), comme un objectif raisonnable, réalisable, et qui décrit dans les mots du client son succès et son fonctionnement complet. On l'exprimera de façon à le rendre attrayant, attirant, irrésistible.

Ce protocole permet de travailler sur la progression thérapeutique en projetant le patient dans une perspective de réussite.

## 2.3. PROTOCOLE EMDR D'OPTIMISME (REGOURD-LAIZEAU, TARQUINIO, & MARTIN-KRUMM, 2012).

Ce protocole EMDR d'optimisme a été élaboré en tenant compte des travaux sur le style explicatif puisqu'un style explicatif pessimiste constitue un facteur de risque de développer une dépression. Inspiré du protocole standard EMDR (Shapiro, 1995), du protocole « Développement et Installation des Ressources » (DIR) de Korn et Leeds (2002), du « Peak Performance Protocol » (Lendl & Foster, 1997), il intègre naturellement certaines composantes des trois protocoles. Placée dans une perspective non pathologisante, il ne s'agit pas de désensibiliser une quelconque situation traumatique mais d'intégrer les composantes du DIR de Korn et Leeds (2002) et de souligner ce qui est positif dans le répertoire existant du client, dans le cadre théorique des styles explicatifs de Seligman (1994). En effet, l'idée est de modifier éventuellement la perception des causes des événements auxquels il est confronté afin qu'il passe d'une vision pessimiste (causes internes, stables et globales en situation d'échec et externes, instables et spécifiques en situation de réussite) à une vision plus optimiste (schéma attributionnel inverse). C'est la raison pour laquelle, les stimulations bilatérales alternées utilisées sont lentes, afin de stimuler un système d'ancrage. Il s'agit dans ce protocole, d'acquiescer de nouvelles « ressources attributionnelles » (Regourd-Laizeau, 2013).

### (Encadré 3)

#### Encadré 3

**Eléments d'évaluation :** Questions de base permettant d'installer un rapport positif entre le client et le praticien EMDR .  
Identification d'un style explicatif pessimiste éventuel.

#### 1. Recherche de la situation cible et évaluation

##### Situation d'échec :

« Vous est-il déjà arrivé de vivre des situations difficiles dans un domaine qui vous tient à cœur? Pourriez-vous me parler de la dernière situation difficile, ou la situation la plus difficile que vous ayez vécu dans ce cadre ? »

« Maintenant quand vous y repensez, quelle est la partie la plus difficile ? Et quelle émotion ressentez-vous ? »

Evaluation du SUD ;

#### Il s'agit de rechercher les causes correspondant à un style explicatif optimiste dans l'échec : externe/spécifique/instable

**2. Evaluation de la causalité :** interne/externe - le praticien va stimuler l'occurrence correspondant à un style optimiste c'est à dire externe :

« Pourriez-vous me dire comment c'est arrivé ? Est ce de votre responsabilité ? »

si non : ok (passer à la phase 3)

Si oui : (interne)

« Qu'est ce qui vous fait dire cela ? Qu'auriez vous pu faire pour empêcher ça ? » orientation vers une explication externe. SBA lentes pour ancrer l'explication externe.

**3. Evaluation de la dimension globale/spécifique :** le praticien va stimuler l'occurrence correspondant à un style optimiste c'est à dire spécifique

« Est-ce que ça vous arrive seulement dans cette situation-là ? »

(oui : c'est spécifique : cela arrive uniquement dans cette situation, donc c'est inhabituel de rater, d'échouer, passer à 4).

Si non : - Recherche d'exception à la règle de la spécificité de la situation pour trouver la dimension globale.

« Est ce que ca vous est arrivé au moins une fois de réussir dans cette situation ? Comment avez vous fait pour réussir si bien ? » SBA lentes pour ancrer la spécificité

#### 4 .Evaluation de la dimension stable/ instable :

« Est-ce que c'est quelque chose d'occasionnel ? »

(si oui : ok passer à 5 : Instable : « ça m'arrive rarement, généralement j'y arrive bien, c'est occasionnel »)

Si non signifie que cela arrive tout le temps, donc recherche d'exception à la règle de la stabilité dans le temps SBA lentes pour ancrer seulement l'instabilité

#### Situation de succès :

Il s'agit de rechercher les causes correspondant à un style explicatif optimiste dans la réussite à savoir : interne/global/stable relié a des ressources positives.

**Stimulation des ressources positives :** « De quoi auriez vous eu besoin (qualité, force ou ressource) pour réussir ? Parmi les personnes que vous connaissez, qui a cette qualité-là ? Comment le voit-on ? Comment cette personne fait-elle? Quand elle réussit, comment se sent-elle d'après vous ? » SBA lentes pour ancrer les comportements, les émotions, les sensations positives internes.

**Stimulation de la dimension interne** « Est-ce que vous pouvez vous rappeler d'une situation où vous avez réussi ? Qu'est-ce que vous avez fait vous pour réussir si bien ? »

- ressource 1 (stimulation)
- ressource 2 (stimulation)
- ressource 3 (stimulation)

#### **Stimulation de la dimension de la dimension globale**

« Dans quels autres domaines, réussissez vous bien ? » Faire développer les idées de domaines de réussite. Accompagner les paroles par les SBA lentes.

**Stimulation de la dimension de la dimension stable** : « Est-ce que ca vous arrive de réussir en général ? »

OUI : on laisse parler avec SBA lentes.

NON : ressource relationnelle : « Qui possède ou représente cette qualité ? » faire parler sur cette personne avec SBA lentes.

**Clôture** : « Comment vous sentez vous ? Qu'avez vous appris de cette séance ? »

Inviter la personne à noter ce qui se passe de positif dans les prochaines semaines.

## 2.4. « LE DUO DYNAMIQUE » D'ANN MARIE MCKELVEY (2009)

McKelvey (2009) a suivi la formation de psychologie positive délivrée par Seligman en 2003 INTERET DE CETTE INFO ???, et depuis utilise quotidiennement des applications de psychologie positive dans les séances EMDR. Elle fait des « anamnèses positives » (inspirée de l'Appreciative Inquiry) en recherchant systématiquement les forces et les éléments positifs de la vie du client afin d'orienter la thérapie sur une approche positive. Quatre applications sur les forces de caractères et quatre sur la gratitude sont proposées.

### 2.4.1 Les forces de caractères

Le DSM-IV-TR (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM), développé par l'Association Psychiatrique Américaine (APA), ou le CIM 10 (Classification Internationale de la Maladie proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) de la psychologie traditionnelle établissent une classification permettent aux professionnels d'utiliser un langage commun sur les symptômes et diagnostics, etc. Peterson et Seligman (2004) ont créé une contrepartie inspirée de la psychologie positive s'intéressant aux forces pour arriver à une classification nommée « Values in action-Inventory strenghts » (l'Inventaire des valeurs en action). **McKelvey (2009) demande au patient**, préalablement, de compléter le « Values In Action-Inventory of Strenghts » (VIA-IS) afin d'obtenir une liste de 5 à 6 forces, qui servira de fil rouge pour la suite de la thérapie.

#### 2.4.1.1. Dépoussiérage des forces.

Il s'agit de repérer le besoin du client (défi, challenge, etc.) puis d'orienter le focus sur les forces : « **De quelle force auriez-vous besoin pour répondre à ce défi ? Quelle force possédez vous qui pourrait vous aider dans cette situation ?** ». Le thérapeute recherche avec le client des exemples d'utilisation de cette force, en explore avec lui toutes les dimensions, ainsi que les sensations corporelles associées, tout en procédant à des stimulations bilatérales alternées lentes. On procède de la même manière avec les autres forces en fonction des besoins du client

#### 2.4.1.2. Changer une habitude.

Le patient repère une habitude dont il veut se débarrasser. Il s'agit de se servir des forces identifiées préalablement comme levier en intégrant les stimulations bilatérales alternées. « **On a vu que vous possédez comme force la persévérance, comment pourrait elle vous aider à arrêter de fumer ?** » Il est demandé au client de citer plusieurs possibilités, et on développe chaque possibilité.

#### 2.4.1.3. Forces et cognitions positives

Le praticien intègre les forces de caractères afin de potentialiser les cognitions positives du protocole standard. Dans la phase trois de l'évaluation du protocole standard, une cognition négative et une cognition positive sont établies par le thérapeute et le client. On va pouvoir la renforcer par une question du style : « **Quelle force de caractère pourrait améliorer cette cognition positive, et comment pourrait elle le faire ?** »

#### **2.4.1.4. Trouver son équilibre (Quand les piliers rencontrent la technique du papillon<sup>2</sup>) :**

Il s'agit d'établir une représentation graphique de ce qui se passe dans la vie du client. Sur une feuille de papier 12 lignes verticales sont tracées. Chaque ligne représente un domaine (carrière, finances, santé, spiritualité, satisfaction de vie, etc.). Chaque pilier est ensuite évalué par le client sur une échelle de satisfaction allant de 0 à 7 (trop ancrée, la cognition négative peut empêcher un niveau de satisfaction élevé). Puis il lui est demandé de dire à combien il voudrait être au niveau de la satisfaction. Cette information permet d'élaborer une cognition positive satisfaisante. La même procédure est appliquée pour chaque pilier. Enfin, le client désigne le pilier représentant le niveau de satisfaction le plus bas puis le plus haut. Il colorie ensuite l'espace qui sépare les différents niveaux de satisfaction de manière à obtenir une représentation visuelle du chemin qui reste à parcourir. Le point crucial consiste ici à identifier, à partir de ce schéma, la cognition négative responsable de la baisse du niveau de satisfaction pour la désensibiliser en utilisant le protocole standard. Le client est invité à nommer les forces qui l'aideront à aller vers la cognition positive tout en effectuant la « technique du papillon ».

### **2.4.2 La gratitude**

S'appuyant sur les dernières études des psychologues et sur des recherches exhaustives en philosophie, théologie ou en anthropologie, Emmons (2010) montre que la pratique de la reconnaissance est une composante essentielle du bonheur et propose une série d'outils, des plus simples aux plus insolites, comme tenir un « journal de gratitude », initier un cycle « donner et recevoir », et même associer rythme cardiaque et « rythme de la gratitude » pour tester ses manifestations bénéfiques dans notre corps. Wood, Maltby, Gillett, Linley, & Joseph (2007) montrent d'ailleurs que la gratitude diminue le stress et la dépression et augmente le bien-être. Alexandre JOLLIEN qui préface l'ouvrage d'Emmons 2010 précise que « le bonheur est un état d'esprit et la gratitude est l'un de ses joyeux exercices. » Parmi ces joyeux exercices, McKelvey (2009) en décrit quatre qui seront intégrés à l'emdr ou non.

#### **2.4.2.1. La liste de gratitude**

Le client doit consacrer 3 à 5 mn de son temps, au minimum 4 fois par semaine, pour inscrire sur une feuille de papier 10 aspects de sa vie pour lesquelles il éprouve de la gratitude. La liste rédigée, il est invité à effectuer sur lui-même pendant 4 à 5 mn la stimulation bilatérale alternée dite « technique du papillon » en savourant chaque élément de la liste.

#### **2.4.2.2. La lettre de gratitude**

Le client est chargé de rédiger une lettre de gratitude envers une personne, pour une action qu'elle a eue au cours de sa vie, même lointaine. On installe avec les stimulations bilatérales alternées lentes la gratitude qui émerge de cette lettre.

#### **2.4.2.3. Les trois bénédictions nocturnes**

Chaque soir au coucher, le client est invité à repenser aux événements de la journée puis à répondre par écrit à la question : « *Qu'est ce qui est arrivé de bien aujourd'hui?* ». Il lui est demandé de relire régulièrement ce qu'il a écrit pour prendre conscience des événements positifs de sa vie.

#### **2.4.2.4. La pratique de la reconnaissance**

L'alliance de la gratitude et des stimulations bilatérales alternées favorisent une conscience plus intense de l'environnement naturel et humain du client. Cette conscience se traduit chez ce dernier par une appréciation positive exprimée en terme de reconnaissance ancrée par le thérapeute au moyen des stimulations bilatérales alternées.

---

<sup>2</sup> La technique du papillon issue de l'EMDR est une stimulation bilatérale alternée que le patient peut effectuer seul. Il suffit de croiser les bras sur la poitrine, de sorte qu'avec les doigts de chaque main, il soit possible de toucher la zone qui se trouve entre la clavicule et l'épaule opposées et d'effectuer des tapotements de façon lente et régulière.

## 2.5.1 PSYCHOTHERAPIE POSITIVE

La psychologie positive a permis le développement de la psychothérapie positive dont l'un des leader est Tayyab Rashid, (e.g., Rashid & Anjum, 2007 ; Seligman, Rashid, & Parks, 2006 ; Rashid, à paraître). Telle qu'elle se présente actuellement, la psychothérapie positive se compose de quatorze séances (e.g., Seligman, 2013, p. 65-67). L'objectif à court terme est de permettre au client, ou au patient, d'identifier les ressources dont il dispose afin de faire face aux situations auxquelles il est confronté. Pendant les quatorze séances, les différents domaines de la psychologie positive sont balayés pour arriver à une augmentation du bien être. Seligman, Rashid, & Parks (2006) montrent que dans la psychothérapie positive « le taux de soulagement des symptômes dépressifs était supérieur à celui du traitement habituel et à celui des médicaments. 55% de patients en psychothérapie positive, 20% de patients suivant le traitement habituel, et seulement 8% de patients suivant le traitement habituel assorti d'antidépresseurs obtinrent une rémission » (Seligman, 2013, p. 68). les résultats encourageants (Csillik, Aguerre, & Bay, 2012) nous ont conduit à intégrer l'EMDR chaque fois que cela était possible en postulant sur une intégration plus rapide et plus approfondie.

## 2.5.2.THERAPIE EMDR DU TOURNESOL, REGOURD-LAIZEAU (2015)

Ce protocole de psychothérapie positive EMDR est inspiré de la psychothérapie positive de Rashid (2005, 2007 ; Rashid & Anjum, 2007 ; Seligman, Rashid, & Parks, 2006). Orientée vers les ressources, les cotés positifs et lumineux du patient, ce protocole permet de stimuler les ressources latentes et favorise la croissance des réseaux de ressources accroissant les possibilités d'intégration de l'information adaptative afin de surmonter les difficultés, voire de développer une vie plus épanouie en intégrant les travaux des plus grands scientifiques de la psychologie positive. Les stimulations bilatérales alternées lentes renforcent l'ancrage afin de faciliter l'intégration et le tissage cognitif. D'après nous Regourd-Laizeau (2013, p.123) , il semble que les réseaux de ressources ne sont efficaces qu'à partir d'un seuil de développement critique. Le praticien EMDR identifie le réseau de ressources, puis le développe au moyen de suggestions accompagnées de stimulations bilatérales et lui permet ainsi de grandir et d'être opérationnel. Il peut s'agir d'en développer la taille et la force en donnant au patient des éléments concrets, cognitifs, émotionnels qui lui permettent d'élaborer une intégration.

### Encadré 4.

Encadré 4		
SEANCE	ETAPE	CONTENU
1	Cadre	Confidentialité. Les règles de fonctionnement et l'importance du travail intersession. Les problèmes sont considérés comme un manque relatif de ressources positives comme les émotions positives, l'engagement, les relations positives, le sens et accomplissement que le patient va acquérir dans la thérapie.
Travail intersession		Le patient doit rédiger un texte de 300 mots décrivant une situation réelle qu'il a vécu de lui à son meilleur niveau.
2	Forces de caractères	Pendant la séance, le texte est relu et on extrait les forces de caractères apparaissant. Le client peut compléter le questionnaire VIAME.ORG pour les repérer ou choisir parmi les 24 cartes du jeu des forces de caractères© celles qui lui ont permis de réussir aussi bien dans cette situation réelle. Le praticien reprendra ensuite l'histoire rédigée en insistant sur les forces identifiées, les émotions positives, le sens, etc. et il ancre avec des séquences courtes de SBA lentes.
Travail intersession		Journal de gratitude ou variante proposée par Isebaert (2005) : le patient doit répondre le soir au coucher pendant 21 jours aux questions suivantes : « Qu'est ce qui m'a donné du plaisir ou de la satisfaction aujourd'hui? » « Qu'est ce que quelqu'un a fait pour moi qui m'a donné du plaisir ou de la satisfaction ? Que pourrais-je faire pour que cela se reproduise ? » « Quelles sont les choses de ma vie qui me donnent de la satisfaction ou me font plaisir ? »
3	Forces de caractères	Retour sur les éléments de satisfaction et plaisir rapportés par le client accompagnés de séquences courtes de SBA lentes. Identification précise des situations qui vont lui permettre d'utiliser ses forces pour augmenter son bien-être, son engagement, et le sens qu'il attribue à sa vie. Détermination d'objectifs (SMART) dans sa vie.
Travail intersession		Le patient élabore un plan d'action concret intégrant les objectifs et les forces.
4	Souvenirs perturbants	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Discussion entre le thérapeute et le client sur le rôle des mauvais souvenirs et des émotions

	et négatifs	négatives qui pourraient entretenir des sentiments d'amertume ou générer de la dépression. Identification des pensées négatives, colère, rancune, etc. Choix de cibles éventuelles à traiter en EMDR. Dérouler le protocole standard.
Travail intersession		Le patient retrouve des souvenirs négatifs et note les émotions de colère d'amertume et leur impact et comment cela perpétue la détresse émotionnelle.
5	Pardon	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Le pardon est exploré comme une option pour transformer les sentiments de colère, d'amertume, de rancœur, associée à une transgression mineure dans une neutralité voire même, si possible, en émotions positives.
Travail intersession		Le patient décrit une situation et les émotions reliées à celui qui l'a offensé et s'engage à lui pardonner. Il n'envoie pas forcément la lettre.
6	Gratitude	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Présentation de la gratitude et de la reconnaissance.
Travail intersession		Exercice ou variante avec la visite de gratitude. Le patient écrit la lettre de gratitude et va la lire au destinataire de ladite lettre. Ces éléments seront repris en séance avec les SBA.
7	Bilan intermédiaire	Evaluation des différents éléments vus auparavant : le plan d'action avec les forces de caractère, le pardon, les éléments sur la gratitude. Bilan des progrès thérapeutiques et des axes d'amélioration éventuels.
8	Satisfaction	Entretien sur les notions de « bien », « mieux », et « parfait » : le perfectionnisme et ses effets nocifs. De quoi le client est il déjà satisfait ? Ancrage avec les SBA sur les faits concrets, les émotions, les sentiments, le sens etc.
Travail intersession		Le patient identifie par écrit des domaines de sa vie qui le satisfont, puis reconsidère ceux qui ne le satisfont pas en travaillant sur les aspects dont il pourrait se satisfaire.
9	Espoir, optimisme, et croissance post traumatique	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Ancrage avec SBA lentes sur matériel positif. L'espoir et l'optimisme sont présentés et discutés. On aide le patient à se rappeler des situations de pertes importantes ou des opportunités sont apparues. Le potentiel de croissance post traumatique est également exploré.
Travail intersession		Le patient doit repérer 3 portes qui se sont fermées puis répondre à la question : « <i>Quelles portes se sont ouvertes ?</i> »
10	Communication pour des relations positives	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Entretien sur le mode de discussion face à l'annonce d'un événement positif : actif ou passif, constructif ou destructeur sélection du mode actif constructif favorisant plus les relations positives. Puis rappel de souvenirs ou le patient a été accueilli sur le mode « actif/ constructif » et ancrage des sentiments positifs, du sens, des émotions positives avec les séquences courtes de SBA lentes.
Travail intersession		Le patient détecte des opportunités d'attitude active/ constructive.
11	Forces de caractères des proches	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. On choisit des personnes de l'entourage. On dispose les cartes des forces de caractères© et on lui demande d'identifier les forces pour la première personne, en étayant avec des exemples concrets. Puis on continue l'exercice sur une autre personne.
Travail intersession		Le patient emporte chez lui le jeu des forces de caractères© et est invité à faire l'exercice avec les personnes vues dans la session 11. Il peut aussi leur demander de passer le questionnaire Viame.org et discuter à partir des résultats. Il doit ensuite dessiner un arbre des forces de sa famille. Il peut organiser une soirée où l'on parle des forces de caractère de ces personnes.
12	Savourer	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. La notion de savourer est discutée. On évoque aussi des techniques et des stratégies pour se protéger de l'adaptation. On choisit un événement positif simple (un bon plat, une visite au musée, etc.) et l'on ancre au moyen de séquences courtes de SBA lentes, les émotions sensorielles ressenties.
Travail intersession		Le patient prévoit et fait une activité permettant de savourer (pleine conscience, méditation, dégustation, etc.)
13	Altruisme	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Les effets thérapeutiques positifs de l'altruisme sont présentés ; Puis rappel de souvenirs ou le patient a aidé quelqu'un : ancrage des sentiments positifs, du sens, des émotions positives avec les séquences courtes de SBA lentes.
Travail intersession		Le patient s'engage dans un acte d'altruisme en utilisant ses forces personnelles et ses ressources.
14	Une bonne vie PERMA	Retour rapide sur les éléments de la séance précédente. Les éléments d'une vie épanouissante sont évoqués (sens, relations, émotions positives, engagement, accomplissement) ; des pistes pour la maintenir sont envisagées. Bilan de la thérapie et du protocole Tournesol EMDR. Clôture.

L'évaluation du protocole tournesol EMDR est en cours et la comparaison avec la psychothérapie positive seront des données intéressantes comme le suggèrent les premiers résultats.

## 2.6. ENCADRÉ CONCLUSIF

Les travaux proposés apportent une grande richesse d'action pour les praticiens EMDR. D'autres travaux viendront encore élargir la potentialisation que produit l'EMDR dans son aspect « reprocessing », même si le processus d'action ne semble pas le même que celui de la désensibilisation. Nul doute que ces deux aspects soient nécessaires sur le continuum du bien-être de la psychologie intégrant à la fois la psychologie telle qu'on la connaît et la psychologie positive. La croissance post traumatique pourrait être un angle d'étude particulièrement précieux pour le praticien EMDR dynamisant la désensibilisation et optimisant le reprocessing.

## 2.7. BIBLIOGRAPHIE.

- Csillik, A., Aguerre, C., & Bay, M. (2012). Psychothérapie positive de la dépression: Spécificités et apports cliniques. *Annales Médico-Psychologiques*, 170(8), 541-546.
- Bernard, M., Zimmermann, G., & Favez, N. (2009). Quelle place pour la psychologie positive dans le champ de la psychothérapie ? Perspectives théoriques et empiriques. *Pratiques Psychologiques*.
- Emmons, Robert A., and Cheryl A. Crumpler. "Gratitude as a Human Strength: Appraising the Evidence." *Journal of Social and Clinical Psychology* 19.1 (2000): 56-69. Print.
- Korn, D. & Leeds, A. (2002). Preliminary evidence of efficacy for EMDR resource development and installation in the stabilization phase of treatment of complex posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 58(12), 1465-1487.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford: Oxford University Press.
- Popky, A. J. (2005). DeTUR, an urge reduction protocol for addictions and dysfunctional behaviors. In R. Shapiro (Ed.), *EMDR solutions: Pathways to healing* (pp. 167–188). New York: Norton.
- Regourd-Laizeau, M. (2013). *Psychologie positive et EMDR : Questions et perspectives*. Thèse de doctorat Université de Lorraine.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A.C., (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*. 61, 774–778.
- Schrank, B., Riches, S., Coggins, T., Rashid, T., Tylee, A., & Slade, M. (2014). *Wellfocus PPT – modified positive psychotherapy to improve well-being in psychosis: study protocol for a pilot randomised controlled trial*. *Trials*, 15, 203. doi: 10.1186/1745-6215-15-203
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish*. North Sydney, N.S.W.: Random House Australia.
- Seligman, M.E.P., Rashid, T., & Parks, A.C. (2006). *Positive psychotherapy*. *American Psychologist*, 61, 774-788.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. doi:10.1207/s15327965pli1501\_01