

STRESS POST-TRAUMATIQUE : SYMPTÔMES, DURÉE

Article mis en ligne le. 21 11 2015

Merci à Johanna Rozenblum, psychologue clinicienne à Paris.

Par Lise Lafaurie

©. <http://sante.journaldesfemmes.com/magazine/1437999-syndrome-stress-post-traumatique-consulter-rapidement>

L'utilisation de cet article reste sous l'autorisation de son auteur et propriétaire :
sante.journaldesfemmes.com

Viol, scènes de guerre, attentats, accidents graves... Le stress post-traumatique affecte des personnes victimes ou témoins d'événements catastrophiques et tragiques.

Définition : qu'est-ce que le syndrome de stress post-traumatique ?

Le stress post-traumatique (stress après un traumatisme) est un syndrome (ensemble de symptômes) résultant de l'**exposition d'un sujet à une situation extrême** dont il a été la victime ou seulement le témoin : viol, scènes de guerre, attentats, accidents graves, etc. Il se manifeste par une **grande anxiété, des insomnies et une dépression**. Ce syndrome est **diagnostiqué lorsque le patient est significativement perturbé par des souvenirs obsessionnels** ayant une incidence directe sur sa vie sociale, affective et professionnelle. Les femmes sont deux fois plus exposées que les hommes.

Syndrome de stress post-traumatique complexe

Il s'agit d'une **forme particulière de STSP**. "*Le STSP complexe est consécutif à des événements traumatiques répétés qui n'ont pas obligatoirement confronté la personne à un sentiment d'horreur ou d'impuissance. Les personnalités traumatiques complexes déclenchent des contre attitudes de rejet à l'égard des soignants.*" explique la psychologue. Le STSP se manifeste par des **troubles somatiques** variés souvent sous forme de **douleurs chroniques** : "*troubles digestifs, troubles de la sexualité, troubles obstétricaux, fibromyalgie, troubles cardio-respiratoires, céphalées, etc., sans que personne ne fasse en général le lien avec les événements traumatiques subis.*" Il est souvent **responsable de troubles psychologiques affectant la personnalité** :

- Difficulté à gérer ses émotions (Altération de la régulation émotionnelle, impulsivité, agressivité)
- Altération Perception de soi : Absence de confiance en soi et en toute forme d'aide possible, dévalorisation, culpabilité, sentiment d'incompréhension, vécu abandonnique.
- Troubles du comportement répétant les traumatiques initiaux : comportements autodestructeurs, auto agressions (toxicomanie, alcoolisme, comportements suicidaires, sexualité à risque)
- Etat dépressif avec risque de passage à l'acte.
- Altération de l'attention et de la conscience, amnésie (traumatique), épisodes dissociatifs, troubles dissociatifs.

Syndrome de stress post-traumatique chronique

Le syndrome de stress post-traumatique devient chronique s'il persiste **au-delà de 3 mois**. Les facteurs de chronicisation peuvent être :

- Un manque de reconnaissance sociale
- Un défaut d'informations sur les symptômes et donc une prise en charge tardive voire inexistante
- Des jugements de valeur sur la personne, sa capacité à réagir
- Une absence ou arrêt trop précoce du soutien de la part des proches, des soignants...
- L'aspect traumatisant de la procédure et sa durée

Après un événement traumatique, le souvenir revient et s'impose sans cesse.

Quelles sont les causes d'un stress post-traumatique ?

Le stress post-traumatique survient **après un événement traumatisant**, que la personne subit directement ou dont elle est témoin. Il s'agit généralement d'un événement extrême, au cours duquel l'intégrité physique (de soi ou d'autrui) est réellement ou potentiellement menacée : accident grave, viol, agression, violence familiale, attentat, mort violente, catastrophe naturelle. *"On parle de **sentiment de peur de mort imminente et de sentiment d'impuissance**"* ajoute la psychologue. Les personnes exposées de façon répétées à des situations dramatiques (forces de l'ordre) sont également sujettes au stress post-traumatique. *"Ce qu'il faut comprendre, c'est qu'après un événement traumatique, **le souvenir revient et s'impose sans cesse**. Il y a une **hyperactivité de l'hippocampe** qui génère du stress par **sécrétion excessive de cortisol**. L'hippocampe active en cascade l'amygdale qui gère les émotions sans pouvoir jouer son rôle de régulateur. Ceci expliquerait, entre autres, les réactions de souvenirs intrusifs ainsi que l'état d'hyper-vigilance constante. Les progrès en neuro-imagerie ont permis de montrer que **le cerveau des personnes exposées à un événement traumatique n'est pas semblable à celui des personnes non traumatisées.**"*

Quels sont les symptômes d'un stress post-traumatique ?

Le stress post-traumatique se traduit le plus souvent par :

- Des **sentiments de peur, d'horreur et d'impuissance**.
- Des symptômes d'intrusion : la personne revit l'événement traumatique par des cauchemars, des souvenirs répétitifs et envahissants, et par une détresse face à des éléments rappelant l'événement.
- Des symptômes d'évitement des souvenirs et des personnes ou lieux rappelant le traumatisme
- Des altérations émotionnelles : baisse d'intérêt pour les activités du quotidien, baisse de la concentration, difficultés à éprouver de la tendresse ou du désir sexuel,
- Troubles du sommeil,
- Irritabilité,
- Hypervigilance,
- Culpabilité.

Comme l'explique la psychologue **"le patient ne parvient pas à intégrer que le danger est passé, il est en état d'alerte permanent, c'est ce que l'on appelle l'hyper-vigilance. Il n'est pas rare de voir une symptomatologie somatique qui peut s'avérer invalidante comme des céphalées de tension ou des douleurs chroniques qui viennent s'ajouter au trouble du sommeil."** Enfin, dans les cas les plus sévères, **"un symptôme dissociatif conduit la personne à un état de conscience modifié pour s'extraire psychologiquement et physiquement de l'horreur au moment même où l'événement se déroule : le mental se " détache " du corps, la personne ne ressent plus rien "** ajoute la psychologue. L'apparition des symptômes varie selon les individus. Ils peuvent **se manifester peu après l'événement ou plus tard.**

"La dépression, l'anxiété viennent ajouter le risque social de l'isolement et du repli sur soi"

Généralement, cela se passe dans les trois mois. Il arrive également que les symptômes n'apparaissent que plusieurs années après l'événement. Dans tous les cas, il est fréquent d'observer une persistance des symptômes dans le temps. Chez certains, peuvent venir se greffer des addictions, un recours à la consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis...) **"la victime cherche à anesthésier des affects trop douloureux, trop présents. La dépression, l'anxiété viennent ajouter le risque social de l'isolement et du repli sur soi renforçant une fois de plus le mal-être (incapacité de sortir, de travailler, de voir du monde, d'aller dans un endroit clos ...)."**

Test de syndrome de stress post-traumatique DSM-5

Le DSM, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM pour "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*") est publié par l'American Psychiatric Association. Il est utilisé dans le monde entier comme référence pour les **diagnostics des troubles mentaux (ou psychiatriques)**. La dernière version de DSM-5 a été publiée en mai 2013. Il **catégorise ces troubles mentaux**, décrit leurs critères diagnostiques et fournit diverses informations telles que leur prévalence. Un **test spécifique** au STSP appelé : **"échelle de sévérité des symptômes de l'état de stress post-traumatique chez l'adulte"** a été publié par le psychiatre américain Dean G. Kilpatrick en 2014. Elle évalue la présence et la sévérité de ce trouble en lien avec les critères diagnostiques du DSM-5. Elle a été publiée par le psychiatre américain Dean G. Kilpatrick en 2014.

Quels sont les traitements du syndrome de stress post-traumatique ?

"Deux médicaments possèdent une autorisation de mise sur le marché pour le traitement du syndrome de stress post-traumatique. Il s'agit d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) : la paroxétine et la sertraline." Les traitements psychothérapeutiques du TSPT reposent sur les **thérapies cognitivo-comportementales (TCC), la désensibilisation par des mouvements oculaires (EMDR), et l'hypnose.** **"Quelle que soit la technique thérapeutique adoptée, il convient de développer une relation de confiance qui permette de réécrire le scénario traumatique. Il faudra écouter le vécu propre, entendre la souffrance pour aider à l'acceptation des séquelles et apprendre à vivre avec."**

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)

Il s'agit d'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) **centrée sur le traumatisme.** Le principe de la TCC est le même que dans le traitement des autres formes de troubles anxieux. Pour les patients, la vie ne sera plus jamais comme avant. Il y a toujours un "avant" et un

"après" trauma. *"C'est **un constat souvent très dur à accepter pour les patients**. Une grande partie du traitement va consister en une **modification progressive de cette vision déficitaire** pour aboutir à la conception qu'il est possible de reprendre le cours de sa vie, certainement de façon différente".*

L'EMDR contre le stress post-traumatique

La thérapie de désensibilisation avec mouvements oculaires ou EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) est une **thérapie cognitive des troubles psychotraumatiques**, basée sur une exposition mentale au souvenir douloureux couplée à des mouvements oculaires réguliers et visant à une désensibilisation émotionnelle. *"L'EMDR est l'une des techniques utilisées pour **apaiser des symptômes particulièrement invalidants du Trouble de Stress Post Traumatique** et **faire baisser l'intensité des affects négatifs**".*

L'EMDR est une thérapie qui consiste à guérir les traumatismes et les événements douloureux par des mouvements oculaires de droite à gauche. En quoi consiste cette méthode ? Quels risques ? Quel tarif ? Combien de séances faire ? Qui peut pratiquer cette stimulation sensorielle ? Signification et technique.

L'hypnose pour soigner le syndrome de stress post-traumatique

*"L'hypnose se focalise sur l'élément traumatique induisant la dissociation et **agit directement sur le traitement de l'information**. Le processus de conscientisation est relancé afin que, cette fois-ci, toutes les étapes se déroulent comme il se doit. **L'événement traumatisant est "digéré"**, le sujet est libéré des conséquences que le traumatisme avait pu avoir sur sa vie quotidienne." résume Johanna Rozenblum. Les techniques d'hypnose thérapeutique peuvent être bénéfiques sur certains symptômes.*