

LE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Par **Ginette Desfossés**
Psychanalyste Clinique
Saint-Hubert, Québec, Canada

Le stress post-traumatique

Dans une société mouvementée, remplie de situations diverses et dans laquelle les événements défilent à un rythme effréné, il est de plus en plus fréquent de connaître des situations stressantes. Le stress se définit par un état anxieux, nerveux où l'individu réagit et ressent des transformations physiques : transpiration, palpitations cardiaques, mal de ventre etc. Chacun ressentira et exprimera son stress à sa façon : débit de langage rapide, faire les cent pas, rire ou même pleurer.

Une situation de stress peut être causée autant par un événement heureux que malheureux. On a qu'à penser aux préparatifs d'un mariage, d'un accouchement ou d'une entrevue pour un nouvel emploi.....En général, une fois la situation suscitant le stress passée, l'individu ressent une détente, un relâchement de la tension. En contrepartie, un événement malheureux peut créer un stress plus grand et plus durable dans le temps. On peut penser à un deuil, la perte d'un animal ou une séparation conjugale. Alors le stress causé par cette situation durera quelques temps et disparaîtra lentement.

Pour la plupart des personnes, ces situations viennent et repartent sans trop laisser de marques. On arrive à gérer de façon adéquate les stress engendrés par la vie de tous les jours. D'autres personnes arriveront plus difficilement à assumer ceux-ci. Quelquefois, une aide professionnelle est nécessaire pour identifier les causes de stress, les moyens d'y remédier et ne plus se laisser envahir par ces situations.

Parmi les événements pouvant engendrer un stress exceptionnel ou un traumatisme susceptible de provoquer un trouble de stress post-traumatique (TSPT), mentionnons : les catastrophes naturelles (inondation, tornade, tremblement de terre...), les accidents graves (avion, voiture, explosion, incendie...) et ceux causés délibérément (agression, viol, prise d'otages, témoin d'un événement, guerre...).

Un trouble de stress post-traumatique (TSPT) est un trouble réactionnel qui peut apparaître à la suite d'un événement traumatique. Un événement est dit « traumatique » lorsqu'une personne est confrontée à la mort, à la peur de mourir ou lorsque son intégrité physique ou celle d'une autre personne a pu être menacée. Cet événement doit également provoquer une peur intense, un sentiment d'impuissance ou un sentiment d'horreur.

Au Canada, environ 830 000 Canadiennes et 370 000 Canadiens souffriraient actuellement de ce problème. <http://www.douglas.qc.ca/info/trouble-stress-post-traumatique>

Une personne qui développe un trouble de stress post-traumatique présente trois grandes classes de symptômes :

Elle revit continuellement la scène traumatique en pensée ou en cauchemars (symptômes de reviviscence)

Elle cherche à éviter - volontairement ou involontairement - tout ce qui pourrait lui rappeler de près ou de loin le trauma (symptômes d'évitement et d'engourdissement émotionnel)

Elle est fréquemment aux aguets et en état d'hyper vigilance (symptômes d'hyper éveil) malgré l'absence de danger imminent

L'intensité et la durée du trouble post-traumatique sont très variables, allant de quelques semaines à plusieurs années. Environ la moitié des personnes qui présentent des symptômes de stress post-traumatique s'en remettent spontanément en l'espace d'un an ou deux. Chez d'autres, le trouble de stress post-traumatique se chronicise.

Troubles concomitants

De 30 à 80 % des personnes atteintes d'un trouble de stress post-traumatique présenteront un épisode dépressif majeur. Elle se ressent par une lassitude extrême, une fatigue, un désintérêt pour ce qui vous entoure.

Les autres troubles qui peuvent apparaître sont les troubles anxieux, les problèmes de santé (fibromyalgie, douleurs chroniques), les troubles de la sexualité ou encore l'abus des drogues, d'alcool ou de médicaments.

Une personne qui a vécu un événement traumatique peut présenter un trouble de stress post-traumatique plusieurs mois, voire plusieurs années plus tard. L'apparition différée des symptômes peut faire suite à un événement déclencheur (anniversaire de l'événement, mise à la retraite, etc.). Il est aussi possible que les symptômes apparaissent plusieurs années après l'événement, soit parce que la personne vit un nouvel événement qui lui rappelle le premier, soit qu'elle est tout simplement plus vulnérable, ou encore parce qu'elle entend parler d'une situation semblable. Ainsi, le TSPT peut demeurer latent, ne pas se manifester durant plusieurs années et apparaître tardivement dans un contexte apparemment sans lien avec le précédent.

La vie familiale peut en être affectée et cela peut entraîner des conflits majeurs, les autres membres de la famille ne comprenant pas les comportements ou attitudes de la personne souffrant du TSPT

La personne n'arrive plus à surmonter son état traumatique et à trouver les moyens de gérer les symptômes. Un TSPT peut entraîner des conséquences importantes sur le fonctionnement et peut affecter plusieurs sphères de la vie personnelle, familiale et sociale. Le besoin d'éviter toute situation menaçante peut entraîner d'importantes limitations des activités quotidiennes et sociales

Les traitements

Revenir "comme avant", effacer le traumatisme, est un souhait universel rarement réalisable. S'il est douteux de revenir comme avant, retrouver un nouvel équilibre, et peut-être découvrir une certaine sagesse, est possible.

Les antidépresseurs sont considérés comme le traitement de première ligne : ils sont sûrs, efficaces et contribuent à réduire les différents symptômes du TSPT en diminuant l'anxiété et en favorisant le sommeil, permettant parfois l'arrêt des sédatifs. Enfin, plusieurs autres classes de médicaments pourront être utilisées si le patient présente des symptômes sévères. Ces traitements pharmacologiques sont offerts par des équipes spécialisées.

Les interventions psychothérapeutiques les plus recommandées pour le TSPT incluent la thérapie comportementale, la thérapie cognitive ou encore la thérapie cognitivo-comportementale. En ce qui concerne l'approche dite EMDR (Eye Movement Desentization and Reprocessing), elle semble efficace, mais à ce jour, les preuves d'efficacité n'ont pas été établies de façon concluante.

Consulter un psychologue, un psychiatre ou un autre professionnel est une décision personnelle mais peut faire en sorte que vous alliez mieux plus rapidement. Les professionnels utilisent souvent l'une ou plusieurs de ces méthodes :

Thérapies comportementales et cognitives

Médicaments, principalement les antidépresseurs

Technique EMDR (Eye Movement Sensitization and Reprocessing)

Thérapie de groupe

Psychanalyse

Hypnose

Thérapie brève d'inspiration analytique

Tout individu qui ressent les symptômes pour une période de plus de 6 mois, devrait consulter....et s'assurer un support auprès de son CLSC ou autres ressources locales. Il est important de se souvenir que nous sommes tous susceptibles de souffrir d'un TSPT, qu'il est souhaitable de parler de l'événement et de ne pas en forcer l'oubli.