

# Dépression- hyperacousie- phonophobie-EMDR

(LICENCE : © 2014 API Listen Psychosomatique - Tous droits réservés)

L'hyperacousie est une intolérance aux bruits . les personnes qui en souffrent, ne supportent pas les bruits tolérés par la plupart des gens. Se crée ainsi une phonophobie. La phobie est la peur d'avoir peur. Là les personnes s'isolent . Elles ont peur d'entendre des bruits qui leurs sont insupportables

Charlène se présente déprimée.  
Personne ne peut rien faire pour elle ! Dit-elle.  
Elle souffre d'acouphènes et surtout d'une hyperacousie intolérable.

Elle est en colère envers le dernier ORL consulté qui lui a prescrit des aérosols ! Elle est gênée depuis plusieurs mois et se trouve du fait d'un arrêt de travail prolongé dans l'incapacité de reprendre son travail.

Au fil du temps , elle a perdu confiance en elle . Plus elle reste seule, plus son assertivité diminue et plus elle déprime.

En tout elle a consulté :

- 4 médecins généralistes
- + 3 ORL
- + plus un Professeur ORL
- + un endocrinologue
- + un cardiologue
- + un gastroentérologue
- + un ostéopathe etc.

Elle a pris quatre vasodilatateurs différents, des tranquillisants, un antidépresseur, de la cortisone,

Elle a acheté des embouts filtrés, fait des radiographies , des échographies etc...

Combien ont coûté les conséquences de son anxiété et l'impuissance des médecins ?

Quand un patient ne guérit pas malgré tout l'arsenal connu , combien de temps faut-il attendre avant de poser les questions:

"Que se passe t-il ?",

"Que s'est -il passé dans la vie de cette personne?"

Elle a pourtant consulté un neurologue et même un psychiatre qui lui a donné un antidépresseur après l'avoir reçue un quart d'heure (preuve que les psychiatres ne sont pas obligatoirement des psychothérapeutes).

Les réponses à ces questions ne sont pas évidentes .

Il arrive que les évènements du passé , en lien avec le présent , sont tellement enfouis qu'il faut parfois plusieurs années de psychanalyse, plusieurs mois de psychothérapies comportementales et cognitives , avant d'établir des liens avec l'évènement à l'origine du problème.

En EMDR, il est possible de partir du symptôme ou de la situation bien ciblée avec les images et les émotions liées à l'évènement.

Après quelques minutes de stimulation, Charlène voit apparaître une situation ancienne. Elle s'arrête et en fait la remarque en disant : " ça n'a rien à voir avec ce que je traite aujourd'hui".

Le thérapeute l'encourage: " continuez avec ça "

Et là survient des souvenirs en chaîne complètement en lien avec ce qui se passait le jour où les acouphènes sont apparus. Au début cela n'avait pour elle aucun sens , puis ce sens est apparu brutalement.

Si j'avais su!

En EMDR, on ne sait jamais ce qui va apparaître. Il n'y a pas de norme dans le déroulement du processus. Vient ce qui vient..

Les larmes ont coulé , longtemps, puis ont disparu. Marlène s'est sentie plus légère , heureuse d'avoir pleuré enfin!

Et les acouphènes, et l'hyperacousie , et l'anxiété alors?

L'anxiété a disparu.

Les patients disent souvent:

"Les acouphènes, au fond , ce n'est pas important " .

Quand à l'hyperacousie , il semblerait que seule l' EMDR ait permis de la faire disparaître dans les cas les plus complexes reçus en psychosomatique.

La psychosomatique permet d'établir les liens entre les circonstances de la vie et la survenue des maladies.

Elle n'exclut en aucun cas les bilans et les traitements classiques.

Les patients ne sont pas idiots.

Ils continuent leurs traitements et ..... les oublient quand tout va bien.

Jeudi 6 mars 2014