

## LE SYNDROME DU STRESS POSTRAUMATIQUE : THE DAY AFTER

Marianne Moore

**Vous êtes victime ou témoin d'un accident traumatisant. Malgré le choc émotif, vous rester totalement maître de vous-même. Cependant, le lendemain matin, plus rien ne fonctionne. Vous ne cessez de penser à l'accident, vous tremblez à sa moindre évocation et vous en rêvez la nuit. Les spécialistes du National Center for Protraumatic Stress Disorder détecteraient sans doute chez-vous les symptômes du fameux Syndrome du stress posttraumatique.**

Le National Center for Posttraumatic Stress Disorder, définit cette condition comme « un désordre psychique qui se manifeste après avoir vécu ou avoir été témoin d'une expérience ou d'un événement troublant tel que des combats militaires, une catastrophe naturelle, une attaque terroriste ou des assauts contre l'intégrité personnelle tel qu'un viol. Les personnes souffrant du syndrome du stress posttraumatique (SSPT) revivent souvent l'expérience à travers des cauchemars et des souvenirs, éprouvent de la difficulté à dormir, et se sentent désincarnés ou aliénés. Les symptômes peuvent être suffisamment graves pour affecter de manière significative la fonctionnalité quotidienne de l'individu. »

Le SSPT est marqué autant par des changements physiologiques que des symptômes psychologiques. Pour compliquer le processus, il se manifeste souvent en conjonction avec d'autres maladies ou bouleversements, comme la dépression, l'abus de substance ou encore des pertes de mémoire ou de fonctionnement cognitif.

Le SSPT ne constitue pas une découverte récente. On possède des écrits remontant à l'Antiquité qui décrivent des symptômes similaires. Plus récemment, beaucoup de documents furent publiés sur le SSPT chez les vétérans de la Première guerre mondiale et de la guerre du Viet-Nam. Toutefois, il ne s'agit pas d'un problème réservé aux anciens combattants et aux survivants de cataclysmes. Généralement, les symptômes se manifestent dans les jours ou les semaines qui suivent l'événement déclencheur. Environ le tiers des individus diagnostiqués développeront des formes chroniques qu'ils devront combattre toute la durée de leur vie.

### Importance de l'agent étiologique

On ne peut établir un diagnostic de SSPT en l'absence du critère d'« élément stressueur », c'est-à-dire l'exposition à une situation considérée potentiellement traumatique. Les seuils peuvent varier



d'un individu à l'autre; certains développeront plus facilement des symptômes cliniques. Les recherches actuelles s'intéressent beaucoup à la nature subjective de l'exposition au trauma.

Les symptômes du stress post-traumatique sont, de l'avis des chercheurs, le résultat de mécanismes d'adaptation de l'organisme. Les symptômes d'hyper vigilance par exemple ainsi que d'autres symptômes de suractivation physiologique se produisent comme s'il fallait rester en alerte pour s'assurer de faire ce qu'il faut pour survivre et de prévenir tout autre danger. L'émoussement des

émotions et l'amnésie permettent de doser le stress à gérer. 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. Ces symptômes de stress post-traumatiques peuvent être accompagnés de symptômes physiques ou psychologiques, d'anxiété ou de panique tels que l'hyperventilation, palpitations, battements de coeur ou accélération du rythme cardiaque, transpiration, tremblements, douleurs thoraciques, nausée, problèmes abdominaux, sensation de vertige, impression d'évanouissement, sentiments d'irréalité, peur de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou, peur de mourir, sensation d'engourdissement ou de picotements.

Ces réactions ne représentent qu'une partie des souffrances. Les victimes vivent souvent un pénible sentiment dû au fait d'avoir survécu, de ne pas avoir réussi à sauver des gens, de ne pas réagir comme elles auraient aimé le faire. Les victimes d'actes criminels vivent une grande révolte, de la colère, de l'agressivité, un désir de vengeance, un sentiment d'injustice.

### Troubles aigus de stress

On ne doit pas confondre le SSPT avec le Acute Stress Disorder, troubles aigus de stress (TAS). Les victimes peuvent être diagnostiquées comme souffrant de TAS dans le mois qui suit un évènement traumatique. Les symptômes de TAS chevauchent

ceux de SSPT mais peuvent être plus intenses. Ils donnent l'impression de ne plus savoir où on se trouve ou de sortir hors de son corps. Les gens qui ont survécu à des accidents de voiture ou de travail ou bien à un crime violent sont plus à risque de développer les TAS. Ceux qui sont plus vulnérables sont prédisposer génétiquement ou ont subi des traumatismes durant l'enfance, sont privés d'un réseau d'entraide ou perçoivent du danger, de la souffrance ou même de la terreur. D'autres personnes vivent dans un milieu malsain qui peut causer des sentiments de honte, de culpabilité ou de haine de soi.

Pour le traitement, on utilisera de façon combinée la psychothérapie et la médication. On ne possède pas encore de cure pour une guérison définitive, mais on a réalisé plusieurs percées, notamment via la thérapie cognitive comportementale, la thérapie de groupe et la « exposure therapy ». Cette dernière consiste à faire revivre au patient de manière répétitive l'expérience traumatisante, dans une atmosphère contrôlée, afin de l'aider à travailler ses blocages. Quant à la médication, en plus de réduire la dépression et l'anxiété, faciliterait le sommeil.

Des recherches et des études plus approfondies fourniront de nouvelles perspectives de guérison mais seul un thérapeute bien préparé combinant les différentes approches, obtiendra des résultats valables.

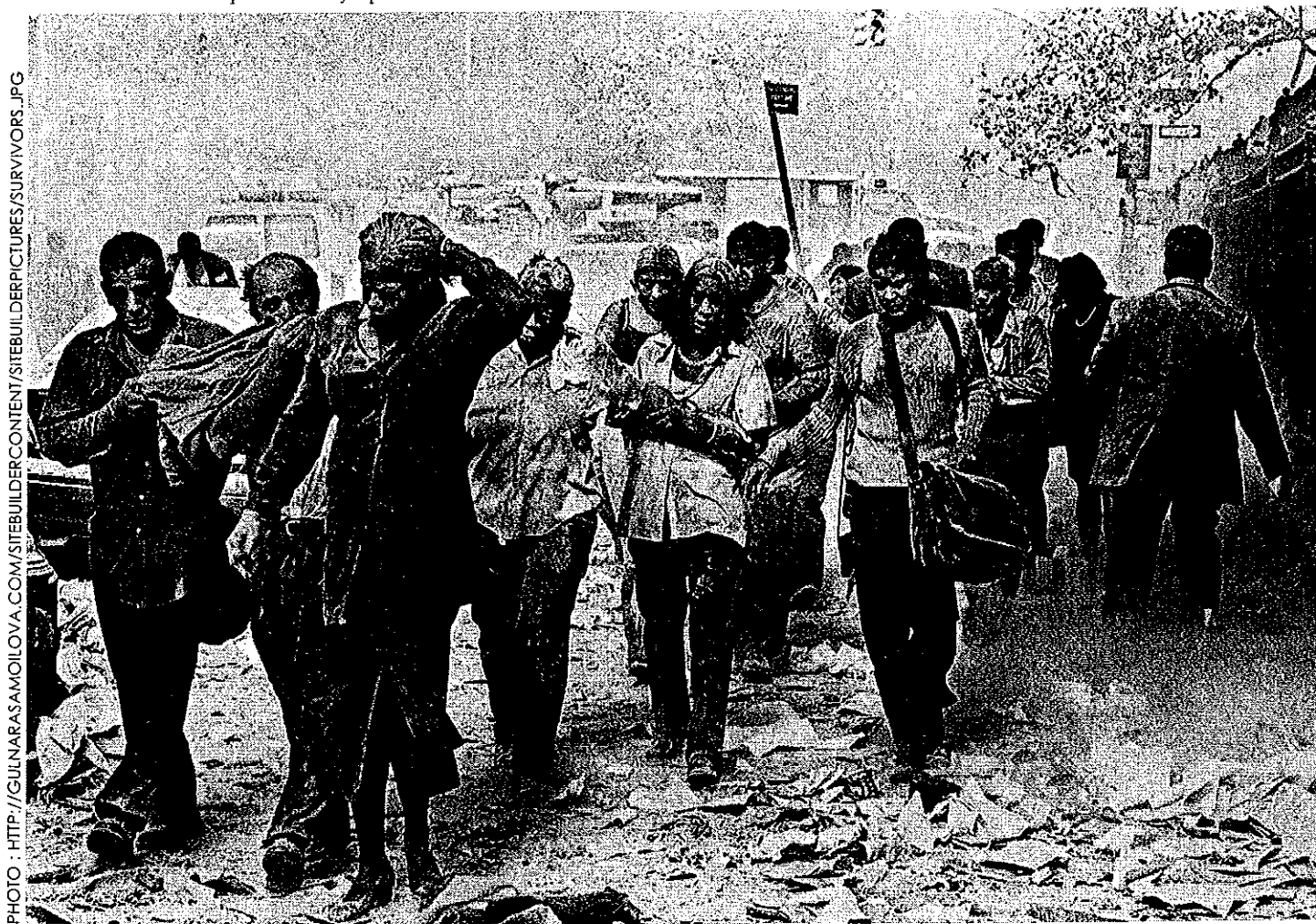


PHOTO : [HTTP://GULNARASAMOIOVA.COM/SITEBUILDERCONTENT/SITEBUILDERPICTURES/SURVIVORS.JPG](http://GULNARASAMOIOVA.COM/SITEBUILDERCONTENT/SITEBUILDERPICTURES/SURVIVORS.JPG)