

Le stress post-traumatique (Quand le choc choque !)

[PsychoMédia](#) - Publié le 16 septembre 2001

Voyez notre plus récent [DOSSIER Traumatismes et état de stress post-traumatique](#) pour des renseignements sur ce trouble et, plus généralement, sur les réactions aux événements dramatiques.

DÉFINITION
SYMPTÔMES
DIFFICULTÉS ASSOCIÉES
ÉVOLUTION
QUE FAIRE?
QUAND CONSULTER?
AIDE
RÉFÉRENCES

DÉFINITION:

Qu'est-ce que l'état de stress post-traumatique ?

Il s'agit d'un ensemble de réactions (ou symptômes) qui peut se développer chez une personne après qu'elle ait vécu, été témoin ou confrontée à un traumatisme, c'est-à-dire un événement qui a provoqué la mort ou de sérieuses blessures ou qui impliquait une menace de mort ou de graves blessures et qui a suscité une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. Un tel événement peut être un accident, une agression violente, un viol, un hold-up, une prise d'otage, un incendie, un tremblement de terre, une inondation, etc.

Quiconque est exposé à un événement d'une telle intensité peut développer des symptômes caractéristiques qui comprennent : 1) le fait de revivre l'événement en pensée de manière persistante; 2) l'évitement des situations qui rappellent l'événement avec un émoussement des réactions générales (engourdissement, anesthésie émotionnelle); 3) une hyperactivité. Ces symptômes sont décrits plus en détail dans ce qui suit. Bien que certaines variables personnelles (par exemples, expériences durant l'enfance, traits de personnalité, troubles mentaux préexistants, etc.) peuvent augmenter la probabilité de développer un stress post-traumatique, il semble que le facteur le plus déterminant soit la gravité de l'événement vécu. Ainsi il peut se développer chez des personnes ne présentant aucune caractéristique prédisposante, surtout si le stress a été important. Selon certaines études, 8 à 10 % de la population souffrirait à un moment ou à un autre de leur vie d'un état de stress post-traumatique.

Précisons que nous parlons de stress post-traumatique lorsque la perturbation persiste plus d'un mois. Dans le premier mois nous employons plutôt le terme d'état de stress aigu.

SYMPTÔMES

Comment reconnaître les symptômes de stress post-traumatique?

Voici les critères définis par l'American Psychiatric Association et qui sont généralement utilisés:

A) La personne a été exposée à un événement traumatique tel que défini plus haut.

B) L'événement traumatique est constamment revécu, de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes:

1. souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions. **Note: Chez les jeunes enfants, jeux répétitifs exprimant des thèmes ou des aspects du traumatisme.**

2. rêves répétitifs concernant l'événement provoquant un sentiment de détresse. **Note: Chez les enfants, il peut s'agir de rêves effrayants sans contenu reconnaissable.**

3. impression ou agissements soudains "comme si" l'événement traumatique allait se reproduire (incluant le sentiment de revivre l'événement, des illusions, des hallucinations et des épisodes dissociatifs (flash-back), y compris ceux qui surviennent au réveil ou au cours d'une intoxication). **Note: Chez les jeunes enfants, la remise en action peut se produire.**

4. sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique (par ex., les dates anniversaires, le temps froid ou le temps chaud, la neige, certains endroits, certaines scènes à la télévision, etc.).

5. réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect de l'événement traumatique.

C) Évitement persistant des stimulus associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (non présente avant le traumatisme) comme en témoigne la présence d'au moins trois des manifestations suivantes:

1. efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associés au traumatisme.

2. efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.

3. incapacité de se rappeler un aspect important du traumatisme.

4. réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou bien réduction de la participation à ces mêmes activités.

5. sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger par rapport aux autres.

6. restriction des affects (par ex., incapacité à éprouver des sentiments tendres).

7. sentiment d'avenir "bouché" (par ex., penser ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants, ou avoir un cours normal de la vie).

D) Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (non présente avant le traumatisme) comme en témoigne la présence d'au moins deux des manifestations suivantes:

1. difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu

2. irritabilité ou accès de colère

3. difficultés de concentration

4. hypervigilance

5. réaction de sursaut exagérée.

On parle de stress post-traumatique lorsque la perturbation entraîne une souffrance ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Le souvenir de l'événement est souvent d'une extraordinaire précision. Les gens disent revoir la scène comme s'ils y étaient. Les images, le souvenir des cris, des odeurs, etc; semblent plus vrais que la mémoire ordinaire. Luc, par exemple, nous racontait comment il n'a qu'à "regarder" ces images pour nous dire combien il a fait de pas pour aller vers les victimes, etc..

Les symptômes de stress post-traumatique sont, de l'avis de plusieurs chercheurs, le résultat de mécanismes d'adaptation de l'organisme. Par exemple, les symptômes d'hypervigilance et autres symptômes de suractivation physiologique se produisent comme s'il fallait rester en alerte pour s'assurer de faire ce qu'il faut et de prévenir tout autre danger. L'émoussement des émotions et l'amnésie permettent de doser le stress à gérer, etc.. Le problème, quand on ne se rétablit pas, est que ces mécanismes se maintiennent alors qu'ils ne sont plus nécessaires et qu'ils présentent trop d'inconvénients.

Il arrive que ces symptômes de stress post-traumatique soient accompagnés de symptômes physiques ou psychologiques d'anxiété ou de panique (il s'agit d'hyperventilation) tels que: palpitations, battements de cœur ou accélération du rythme cardiaque, transpiration, tremblements ou secousses musculaires, sensations de "souffle coupé" ou impression d'étouffement, sensation d'étranglement, douleur ou gêne thoracique, nausée ou gêne abdominale, sensation de vertige, d'instabilité,

de tête vide ou impression d'évanouissement, déréalisation (sentiments d'irréalité) ou dépersonnalisation (être détaché de soi), peur de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou, peur de mourir, sensations d'engourdissement ou de picotements, frissons ou bouffées de chaleur (reproduit du DSM-IV, Critères d'une attaque de panique). Ses symptômes apparaissent en raison du blocage de la respiration qui se fait lorsque nous sommes anxieux. Ils sont désagréables et souvent inquiétants mais ne sont pas dangereux. Pour les atténuer, prenez le temps de respirer lentement et profondément.

DIFFICULTÉS ASSOCIÉES

Les réactions qui constituent ce qu'on appelle l'état de stress post-traumatique ne représentent souvent qu'une partie de la souffrance et des difficultés des victimes de catastrophes.

Elles vivent souvent un pénible sentiment de culpabilité du fait d'avoir survécu, de ne pas avoir réussi à sauver des gens, par rapport à ce qu'elles ont dû faire pour sauver leur vie, pour ne pas avoir réagi comme elles auraient voulu, etc.. Lorsqu'elles sont victimes d'un acte criminel, elles vivent souvent de façon intense une grande révolte, de l'agressivité, un désir de vengeance et un sentiment d'injustice.

Les victimes souffrent souvent aussi d'un sentiment d'incommunicabilité. Leur expérience, les émotions vécues et leurs réactions sont tellement hors du commun, intenses et inconnues jusqu'à présent que les mots sont difficiles à trouver pour décrire ce qui est vécu, surtout pour les gens qui sont de nature un peu renfermée. Il est souvent difficile pour l'entourage de réaliser ce que la personne vit. Il vient souvent un temps où la victime se fait dire "reviens-en; oublie ça, secoue-toi." Nos clients souffrant d'un stress post-traumatique sévère nous disent à peu près tous que, même si l'entourage offre une bonne écoute, il vient un moment où ils ne veulent plus en parler, ils ne veulent pas imposer cette lourdeur à leur entourage. Le (la) psychologue est souvent la personne à qui on continue à en parler, à qui on réussit de plus en plus à exprimer tout ce qui a été vécu, tout ce qu'on a vu, pensé, ressenti et ce que l'on continue à vivre par rapport à ça. Pourquoi le faire ? Nous en parlons, dans la section Que faire ?.

La vision du monde et de la vie est souvent affectée. Le monde n'est plus aussi sûr. Il devient plein de dangers, de méchancetés, etc., selon le traumatisme vécu. Plus la vision du monde était incompatible avec l'événement, plus le choc est grand. Chez les gens qui ont vécu des traumatismes chroniques (abus, violence conjugale, etc.) particulièrement, les croyances qui se rapportent à soi et aux autres ainsi que la capacité de faire confiance sont très affectées.

Par ailleurs, mentionnons que les gens souffrant d'un stress post-traumatique doivent parfois vivre, en même temps, le deuil de personnes chères, le deuil de leur propre santé, des douleurs constantes, des problèmes financiers, des tracasseries judiciaires, etc..

ÉVOLUTION

Les symptômes débutent habituellement dans les trois premiers mois après le traumatisme bien que puisse exister un délai de plusieurs mois ou même de plusieurs années avant que les symptômes n'apparaissent. La durée des symptômes est variable avec une guérison complète survenant en trois mois dans environ la moitié des cas alors que de nombreux autres sujets ont des symptômes qui persistent plus de douze mois après le traumatisme.

Pour la majorité des gens chez qui les symptômes et problèmes persistent plusieurs mois après le traumatisme, le passage du temps n'amènera pas de rétablissement s'il n'y a pas de traitement. Ces gens risquent de développer une dépression (apparemment 25 à 30% des gens souffrant d'un stress post-traumatique), une consommation abusive de drogue, d'alcool ou de médicaments (environ 50%), un trouble panique, de multiples évitements phobiques et des problèmes de santé. Il est fréquent que ces diverses réactions interfèrent avec les relations interpersonnelles et mènent à de sérieuses difficultés conjugales et familiales. Elles mènent aussi parfois à la perte d'emploi.

<http://www.psychomedia.qc.ca/pn/modules.php?name=News&file=article&sid=4501>

Stress post-traumatique: Que faire?
[PsychoMédia](#) - Publié le 21 juillet 2006

Aider les gens ayant vécu un traumatisme:

Il est généralement admis que plus l'intervention ou l'aide apportée est précoce, meilleures sont les chances de prévenir l'apparition du stress post-traumatique ou de l'atténuer.

Aider un proche:

Il est important d'offrir une grande disponibilité d'écoute, de s'intéresser à ce que la personne a éprouvé, afin de lui permettre de s'exprimer et de ventiler. Ne jugez pas. Vous aiderez ainsi la personne à accepter ses réactions, ce qui réduit le risque qu'elle développe de la culpabilité.

Il est aidant aussi d'informer (si vous le pouvez) sur les réactions possibles, ce qui rend ces dernières moins inquiétantes.

Dans la mesure du possible, réduisez les sources de stress pour la personne (par exemple, au besoin, protégez-la des médias). Aidez-la à se sentir en sécurité. Aidez-la à s'accorder des moments de relaxation et de détente. Demandez-lui ce qui lui ferait du bien.

Aider un groupe ou une collectivité:

Dans le cas d'événements traumatiques impliquant une collectivité ou un groupe de gens, il peut être aidant que soit organisée une session de "debriefing" où les gens peuvent ventiler, partager ce qu'ils ont vécu, être informés des réactions possibles, être informés de bonnes sources sur l'événement, être rassurés, être conseillés sur les bonnes stratégies d'adaptation pour maximiser les chances de bien se rétablir, sur les choses à éviter, etc.

Il est à noter que les recherches remettent en question l'efficacité du debriefing pour prévenir le développement du stress post-traumatique, ce qui n'exclut pas qu'il soit aidant à d'autres niveaux. (Voir à ce sujet [Efficacité du "debriefing" pour prévenir le stress post-traumatique remise en question](#))

Si vous vivez un stress post-traumatique:

Après un événement traumatique, parlez-en, ne restez pas seul. Si l'événement a fait plusieurs victimes, il est bon d'en parler avec les autres victimes assez rapidement pour s'aider les uns les autres à "digérer" l'événement. Il se peut que des gens, même des proches, ne comprennent pas vos réactions. Ne vous laissez pas trop déranger par cela. Il est difficile de s'imaginer comment on peut réagir quand on n'a pas vécu une telle expérience.

Acceptez vos réactions et le fait que vous êtes affecté. Prenez soin de vous, essayez de vous détendre et de vous distraire. Faites ce que vous aimez. Évitez le stress supplémentaire, dans la mesure du possible. L'effet du stress est cumulatif. Essayez de créer de bonnes conditions pour vous rétablir.

Évitez d'abuser de l'alcool et les drogues qui peuvent amplifier certains symptômes.

Essayez de réduire l'impact de vos symptômes (irritabilité, colère, retrait émotionnel, etc.) sur vos relations familiales. Faites comprendre à votre conjoint et à vos enfants qu'ils ne sont pas en cause.

Soyez patient. Laissez-vous le temps de récupérer. Si les symptômes diminuent en intensité et en fréquence après quelque temps, vous êtes sur la bonne voie.

Quand est-il préférable de consulter ?

Si les symptômes persistent après quelque temps, nuisent à votre fonctionnement ou à vos relations, il serait préférable de consulter un médecin et/ou un psychologue.

Un médecin pourra éventuellement vous prescrire une médication pouvant être efficace pour soulager certains symptômes. Par exemple, lorsqu'une insomnie importante perdure trop longtemps, la personne devient de moins en moins en possession de ses moyens et une médication devient la solution la plus efficace. Par ailleurs, un psychologue peut vous aider de différentes façons à surmonter les symptômes de stress post-traumatique.

Aide apportée en psychothérapie

Mentionnons que les victimes d'un traumatisme sont parfois éligibles à des indemnités qui couvrent les consultations psychologiques s'il s'agit d'un accident de la route (SAAQ, Société d'assurance automobile du Québec), d'un accident de travail (CSST) ou d'un acte criminel (IVAC, Indemnisation des Victimes d'Actes Criminels). Certains employeurs offrent également un programme d'aide aux employés.

Voici différents objectifs qui peuvent être poursuivis en psychothérapie:

- Rassurer en informant sur la symptomatologie (car cette dernière, peu connue, peut être inquiétante et décourageante), ce qui augmente la tolérance à une souffrance normale dans les circonstances et aide à réduire le risque de dépression;
- Permettre d'exprimer ce qui a été vécu pendant l'événement: ce qu'on a vu, pensé, ressenti. Il n'est pas facile d'exprimer un vécu aussi intense et il est souvent nécessaire d'avoir l'occasion d'en parler à plusieurs reprises pour réussir à partager ce vécu. Les gens nous ont souvent exprimé qu'ils jugeaient inapproprié, après un certain temps, de continuer à raconter l'événement et leurs réactions à leurs proches. Selon certaines théories, le récit de l'événement pourrait amener une habitude et une désensibilisation qui favoriseraient une réduction de la reviviscence (flash-back, cauchemars, etc.). D'autres théories mettent l'accent sur l'intégration cognitive (ce qui a trait à la compréhension) qui favoriserait également la réduction des symptômes de reviviscence.
- Aider à mieux comprendre la nature et la logique des symptômes de stress post-traumatique qui sont des réactions adaptatives à la situation extrême mais dysfonctionnelles dans le quotidien, ce qui favorise leur réduction.
- Aider à intégrer cette expérience au niveau de ses croyances, de sa vision de la vie, de soi et des autres ainsi que de ses valeurs (ses priorités, les choses que l'on trouve importantes), remettre en question certaines idées inadéquates qui peuvent s'être développées (par ex. la surestimation du danger, la surgénéralisation, etc.).
- Enseigner des habiletés d'adaptation, telles que des techniques de relaxation, des techniques de contrôle de l'hyperventilation (manifestations physiques de l'anxiété),

des stratégies de gestion des émotions telles l'anxiété, la dépression, la culpabilité, la colère, des stratégies de résolution de problèmes et de communication (afin de réduire les difficultés familiales), etc..

- Aider au besoin la personne à surmonter les peurs qui se sont développées, à diminuer les évitements qui nuisent à son fonctionnement dans divers domaines (par une technique de désensibilisation graduelle, par exemple).

- Prévenir les comportements d'adaptation inefficaces (évitements qui favorisent le développement de phobies, abus d'alcool, de drogue et de médicaments, détérioration des relations interpersonnelles, dysfonctionnement au travail, etc.).