

La misophonie
CONFERENCE ZOOM APESE
24 11 2020.

Définition

C'est une intolérance aux bruits du corps des autres ; le misophone n'est pas gêné par ses propres bruits.

Elle a été nommée ainsi au début des années 2000. Par les Jastroboff. Je la traitais jusqu'alors avec l'EMDR tout comme si c'était une hyperacousie.

Le principe : histoire du facteur et des chiens.

Elle survient depuis quand ?

Les patients relatent une origine datant de la jeunesse 8 /10/12 ans

En fait en pratiquant l'EMDR, je me suis rendue-compte qu'elle pouvait beaucoup être plus ancienne encore, notamment au moment de la période non-verbale : intra-utérine ou néonatale

- prématurité et premiers jours en couveuse
- arrivée de la sexualité et notamment des règles chez les filles (elle ne sont plus des bébés à papouiller !)

Elle est isolée ou associée à d'autres signes O.R.L. Otologiques

La misophonie n'est pas un trouble auditif fonctionnel, l'oreille fonctionne très bien.

Elle est un **symptôme** annonçant que quelque chose ne va pas. Ce n'est pas une maladie.

Elle peut être associée à des troubles auditifs, qui sont placés au premier plan.

Du fait de la honte, les personnes en parlent peu ou pas. Des diagnostics sont établis tardivement jusqu'à plus de soixante cinq ans (site misophones.fr).

Quand le misophone consulte pour des troubles ORL (maladie de Menière le plus souvent =maladie psychosomatique, acouphènes, hyperacousie) elle apparaît au cours du récit ou non. Ces personnes souffrent en silence. Donc je conseille aux ORL de la rechercher parce qu'il y a quelque chose à faire.

Emotionnellement les personnes ressentent

- de la honte,
- de la colère,
- de la culpabilité car elles sont agressives, quittent la pièce
- de la tristesse et vont s'isoler et elles vont déprimer au fil du temps.

Ces sentiments se manifestent par des sensations désagréables à rechercher avec EmRes et l'EMDR

Pour les misophones ce sont les autres qui doivent changer.

Ils le leur demandent mais de façon très maladroite ce qui est une source de conflits.

En fait ils ne savent pas comment faire.

Comme dans les phobies ils usent de stratagèmes pour éviter d'être confrontés aux bruits déplaisants.

Ils utilisent une multitude de moyens qui seront vite dépassés et sans cesse, ils cherchent d'autres solutions.

Ils désespèrent car les soignants psychologues et médecins la plupart du temps ne connaissent rien au sujet.

Ils repèrent très vite leurs méconnaissances et alors se sentent incompris.

De ce fait, ils arrêtent vite de consulter.

Le forum sur le site spécialisé des misophones, fourmille d'idées mais ces dernières restent insuffisantes.

Traitement que je propose

- 1) leur faire comprendre que ce sont à eux de changer (un peu comme les philocognitifs), ils se trouvent normaux puisqu'ils ne sont pas gênés par leurs propres bruits ;
- 2) Beaucoup de philocognitifs se plaignent d'hyperacousie et de misophonie (leur seuil de tolérance aux perceptions est abaissé. La vitesse de communication entre les centres nerveux est accélérée). Une petite stimulation provoque une réponse vive ;
- 3) Les accords toltèques
 - a. Ne pas en faire une affaire personnelle
 - b. Ne pas faire de suppositions
- 4) Je leur explique comment fonctionnent les perceptions, les voies sensorielles pour leur faire comprendre que :
 - la perception consciente se situe au niveau du cortex,
 - passant par les centres nerveux
 - des émotions,
 - de la mémoire
 - de la vigilance
 - et de l'attention.

Pour diminuer la perception corticale

Eviter :

- les stimulants café thé tabac alcool
- les drogues psychoactives
- Les stimulations visuelles et auditives pulsées (tablettes, télé, ordi... surtout avant de se coucher)

Proposer :

- Cohérence cardiaque 3X3X3
- Relaxation

- Les petits moments d'R

EmRes :

- Je la pratique en différé pour le consultant
- Je lui apprends à la faire en Instantané pour soi ou pour les autres
- Je lui fais aussi raconter sa journée au présent et pratique la RE dès qu'une émotion apparaît
- je lui apprends à se raconter sa journée au présent $\frac{1}{4}$ d'heure tous les soirs au moins une semaine ce qui l'aide à repérer les moments de la journée où il ressent une émotion.

Les techniques d'affirmation de soi. (livres de Frédéric Fanget, Charlie Cungi, Baudry et Boisvert)

- demander
- faire des compliments
- faire des critiques avec demande de changement
- recevoir des critiques

EMDR pour les cas les plus graves.

En général quatre séances suffisent mais c'est à la demande ... selon la quantité de traumatismes vécus.