



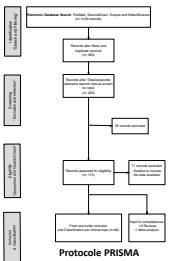
SCELLES Charles M.D., Département de Psychiatrie, Université Catholique de Louvain, Bruxelles, Belgique
BULNES Luis Carlo Drs., Brain Body and Cognition Research Group, Vrije Universiteit Brussel, Bruxelles, Belgique



Introduction

L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) est une technique de psychothérapie qui s'est développée ces trente dernières années, et se destinait à ses débuts au traitement de l'Etat de Stress Post Traumatique, dans lequel elle est recommandée par de nombreuses Guidelines. De façon intéressante, c'est uniquement dans cette indication que ces dernières lui reconnaissent une utilité, alors que les manuels d'enseignement de la technique comportent de nombreux chapitres sur son usage dans d'autres situations. Les évolutions récentes dans la définition de trauma dans le DSM, les débats entre approche catégorielle et dimensionnelle, ainsi que la présence du traumatisme psychique comme facteur de risque de très nombreuses pathologies psychiatriques confortent l'idée qu'il serait surprenant qu'elle ne soit utile que dans une catégorie diagnostique. Nous avons donc émis l'hypothèse que l'EMDR est une thérapeutique efficace et bien tolérée dans de nombreuses situations cliniques autres que l'Etat de Stress Post-Traumatique, et avons fait une revue systématique de la littérature.

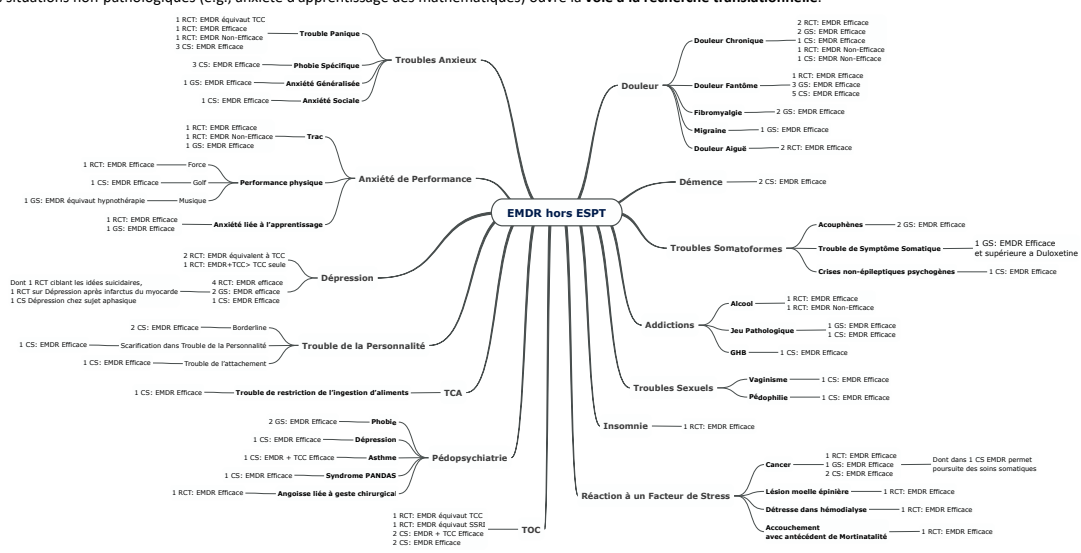
Méthode



Nous avons conduit une recherche systématique dans Pubmed, Science Direct, Scopus et Web of Science, incluant le matériel publié jusque 2020 en suivant les guidelines PRISMA. La première recherche, par titre dans chaque database, a inclus les mots clés « EMDR », « Eye-Movement Desensitization and reprocessing » séparés par l'opérateur booléen « OR » (« EMDR » OR « Eye-Movement desensitization and reprocessing »). Cette revue portant sur l'utilisation de l'EMDR en dehors du PTSD, les recherches ont automatiquement filtré les termes « PTSD », « Post-Traumatic Stress », « Posttraumatic Stress », définis par les opérateurs booléens « AND » et « OR » (par exemple « EMDR » AND « Post-Traumatic Stress »). Le mot Disorder n'a pas été retenu, de nombreux articles se servant de la variante « post-traumatic stress symptoms ». Les résultats de l'étude ont été importés dans Mendeley Desktop, et les doublons ont été retirés. Une seconde recherche a alors, manuellement, exclu les études se référant au stress post-traumatique. Ont été sélectionnés les articles entiers constituants des recherches empiriques et étant soit des études de groupe, soit des études de cas. Les articles d'opinion, de théorie, et les présentations de conférence ont ainsi été retirés. Les revues de la littérature ont été gardées à fin d'illustration. Elles n'ont pas été reprises dans notre analyse.

Résultats

- 90 articles ont finalement été inclus
- Ils ont été classés en 14 catégories d'après la classification ICD (*International Classification of Diseases and related Health Problems*).
- L'EMDR a majoritairement été trouvée efficace et bien tolérée.
- Effet souvent très rapide, en faisant un choix économique. Cet aspect est intéressant pour les régions à faible niveau de revenu, ou disposant de peu d'accès aux soins.
- Balance bénéfice-risque favorable a permis son usage avec succès dans plusieurs situations réputées difficiles à soigner (e.g., vaginisme, pédophilie, crises non-épileptiques psychogènes, fibromyalgie)
- Souvent, le protocole initial est adapté selon la situation clinique. La préparation du patient et le juste choix de la cible semblent primordiaux.
- Dans plusieurs situations où un symptôme phobique l'empêchait, l'EMDR a permis de poursuivre des soins planifiés, qu'ils soient somatiques (radiothérapie) ou psychothérapeutiques (exposition).
- Plusieurs études ne précisent pas les éléments centraux (e.g., nombre de séance, la cible, les données récoltées, ou le follow up)
- Les études ne trouvant pas d'efficacité semblent avoir mal sélectionné les candidats, peu conceptualisé leur cas, leur avoir proposé trop peu de séances.
- Si les Etudes de Groupes et les Etudes de cas donnent des pistes capitales sur l'efficacité de l'EMDR, la réalisation de plus d'études randomisées est souhaitable
- Dans l'avenir, il faudra comprendre les éléments opérants dans la thérapie, par exemple en comparant différentes durées ou nombre de séances.
- Son efficacité dans plusieurs cas de démence, et dans un cas d'aphasie, suggère un potentiel auprès de populations dans lesquelles la pratique de la psychothérapie est souvent difficile (e.g., immigration, jeunes enfants, surdité ou handicap intellectuel)
- Son intérêt dans des situations non-pathologiques (e.g., anxiété d'apprentissage des mathématiques) ouvre la voie à la recherche translationnelle.



Groupes, sous-groupes, nombre, type d'étude (RCT: Etude Randomisée contrôlée, GS: Etude de groupe, CS: Etude de cas), et efficacité

Conclusion

Malgré une qualité d'études très inégale, on trouve que l'EMDR est une thérapeutique efficace, économique, avec des effets durables. Et ce dans de nombreuses situations autres que l'Etat de Stress Post Traumatique. L'EMDR peut être utilisée en tant que traitement de première ligne ou en complément d'autres thérapies. Elle reste un traitement relativement bref, accessible, qui présente donc un avantage économique là où l'accès aux soins en santé mentale est précaire. De plus, son efficacité dans des cas difficiles d'accès à la psychothérapie et des situations non-pathologiques constitue un de ses atouts les plus enthousiasmants. Un potentiel atout dans des situations de crise, telles que celles rencontrées après une pandémie mondiale. Nos résultats invitent à faire plus de recherche.

