

# **ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (ESPT)**

## **Trouble psychologique**

### **Définition du concept d'état de stress post-traumatique**

L'Association Américaine de Psychiatrie définit l'état de stress post-traumatique comme "un état morbide survenu au décours d'un événement exceptionnellement violent, capable de provoquer de la détresse pour quiconque. Par exemple, être menacé pour sa vie ou pour celle de ses proches, être agressé, être victime d'un accident ou d'une catastrophe". Il existe souvent un temps entre l'événement stressant et la survenue de l'ESPT: la "phase de latence".

### **Les symptômes de l'État de Stress Post Traumatique**

#### **1 - Les trois principaux syndromes**

- > Le syndrome de répétition dit aussi de reviviscence: sa présence signe l'état de stress post traumatique. L'événement est constamment revécu : le jour, le patient a des flash-back ou encore n'arrive pas à parler d'autre chose. La nuit, il revit les scènes traumatiques à travers des cauchemars .
- > Le syndrome d'évitement : le sujet fait des efforts importants pour éviter toute pensée, conversations ou situations associés au traumatisme. Ce syndrome d'évitement est associé à une fatigue, une réduction nette des intérêts pour les activités habituelles, un repli sur soi et, au final, des altérations du fonctionnement socio-professionnel ou familial.
- > Le syndrome d'hypervigilance anxieuse: le sujet reste en état d'alerte permanent. Il n'y a plus de distinction entre les bruits dangereux et les bruits neutres, ce qui entraîne des réactions de sursauts exagérés. Le sujet a l'impression qu'un nouvel événement grave peut arriver à tout instant. Il existe souvent des troubles de la concentration et du sommeil.

#### **2 - Les symptômes non spécifiques de l'ESPT**

- > Des crises d'angoisse aiguës récurrentes.
- > Des symptômes phobiques, obsessionnelles ou hystériques qui sont souvent présents avant mais à un moindre degré.
- > Des troubles psychosomatiques (ex: réaction cutanée, ulcère gastrique).
- > Des troubles des conduites alimentaires : anorexie et/ ou boulimie.
- > Des abus de substance: toxicomanie, alcoolisme.
- > Des conduites antisociales (le syndrome de Rambo).

**3 - Le syndrome de culpabilité** du survivant : il apparaît surtout lors des grandes catastrophes collectives et pourrait s'exprimer en « j'ai trahi mon groupe ou mes proches en ne mourant pas avec eux » .

### **Quels sont les facteurs prédisposants à l'ESPT ?**

> Certains facteurs psychologiques seraient associés aux états de stress post-traumatiques : une séparation précoce enfant / parents, des antécédents de troubles anxieux, phobiques, obsessionnelles ou hystériques. L'existence de dépressions ou de traumatismes antérieurs semble également favoriser la survenue d'un ESPT.

> Différentes anomalies biologiques concernant des molécules impliquées dans le stress pourraient aussi avoir un rôle (cortisol, neurotransmetteur cérébral: noradrénaline).

> Il existerait également des variables dites modératrices : un réseau social élargi, des stratégies actives de confrontation ou encore un style d'attribution à des causes externes.

### **Une prise en charge précoce serait nécessaire**

Certains préconisent une prise en charge précoce des sujets victimes de catastrophes. La verbalisation des horreurs qu'ils ont vécues les aiderait à "digérer" l'événement et éviterait la stigmatisation de celui-ci en traumatisme psychique. Une fois installé, l' ESPT est souvent difficile à soigner. Les mesures psychosociales sont alors très importantes. Elles permettent le maintien du meilleur fonctionnement socioprofessionnel et familial possible pour ces sujets.

### **A retenir**

Un état de stress post-traumatique peut survenir après un événement exceptionnellement violent qui met en péril la vie du sujet ou de ses proches. Cette pathologie est caractérisé par une reviviscence, le jour comme la nuit, de la scène traumatique. Une prise en charge précoce pourrait permettre d'enrayer ce processus pathologique de la répétition.