FICHE 90 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Ce qui m'attend en thérapie EMDR

Comprendre les étapes et préparer ses questions

OBJECTIF

Informer la personne sur le déroulement d'une thérapie EMDR (histoire, préparation et stabilisation, retraitement des souvenirs, réévaluation) et l'aider à préparer ses questions et ses ressources.

POUR QUI

Personnes qui commencent ou envisagent une thérapie EMDR.

DURÉE

15 min en séance ou en lecture

DÉROULÉ

1. Présentez les grandes étapes : recueil de l'histoire, préparation et stabilisation, retraitement des souvenirs ciblés, réévaluation.
2. Expliquez les stimulations bilatérales (mouvements oculaires, tapotements, sons) et le fait que la personne garde le contrôle (signal d'arrêt).
3. Abordez ce qui peut se passer entre les séances (rêves, émotions, souvenirs) et comment y faire face.
4. Recueillez les questions et les craintes de la personne.

POINTS D'ATTENTION

> L'EMDR est recommandé par l'OMS pour le trouble de stress post-traumatique. La phase de stabilisation est essentielle : ne pas commencer le retraitement sans ressources suffisantes.

RÉFÉRENCES

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford.

World Health Organization (2013). Guidelines for the Management of Conditions Specifically Related to Stress. WHO.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 90 · FICHE À REMETTRE

Ce qui m'attend en thérapie EMDR

L'EMDR est une thérapie qui aide le cerveau à « digérer » des souvenirs difficiles. Elle se fait par étapes, à ton rythme, et tu gardes toujours le contrôle. Voici ce qui t'attend, et de quoi préparer tes questions.

1. On parle d'abord de ton histoire et de ce que tu veux changer.
2. On prépare des ressources pour te stabiliser (lieu calme, contenant, ancrage).
3. On travaille ensuite les souvenirs choisis, avec des mouvements des yeux, des tapotements ou des sons. Tu peux arrêter à tout moment.
4. On fait le point à chaque séance sur ce qui a changé.

Mes questions	Mes craintes	Ce qui pourrait m'aider

Qu'est-ce que j'aimerais que cette thérapie change pour moi ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 91 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Ma fenêtre de tolérance

Repérer quand je suis trop activé(e), pas assez, ou dans ma zone

OBJECTIF

Présenter le modèle de la fenêtre de tolérance (zone où l'on peut ressentir et penser en même temps, avec hyperactivation au-dessus et hypoactivation en dessous) et aider la personne à repérer ses signaux et ce qui l'aide à revenir dans sa zone.

POUR QUI

Traumatismes, émotions qui débordent ou sensation d'être « éteint(e) », préparation à l'EMDR.

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Dessinez la fenêtre : au milieu, la zone où l'on peut ressentir et réfléchir ; au-dessus, l'hyperactivation (panique, colère, agitation) ; en dessous, l'hypoactivation (vide, engourdissement, déconnexion).
2. Aidez la personne à repérer ses signaux propres pour chaque zone.
3. Listez ce qui l'aide à redescendre (au-dessus) et à se réactiver (en dessous).
4. Expliquez que la thérapie vise à élargir progressivement cette fenêtre.

POINTS D'ATTENTION

> Ce modèle est une métaphore clinique utile, pas une mesure. Si la personne passe souvent en hypoactivation (dissociation), adaptez le rythme (fiche 94).

RÉFÉRENCES

Siegel, D. J. (1999). The Developing Mind: Toward a Neurobiology of Interpersonal Experience. Guilford.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. Norton.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 91 · FICHE À REMETTRE

Ma fenêtre de tolérance

Chacun a une « fenêtre » dans laquelle il peut ressentir des émotions tout en continuant à réfléchir. Au-dessus, on s'emballe ; en dessous, on s'éteint. Connaître sa fenêtre aide à savoir quoi faire pour y revenir.

1. Au-dessus de ma fenêtre (trop activé(e)) : mes signaux (cœur qui bat, colère, panique).
2. Dans ma fenêtre : comment je me sens quand je suis dans ma zone.
3. En dessous (éteint(e)) : mes signaux (vide, engourdi(e), loin de tout).
4. Ce qui m'aide à revenir dans ma zone, d'en haut et d'en bas.

Zone	Mes signaux	Ce qui m'aide à revenir

Dans quelles situations est-ce que je sors le plus souvent de ma fenêtre ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 92 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Le contenant

Mettre de côté, pour un temps, ce qui déborde

OBJECTIF

Construire par l'imagination un contenant sûr dans lequel la personne peut déposer temporairement souvenirs, images ou émotions envahissants entre les séances, pour les retrouver plus tard en thérapie.

POUR QUI

Phase de stabilisation, souvenirs envahissants entre les séances. À construire en séance.

DURÉE

15 à 20 min en séance ; utilisation au besoin

DÉROULÉ

1. Invitez la personne à imaginer un contenant assez solide pour contenir ce qui déborde (coffre, boîte, voûte), avec les détails sensoriels.
2. Proposez d'y déposer ce qui est envahissant, sous la forme qu'elle souhaite (image, mot, couleur).
3. Vérifiez que le contenant se ferme bien et que le contenu y reste jusqu'à la prochaine séance.
4. Rappelez que le contenu n'est pas oublié : il sera retrouvé et travaillé en thérapie.

POINTS D'ATTENTION

> Le contenant est une aide temporaire, pas un moyen d'éviter durablement. Si la personne ne parvient pas à fermer le contenant ou se sent plus mal, adaptez la ressource.

RÉFÉRENCES

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford.

Korn, D. L. & Leeds, A. M. (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.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 92 · FICHE À REMETTRE

Mon contenant

À faire de préférence avec ton psychologue

Entre deux séances, certains souvenirs ou émotions peuvent déborder. Tu peux imaginer un contenant solide où les déposer, pour un temps. Ils ne sont pas perdus : vous les retrouverez en séance, quand ce sera le moment.

1. Mon contenant (forme, matière, couleur, fermeture) : _____
2. Ce que je dépose dedans, sous la forme que je veux (image, mot, couleur).
3. Je le ferme bien, et je le range dans un endroit sûr.
4. Je remarque comment je me sens, une fois le contenant fermé.

Jour	Ce que j'ai déposé	Fermeture réussie ? (oui/non)	Calme après /10

Qu'est-ce qui rend mon contenant plus solide ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 93 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Revenir ici et maintenant

S'ancrer quand un souvenir envahit

OBJECTIF

Donner des techniques d'ancrage pour se réorienter dans le présent quand un souvenir traumatique ou une émotion envahit : orientation (où, quand), sens (5-4-3-2-1), corps (pieds, objets), rappel de la sécurité actuelle.

POUR QUI

Reviviscences, souvenirs envahissants, débordement émotionnel lié au passé.

DURÉE

2 à 5 min ; entraînement préalable

DÉROULÉ

1. Entraînez les techniques en séance, quand la personne est calme.
2. Orientation : dire où l'on est, la date, l'âge qu'on a aujourd'hui.
3. Sens : nommer 5 choses vues, 4 entendues, 3 touchées, 2 odeurs, 1 goût ; tenir un objet d'ancrage.
4. Corps et sécurité : pieds au sol, posture, phrase de rappel (« c'était avant, maintenant je suis en sécurité »).

POINTS D'ATTENTION

> Adapte les techniques (yeux ouverts, mouvement) à chaque personne. Si les reviviscences sont fréquentes, elles doivent être travaillées dans un cadre thérapeutique adapté.

RÉFÉRENCES

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. Norton.

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 93 · FICHE À REMETTRE

Revenir ici et maintenant

Quand un souvenir t'envahit, ton corps peut réagir comme si c'était en train de se passer. Ces gestes t'aident à rappeler à ton corps et à ton esprit que tu es ici, aujourd'hui, et que ce moment est passé.

1. Où suis-je ? Quel jour sommes-nous ? Quel âge ai-je aujourd'hui ?
2. Je nomme 5 choses que je vois, 4 que j'entends, 3 que je touche, 2 odeurs, 1 goût.
3. Je sens mes pieds sur le sol, je tiens un objet d'ancrage.
4. Je me dis : « C'était avant. Aujourd'hui, ici, je suis en sécurité. »

Situation	Ce qui m'a aidé(e)	Ici et maintenant /10 (avant)	Ici et maintenant /10 (après)

Mon objet ou ma phrase d'ancrage :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 94 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Reconnaître quand je me déconnecte

Repérer les signes de dissociation et revenir

OBJECTIF

Aider la personne à reconnaître ses signes de dissociation (absence, irréalité, engourdissement, trous de mémoire), leurs déclencheurs, et des façons de revenir au présent.

POUR QUI

Personnes ayant vécu des traumatismes et rapportant des moments d'absence ou de déconnexion. À travailler avec un psychologue.

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Normalisez : la dissociation est une réaction de protection du cerveau face à ce qui est trop intense.
2. Listez les signes propres à la personne (regard fixe, sensation de flotter, monde irréel, corps engourdi, perte de la notion du temps).
3. Identifiez les déclencheurs et les premiers signaux.
4. Préparez des façons de revenir (stimulation sensorielle, mouvement, orientation, fiche 93) et ce que l'entourage peut faire.

POINTS D'ATTENTION

> Une dissociation fréquente ou importante nécessite une évaluation spécialisée et une adaptation du rythme de la thérapie (stabilisation prolongée avant tout retraitement).

RÉFÉRENCES

Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S. & Steele, K. (2006). The Haunted Self: Structural Dissociation and the Treatment of Chronic Traumatization. Norton.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. Norton.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 94 · FICHE À REMETTRE

Reconnaître quand je me déconnecte

À faire de préférence avec ton psychologue

Quand quelque chose est trop intense, le cerveau peut « couper le courant » : on se sent loin, irréel(le), engourdi(e), comme absent(e). C'est une protection. La reconnaître aide à revenir doucement.

1. Mes signes de déconnexion (regard fixe, flotter, monde irréel, corps engourdi…).
2. Ce qui déclenche souvent ces moments.
3. Les premiers signaux, avant de partir complètement.
4. Ce qui m'aide à revenir (bouger, toucher quelque chose de froid, dire où je suis).

Quand	Déclencheur	Signes	Ce qui m'a aidé(e) à revenir

Ce que mon entourage peut faire pour m'aider à revenir :

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 95 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Mes ressources

Rassembler ce qui me soutient : personnes, lieux, qualités, souvenirs

OBJECTIF

Identifier et renforcer les ressources de la personne (relations soutenantes, lieux, qualités personnelles, souvenirs de compétence, figures inspirantes), utilisables pendant la thérapie et au quotidien.

POUR QUI

Phase de préparation et de stabilisation, faible sentiment de ressources.

DURÉE

20 min en séance

DÉROULÉ

1. Explorez quatre types de ressources : personnes (réelles ou symboliques), lieux, qualités personnelles, moments où la personne s'est sentie capable.
2. Pour chaque ressource, recueillez une image, des sensations et une phrase associée.
3. Dans le cadre EMDR, certaines ressources peuvent être renforcées selon le protocole de développement et d'installation des ressources.
4. Gardez la liste comme « boîte à outils » pour la suite.

POINTS D'ATTENTION

> Choisis des ressources non ambivalentes (pas de lien avec le trauma). Si une ressource réveille des émotions négatives, mets-la de côté.

RÉFÉRENCES

Korn, D. L. & Leeds, A. M. (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.

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 95 · FICHE À REMETTRE

Mes ressources

À faire de préférence avec ton psychologue

Tu as déjà traversé des choses difficiles : tu as des ressources, même si tu ne les vois pas toujours. Les rassembler ici t'aide à t'appuyer dessus pendant la thérapie et dans la vie de tous les jours.

1. Des personnes qui me soutiennent (proches, ou figures que j'admire).
2. Des lieux où je me sens bien.
3. Mes qualités, et un moment où je me suis senti(e) capable.
4. Pour chaque ressource : ce que je ressens dans mon corps quand j'y pense.

Ressource	Type (personne, lieu, qualité, moment)	Ce que je ressens quand j'y pense

Laquelle de mes ressources m'aide le plus dans les moments difficiles ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 96 · POUR LE PSYCHOLOGUE

Après une séance difficile

Prendre soin de soi entre deux séances

OBJECTIF

Préparer un plan simple d'autosoins pour les heures et jours qui suivent une séance de thérapie intense (traitement de souvenirs), et ce qu'il est utile de noter.

POUR QUI

Personnes en thérapie du traumatisme (EMDR ou autre).

DURÉE

10 min en séance ; utilisation après les séances

DÉROULÉ

1. Expliquez que le traitement peut se poursuivre après la séance (rêves, souvenirs, émotions, fatigue).
2. Préparez un plan d'après-séance : un moment calme, une activité apaisante, une personne à contacter.
3. Encouragez un bref journal : ce qui remonte, en quelques mots, sans le revivre en détail.
4. Précisez quand et comment contacter le psychologue.

POINTS D'ATTENTION

> Si l'après-séance est régulièrement très difficile, ralentis le rythme et renforce la stabilisation.

RÉFÉRENCES

Shapiro, F. (2018). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford.

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy. Norton.

NOTES DU PSYCHOLOGUE

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification

FICHE 96 · FICHE À REMETTRE

Après une séance difficile

Après une séance où l'on a travaillé des souvenirs difficiles, le cerveau continue parfois à « digérer » : fatigue, rêves, émotions qui remontent. C'est fréquent. Prévoir comment prendre soin de toi aide à traverser ces moments.

1. Juste après la séance : un moment calme (marche, boisson chaude, musique).
2. Le soir : une activité douce, se coucher tôt si possible.
3. Si quelque chose remonte : je le note en quelques mots, sans le revivre, et j'utilise mes ressources (contenant, ancrage, lieu calme).
4. Si c'est trop intense : je contacte mon psychologue.

Date	Ce qui est remonté (en quelques mots)	Ce que j'ai fait	Comment je me sens /10

Qu'est-ce qui m'aide le plus après une séance ?

Ces exercices ne remplacent pas une thérapie. En cas de détresse ou d'idées suicidaires : 3114 (France, 24 h/24) ou 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psychologue clinicien · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0 : partage libre, sans usage commercial ni modification