

Névrose post-traumatique

Syndrome de stress post-traumatique

Docteur Philippe Xavier KHALIL
Médecin des Hôpitaux
Centre Hospitalier du Pays d'Arles

Une question existentielle



Note introductive

Analyse sémantique

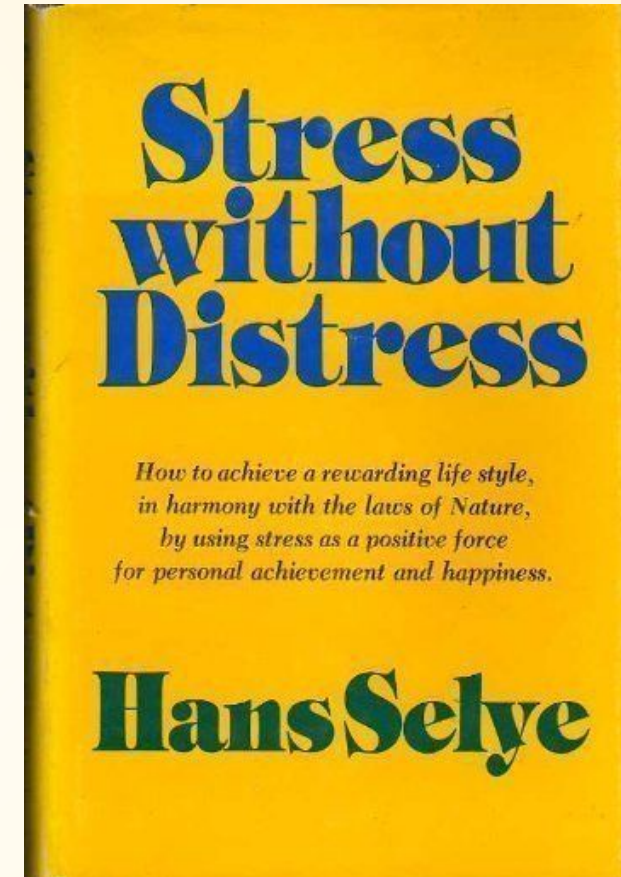
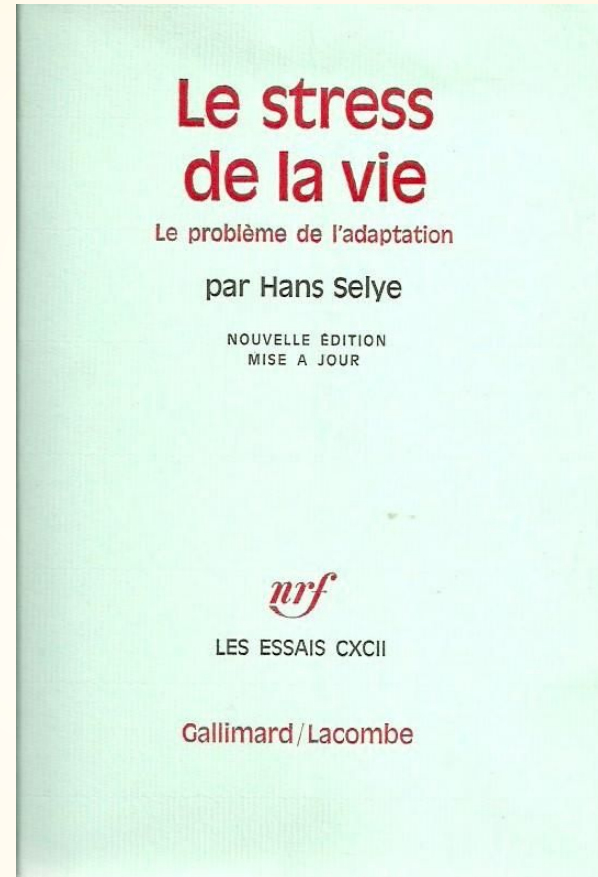
- Le terme *stress* est aussi largement utilisé dans la langue populaire que ses acceptions sont confuses
- L'étymologie est intéressante à plus d'un titre : *stress* dérive par condensation du veil anglais *distress* « affliction » lui-même emprunté au français du Moyen-Age *destrece* qui a ensuite formé *détresse*

Note introductive

Analyse sémantique

- Le mot anglais désigne en physique la contrainte excessive subie par un matériau
- Les biologistes désignent par ce mot d'une part l'agent, dénommé *stresseur*, qui exerce la contrainte et les agressions qui s'exercent sur un organisme et, d'autre part, la conséquence, c'est-à-dire la réponse ou la réaction de l'organisme au stresseur (H. Selye, 1962)

Hans Selye



Note introductive

Analyse & concordance

- Il n'est pas encore clairement établi si cette réaction est non-spécifique ou si elle dépend de la nature du stressor
- Certains auteurs considèrent – selon la contrainte ou l'agression – des réponses différentes seront déclenchées, débouchant sur des atteintes organiques sélectives et sur telle ou telle pathologie

Note introductive

Analyse critique

- Le stresser est tout aussi bien d'ordre psychologique que physique
- L'incertitude, une rupture de lien, une croyance ébranlée, l'anomie, les événements de vie sont, tout autant qu'une atteinte physique, générateurs de réactions biologiques

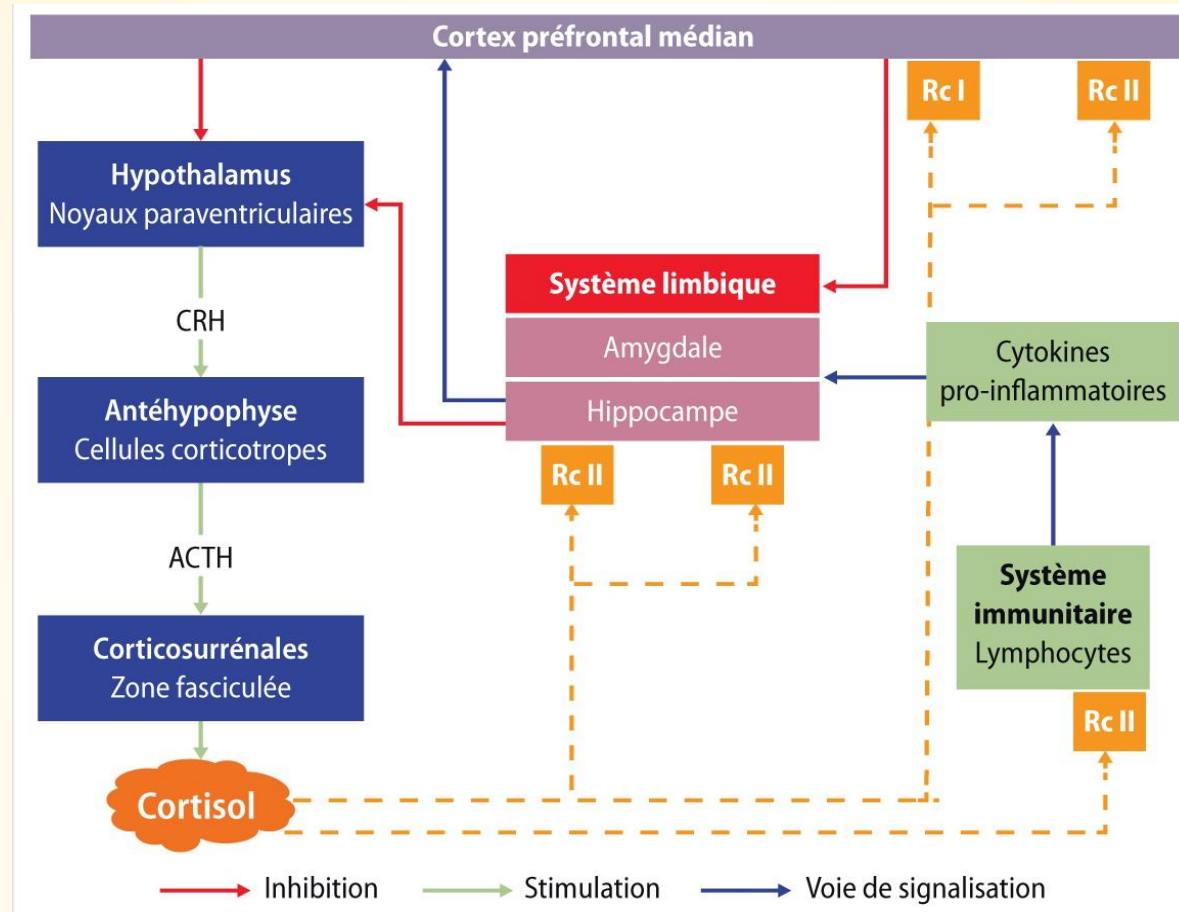
Note introductive

Analyse critique

- Un stimulus sera stresser chez un individu et pas chez un autre, cela en raison de l'histoire du sujet, de ses capacités adaptatives, de son patrimoine génétique (S. Fisher et J. Reason, 1988)
- Les physiologistes ont bien identifié les systèmes hormonaux impliqués dans la réponse au stress

Etat de stress post-traumatique

Impact du cortisol



Note introductive

Analyse critique

- Le système sympathique et médullo-surrénalien, avec libération des catéchola-mines, interviendrait dans la réaction d'urgence, et le système hypothalamo-hypophyso-cortico-surrénalien avec libération de glucocorticoïdes serait respon-sable du classique syndrome général d'adaptation (H. Selye, 1962)

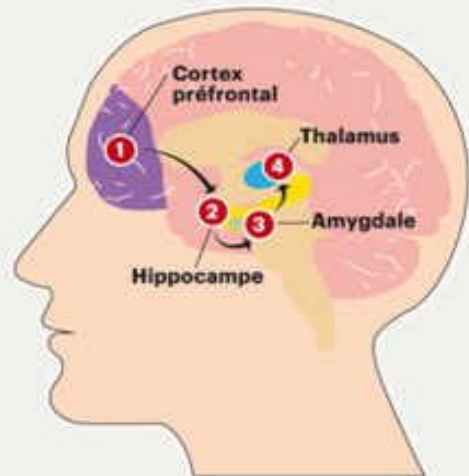
Évènements traumatiques

Chemin singulier de la mémoire

Événements traumatisants et mémoire

Une équipe de chercheurs vient de montrer que le circuit d'encodage d'un souvenir traumatisant modifie le circuit habituel de la mémoire, ce qui favoriserait sa permanence.

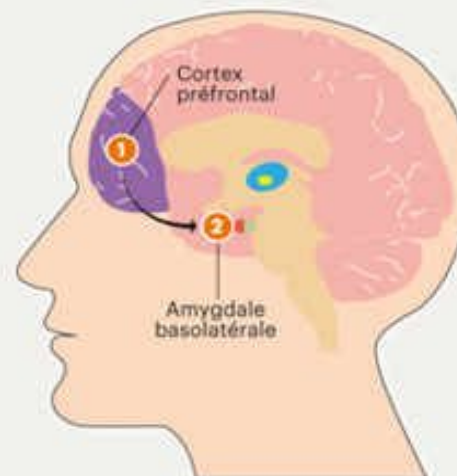
Circuit du souvenir non traumatique



Cortex préfrontal:

Zone impliquée dans de nombreuses fonctions cognitives (raisonnement, langage), exécutives (planification) ainsi que dans la gestion des émotions.

Circuit du souvenir traumatisant juste après l'événement



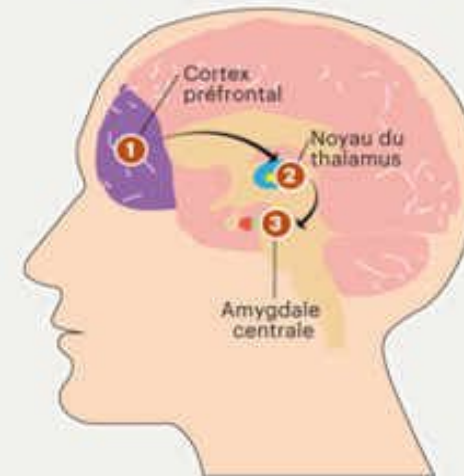
Hippocampe

Structure qui joue un rôle central dans les processus d'apprentissage et de mémorisation.

Amygdale

Centre du cerveau primitif qui gère les réactions émotionnelles, en particulier la peur.

Circuit du souvenir traumatisant modifié (7 jours après l'événement)



Thalamus

Centre de relais et d'intégration des sensations et des capacités motrices, ainsi que de régulation de la conscience, de la vigilance et du sommeil.

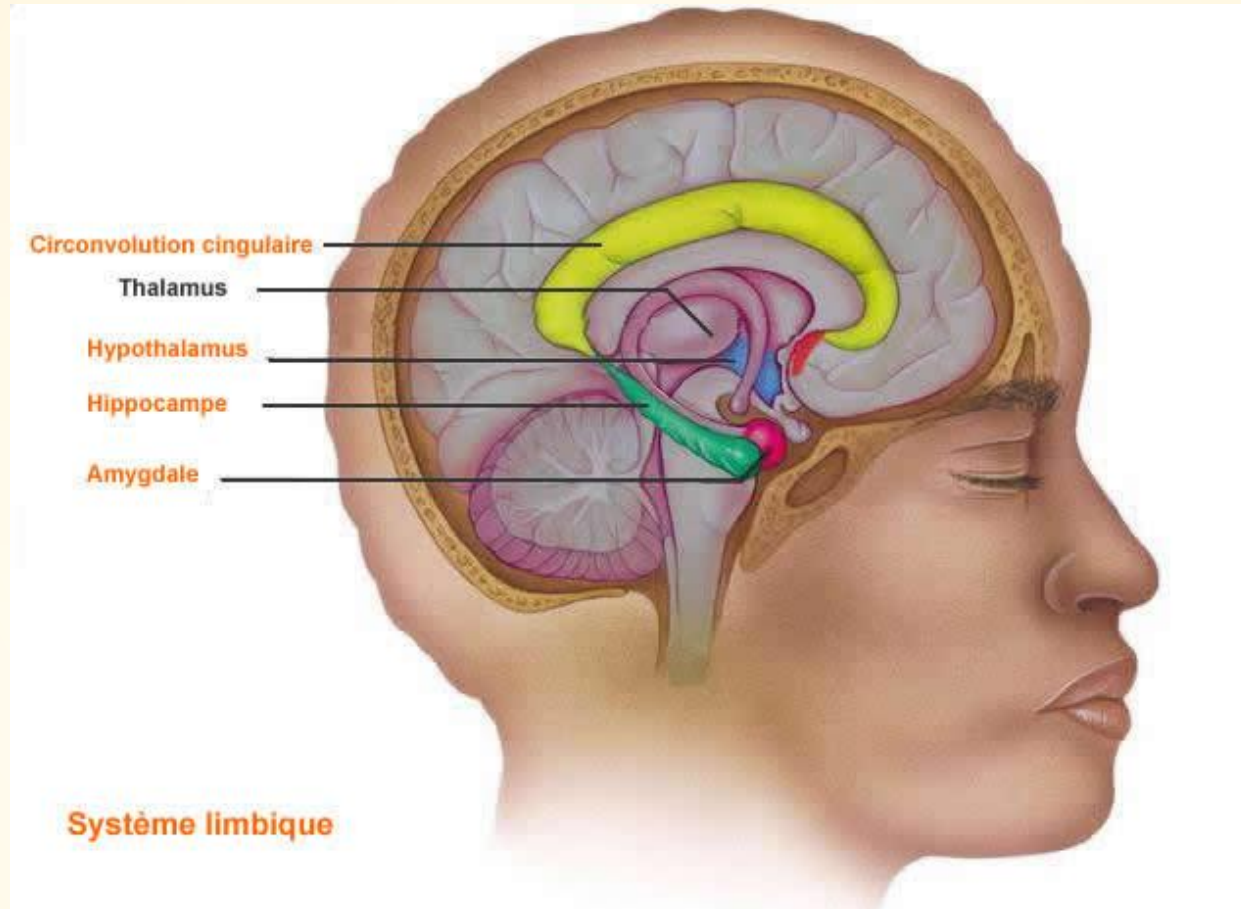
Note introductive

Analyse critique

- Cette dichotomie est simpliste, les hormones sexuelles et de croissance sont impliquées ainsi que les opioïdes dont la libération provoque l'analgésie, réaction adaptative permettant à l'organisme de mieux mobiliser ses ressources

Troubles post-traumatiques

Système limbique



Essai de définition

Mécanisme traumatique

- La névrose post-traumatique survient à la suite ou à l'occasion d'un traumatisme physique et psychique importants
- Le terme de névrose est ici entendu dans un sens large et extensif, il englobe des manifestations psychiatriques plus ou moins structurées

Essai de définition

Mécanisme traumatique

- Les troubles névrotiques peuvent exister seuls, accompagner ou se greffer sur des séquelles physiques : l'événement traumatisant évoque constamment une menace de mort physique et/ou psychique

Essai de définition

Mécanisme traumatique

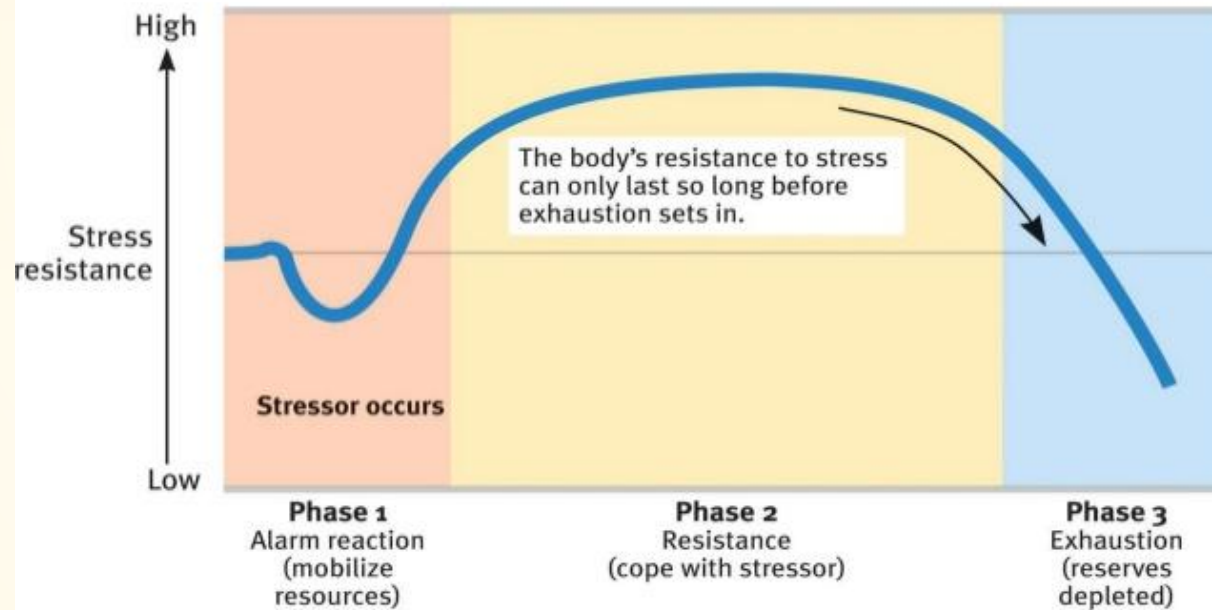
- On parle de traumatisme psychique quand la capacité de maîtrise de l'angoisse est bouleversée ou dépassée
- Ce phénomène psychotraumatique est directement provoqué par l'entrée en résonance entre la menace de mort et les éléments fondamentaux de l'histoire personnelle du sujet

Traumatisme psychique

General Adaptation Syndrome [GAS]

(Identified by Hans Selye):

Our stress response system defends, then fatigues.



Facteurs étiologiques

Syndrome de stress post-traumatique

Facteurs déclenchants

Multiples & variés

- Les facteurs déclenchants un état de stress post-traumatique sont multiples et variés, ils créent une effraction psychique au-delà du traumatisme physique
- Les accidents civils, surtout de la circulation et du travail ; cela peut poser le problème de la responsabilité propre du sujet qui a peut-être pris des risques trop importants

Facteurs déclenchants



Facteurs déclenchants

Multiples & variés

- Les combats de guerre : les civils étant encore plus exposés que les combattants, attentats, viols et agressions, prise d'otage, tortures
- Les catastrophes : tremblements de terre, naufrages, incendies, etc.

Facteurs déclenchants



Facteurs favorisants

Personnalités névrotiques

- Un certain nombre de troubles ou de situations qui existaient avant le trauma-tisme favorisent l'apparition d'une névrose traumatique
- Les troubles névrotiques de la personnalité : immaturité, hystérie, etc.

Facteurs favorisants

Déficit social

- Une mauvaise insertion sociale préalable, des difficultés à exprimer ses émotions et à communiquer
- Une prise en charge tardive, mal faite ou inexistante

Etude clinique

Syndrome de stress post-traumatique

Éléments de littérature

Le traumatisme psychologique



Traumatisme initial

Atteinte psychologique

- Le traumatisme initial cause un choc psychologique : agitation, parfois stupeur va progressivement accompagner un certain nombre de troubles psychiques
- Anxiété généralisée avec insomnie, difficultés de concentration, etc.

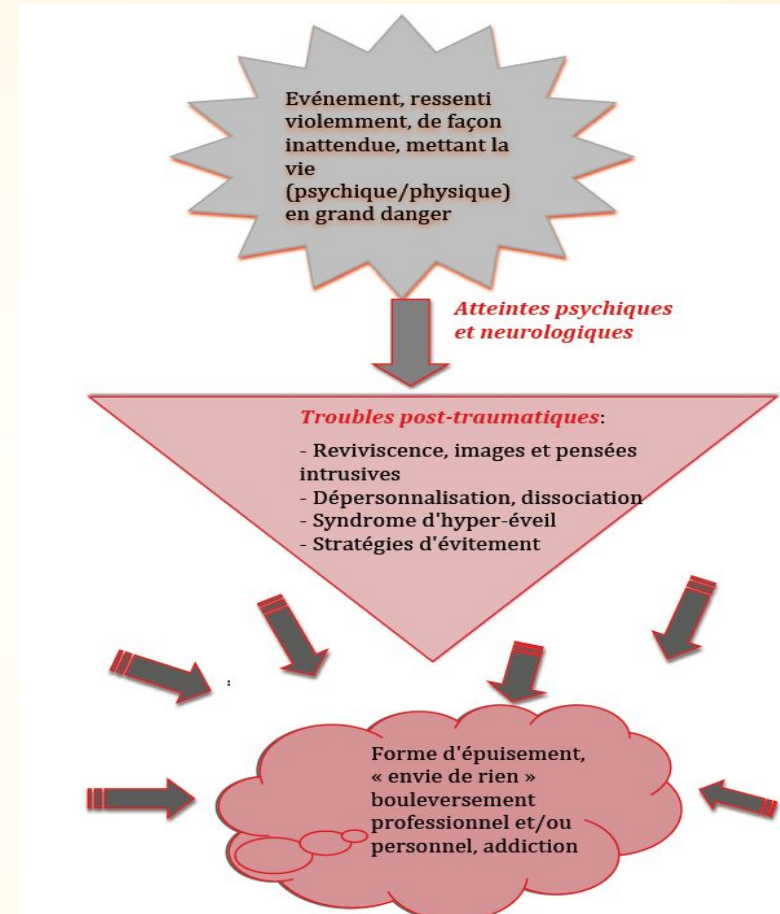
Traumatisme initial

Reviviscence & hypocondrie

- **Syndrome de répétition, sans doute le plus caractéristique** : reviviscence du trauma-tisme (ruminations le jour, cauchemars la nuit)
- **Troubles hypocondriaques** : le sujet se plaint d'un mauvais fonctionnement de ses organes, douleurs, fatigue physique et psychique, etc.

Troubles post-traumatiques

Impact & conséquences



Traumatisme initial

Anxiété & hystérie

- Symptômes anxieux aigus et/ou phobiques (évitement des lieux qui rappellent l'accident, etc.) et/ou hystériques (conversion) : dès qu'elles entendent courir derrière elles dans la rue, les victimes d'agression ne peuvent se retenir de se plaquer contre un mur en criant

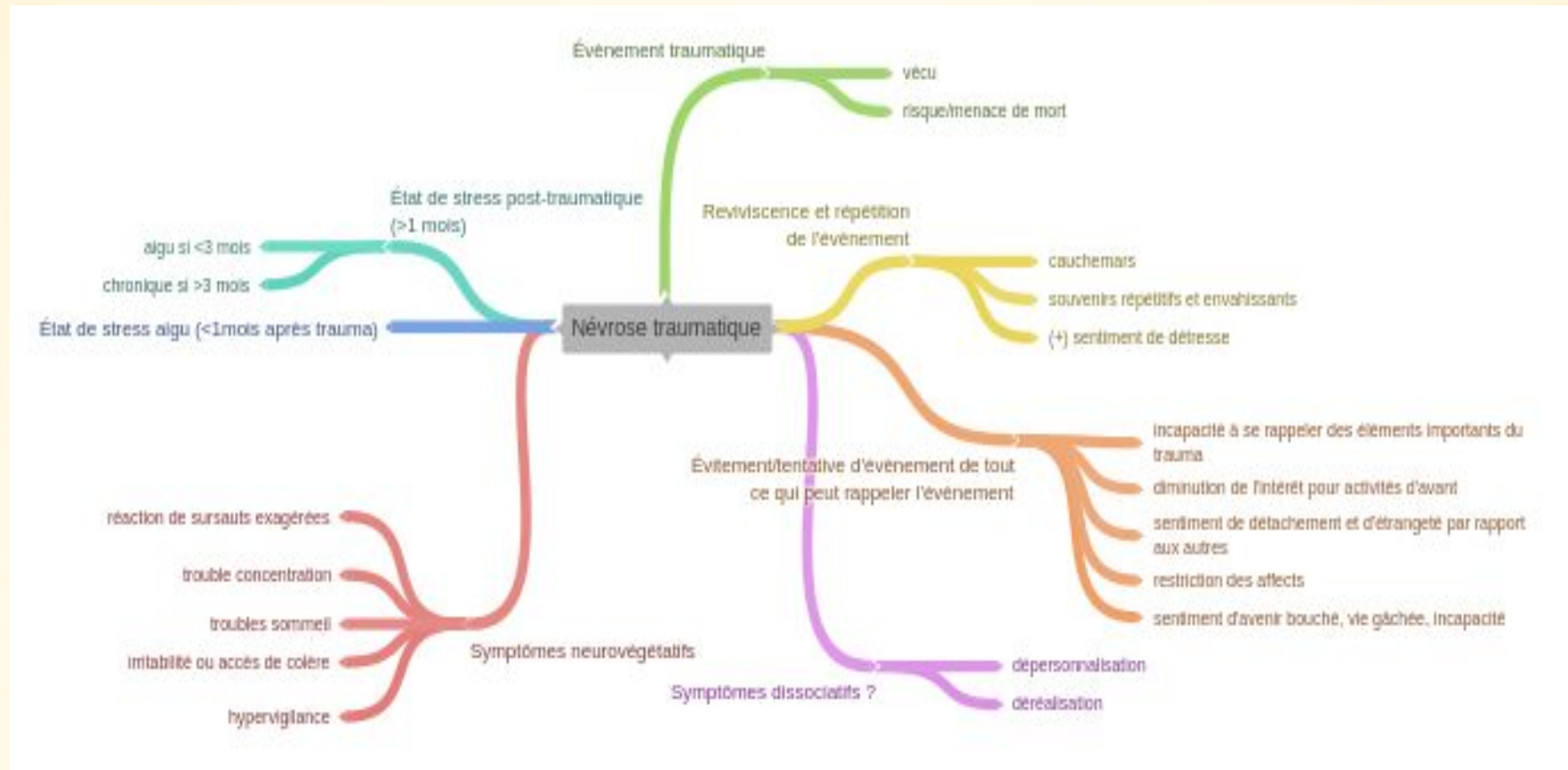
Etat de stress post-traumatique

Le ventre, ce deuxième cerveau



Evènements traumatiques

Manifestations réactionnelles



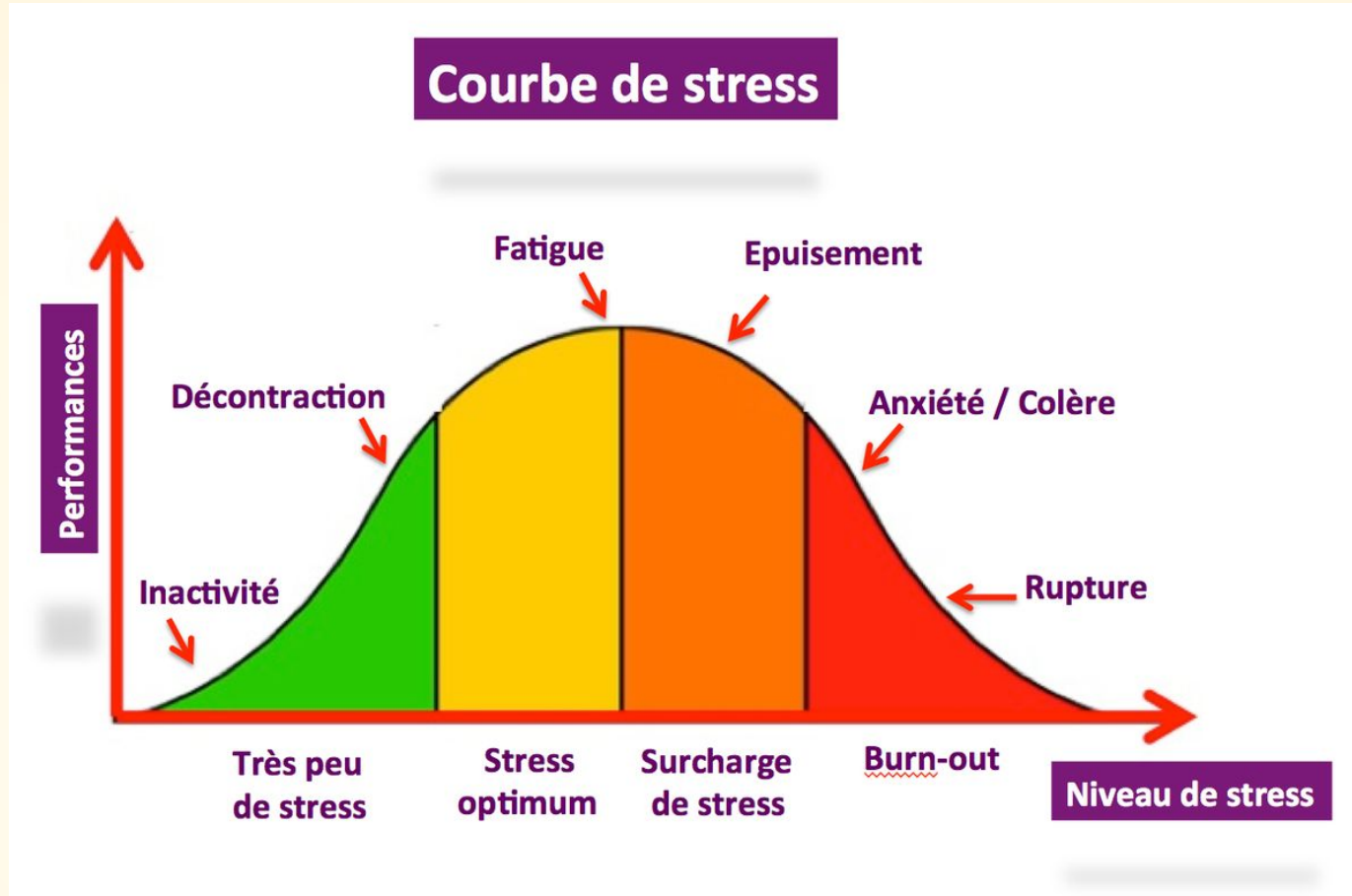
Traumatisme initial

Stupeur & sinistrose

- Troubles du comportement : irritabilité, retrait social, recherche de compassion ou de compensations financières (sinistrose)
- En fait, une telle réaction est possible dans les premières heures : c'est une stupeur dont le mécanisme est surtout le refoulement « *je ne sais pas* », cela veut dire « *cette représentation, ce souvenir m'est intolérable* »

Evènements traumatiques

Evolution de la courbe de stress



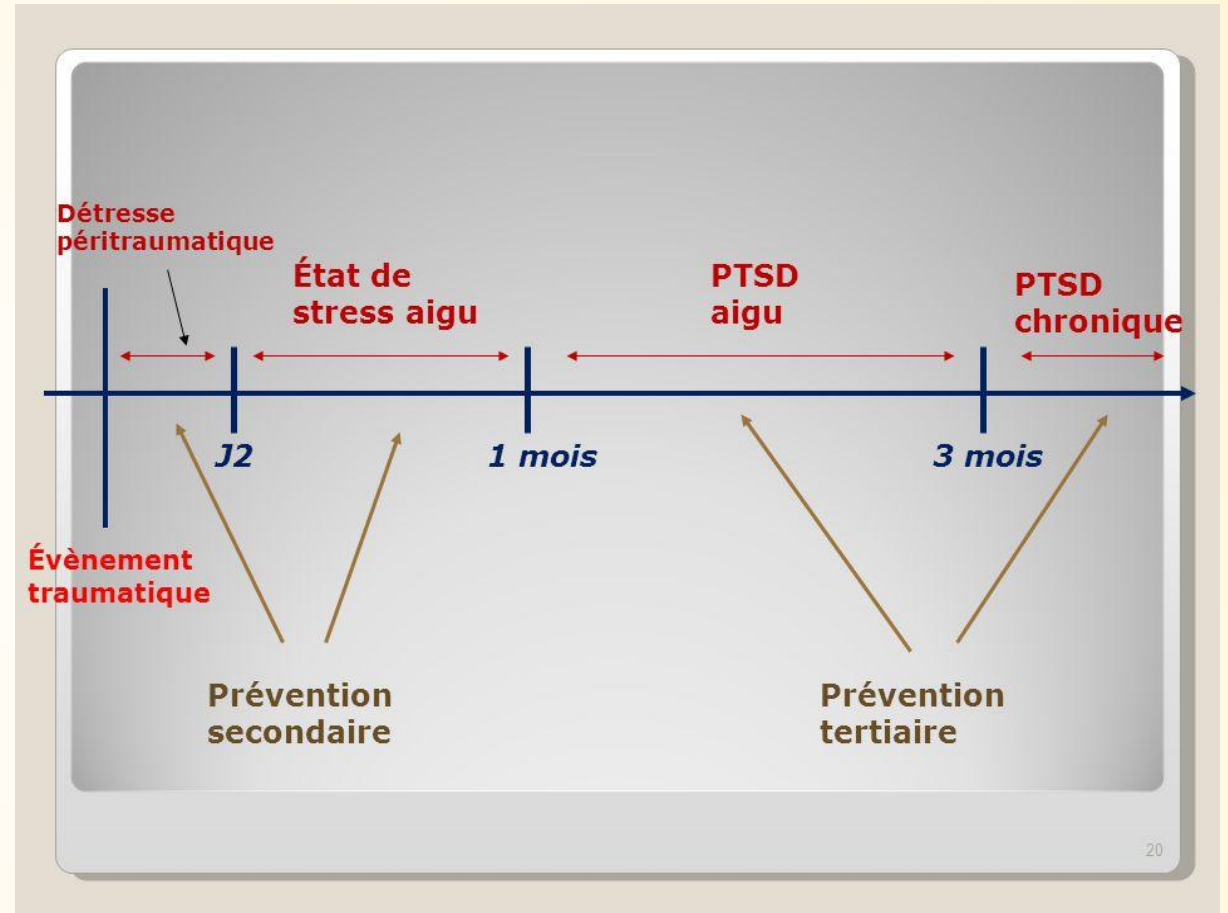
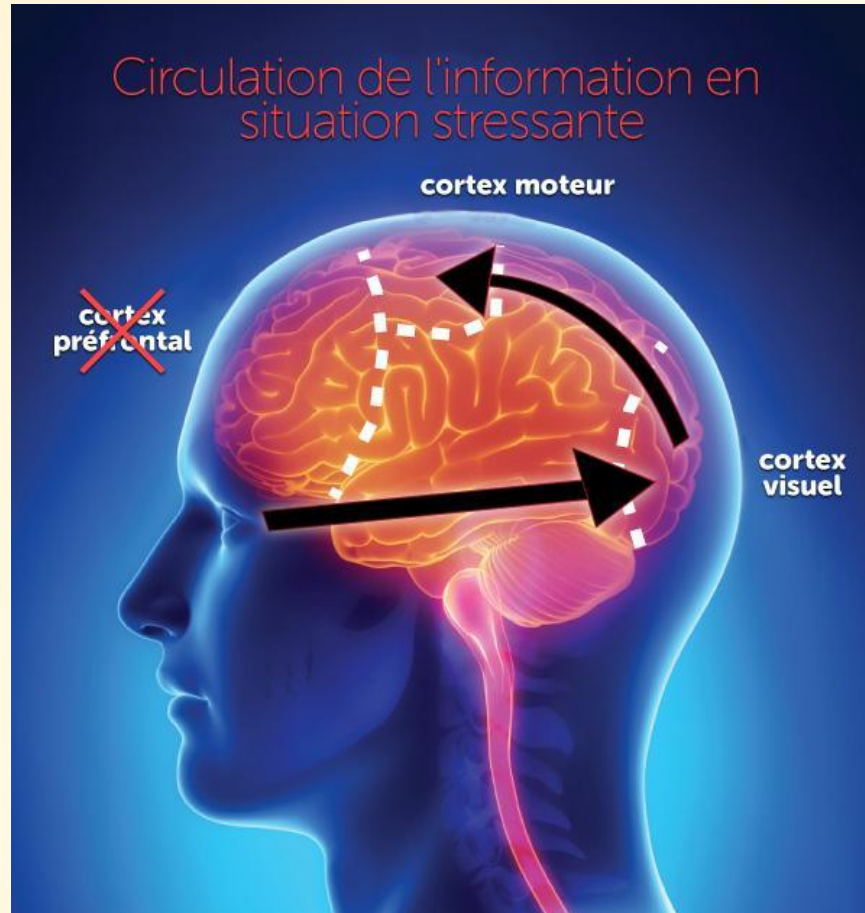
Evolution clinique

Réorganisation psychique

- **Normalement**, un travail intérieur permet d'élaborer après coup et de réorga-niser le fonctionnement psychique (psychanalyse, économie libérale)
- **L'entourage**, les soignants et l'expert ont ici un rôle déterminant
- **L'évolution est d'autant meilleure** que le sujet était auparavant mature et socia-lement bien adapté, avec des investissements affectifs diversifiés

Evènements traumatiques

Evolution & prévention



Evolution clinique

Organisation névrotique

- Un temps de latence précède l'organisation de la névrose traumatique : c'est à ce moment-là, quand le sujet rumine, que les interventions infirmières prennent toute leur importance et doivent être opérantes

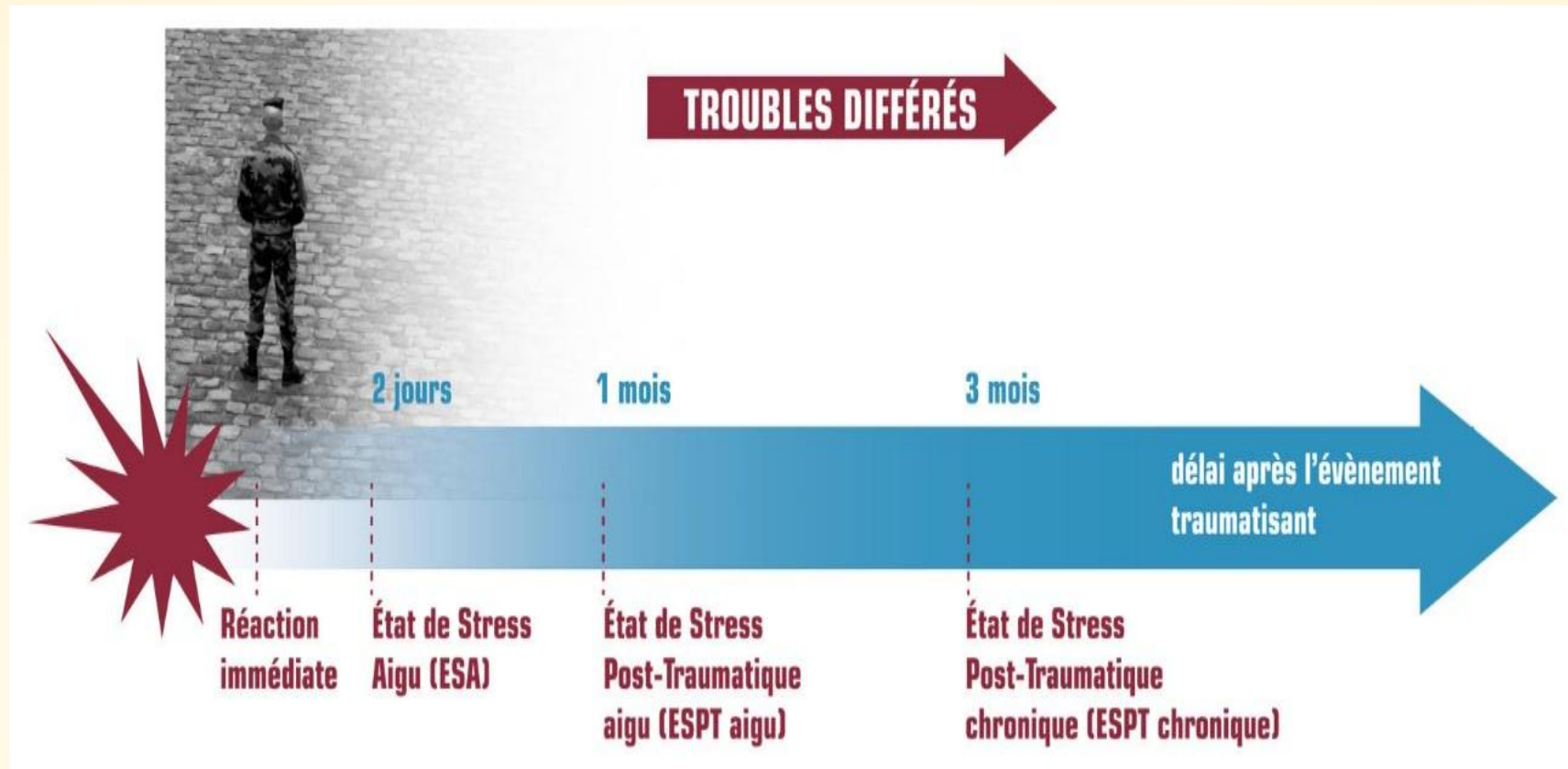
Evolution clinique

Organisation névrotique

- On doit proposer au sujet de raconter ce qui s'est passé, si possible en se plaçant dans un lieu discret : pleurs et cris permettent de soulager le sujet et d'inter-rompre la constitution de la névrose (abréaction précoce)

Evènements traumatiques

Evolution différée des troubles



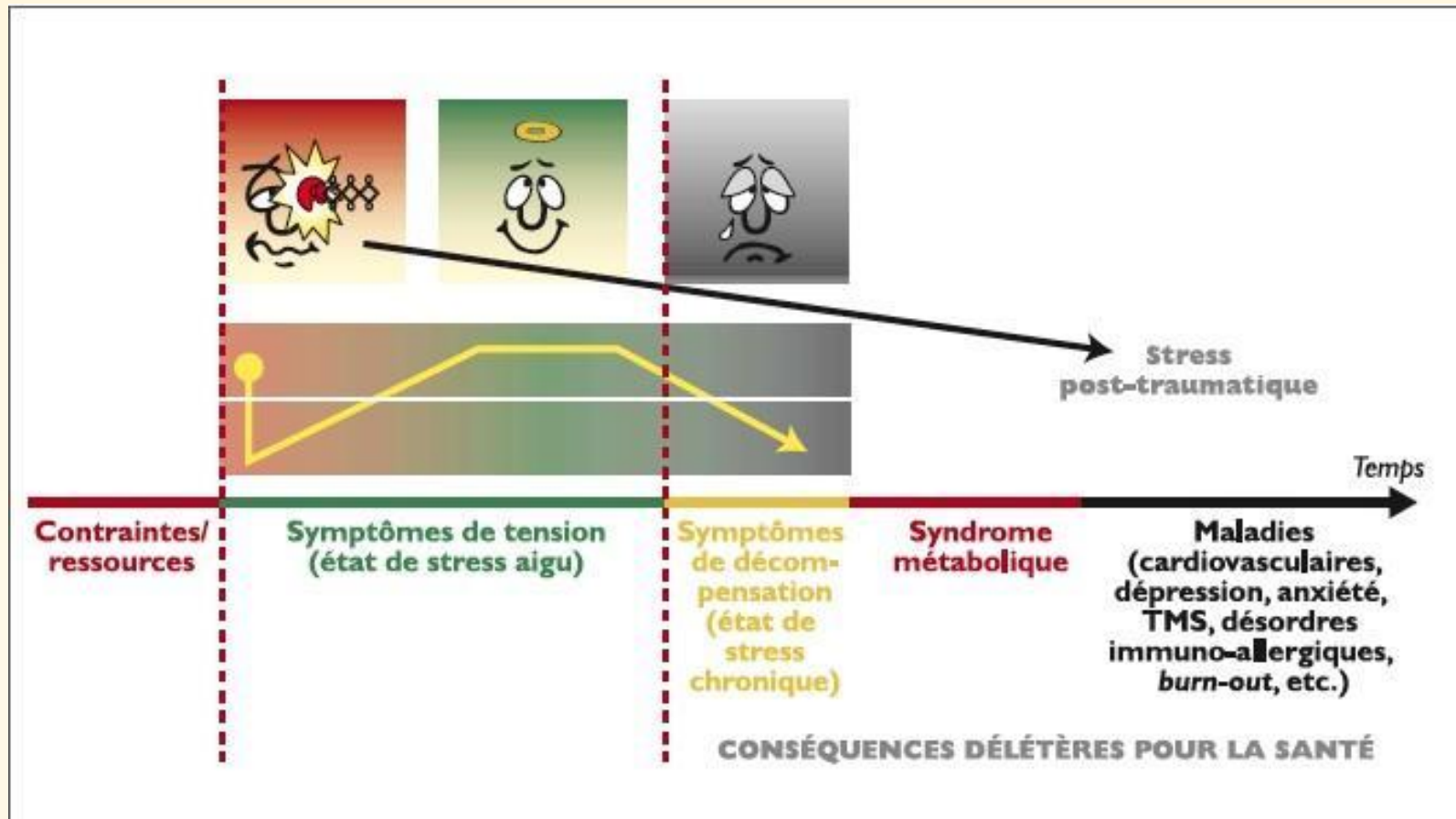
Evolution clinique

Stress & détresse

- En l'absence d'intervention précoce et dans le cas d'une situation chronique ou répétée, le sujet peut passer d'un état de stress pour lequel l'homéostasie se maintient à un état de détresse

Etat de stress post-traumatique

Conséquences délétères pour la santé



Evolution clinique en trois stades

Homéostasie contenue . allostasie . maladie

- L'allostasie correspond à un état hors équilibre physiologique pour lequel l'orga-nisme mobilise à l'extrême ses ressources et maintient un état fragilisé qui est apparemment normal

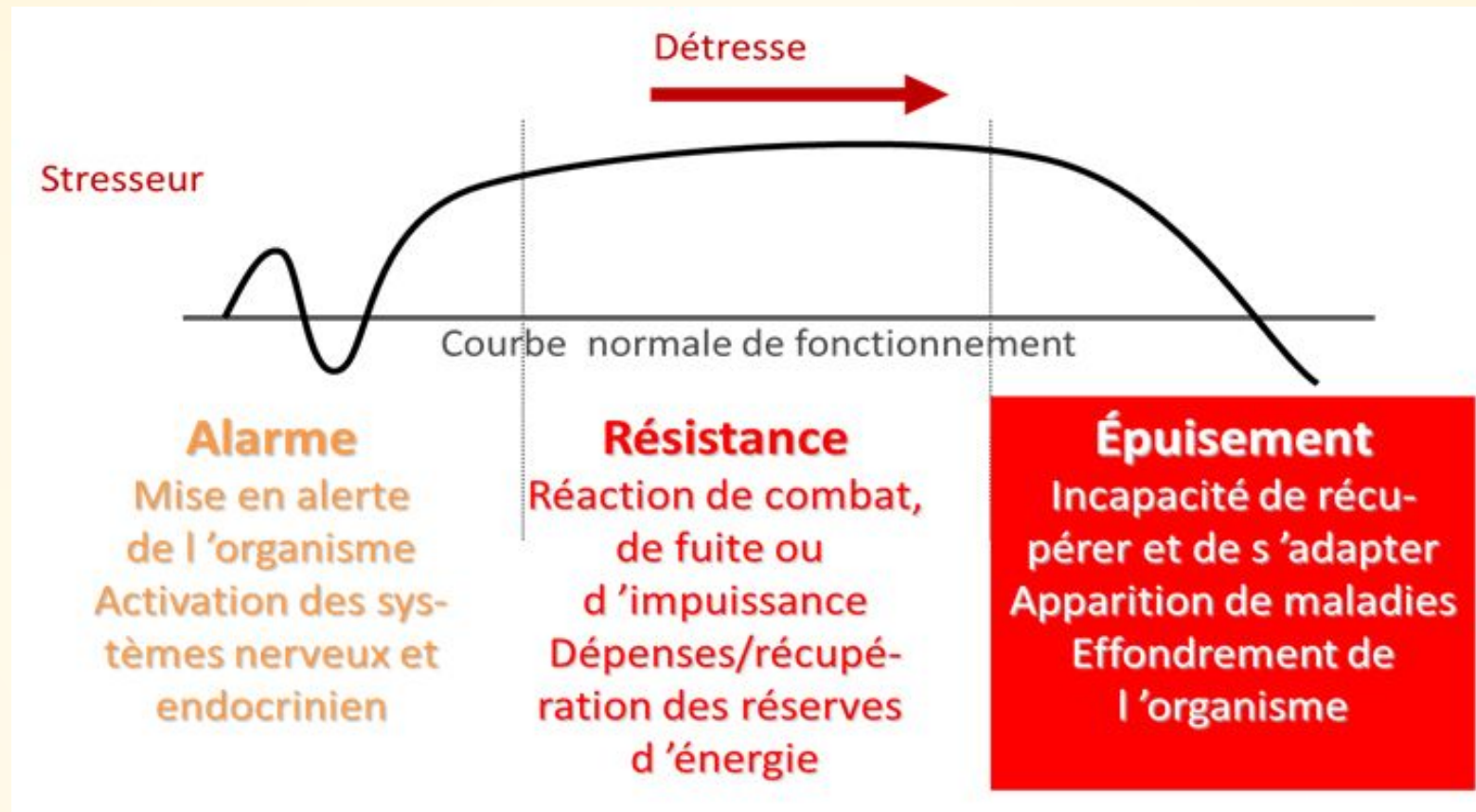
Evolution clinique en trois stades

Homéostasie contenue . allostasie . maladie

- Le processus pathogénique se poursuit, l'état de maladie apparaît pour lequel une intervention médicale est nécessaire
- Les travailleurs immigrés sont souvent atteints : métiers périlleux peu qualifiés, formation de sécurité insuffisante, isolement social et culturel avec adhésion aux modèles de maladies de leur patrie

Evènements traumatiques

Processus évolutif classique

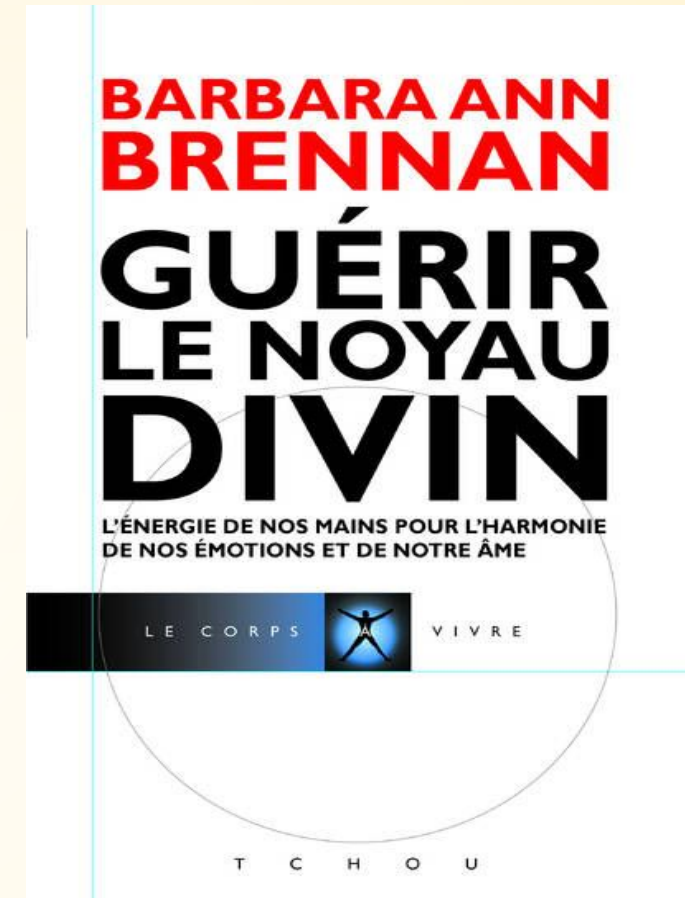
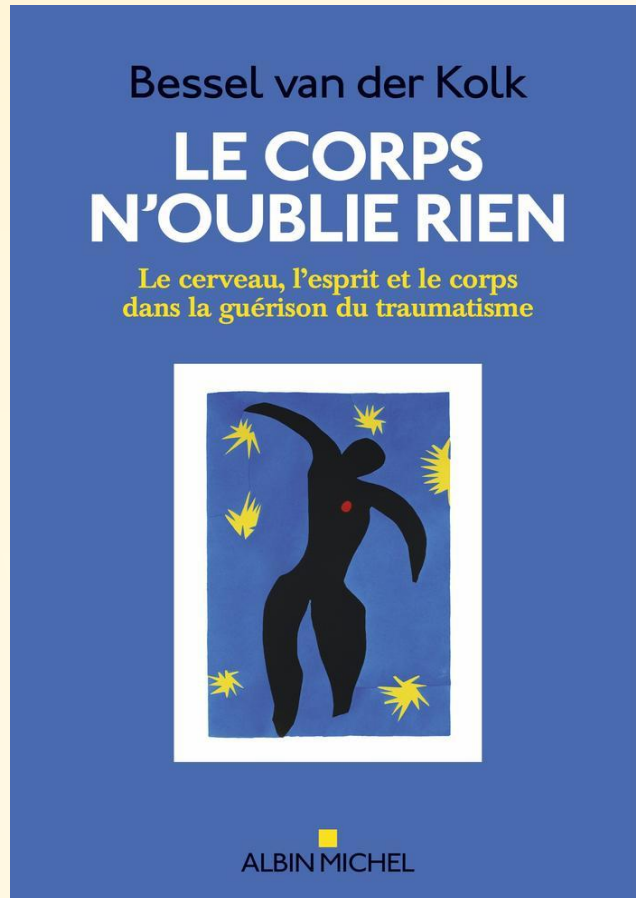


Formes cliniques

Syndrome de stress post-traumatique

Éléments de littérature

La mémoire traumatique du corps



Tableaux cliniques variés

Névroses décompensées

- Différents troubles peuvent se voir après un traumatisme, mais ne relèvent pas de la névrose post-traumatique comme la décompensation d'une névrose pré-existante ou le syndrome subjectif des traumatisés crâniens

Éléments subjectifs

Compensation financière



Tableaux cliniques variés

Situations particulières

- La **sinistrose**, qui est une recherche consciente de compensation financière ; elle peut s'associer à la simulation
- Deux **situations particulières** ont – des points communs – avec les névroses post-traumatiques : les sévices domestiques et le syndrome de Stockholm

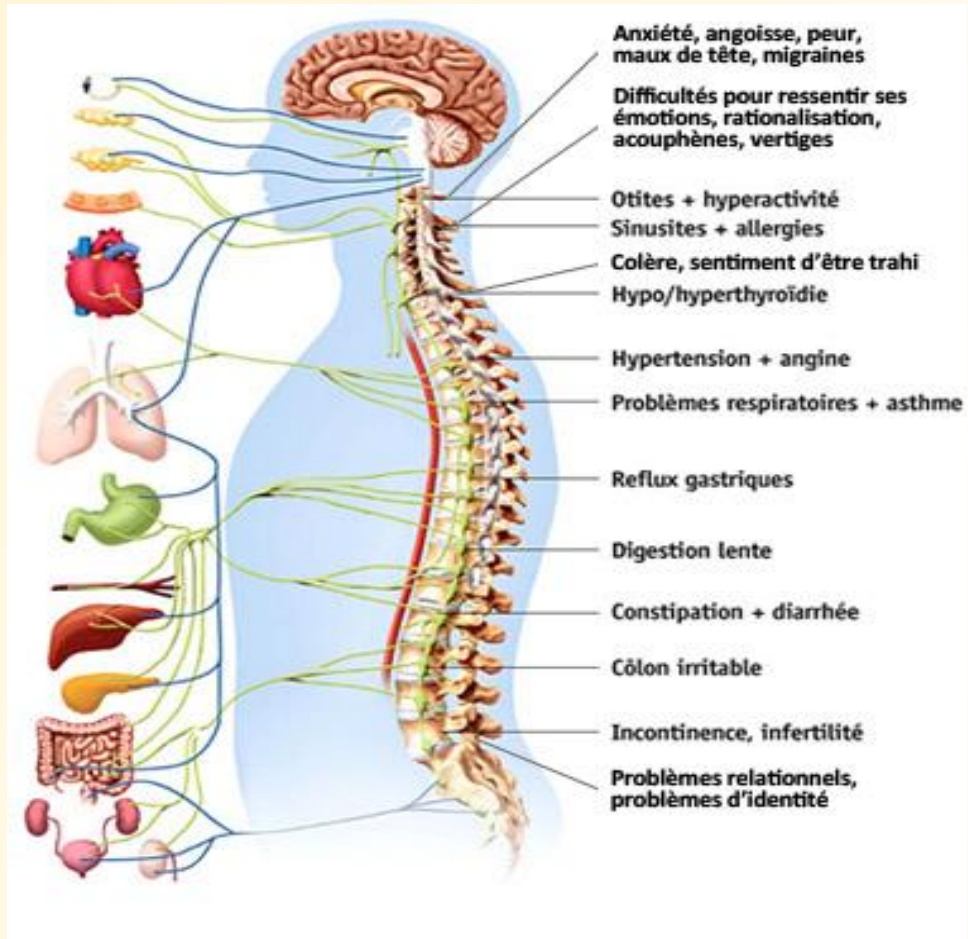
Éléments subjectifs

Sinistrose & compensation financière



Evènements traumatiques

Symptômes du stress sur le corps

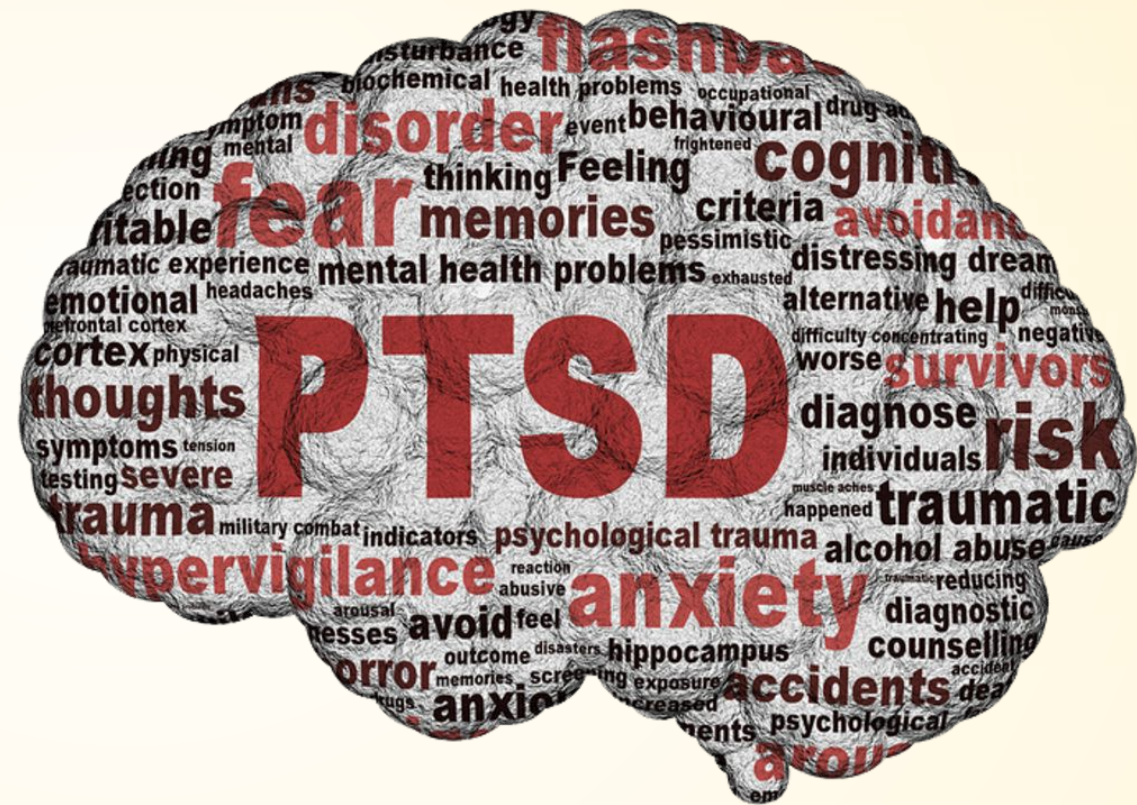


Victimes de traumatismes

Sérvices domestiques

- Ce sont presque toujours les femmes qui sont victimes de brutalités, en général de la part de l'homme avec lequel elles vivent en famille
- Le fait a toujours existé mais cette préoccupation est récente dans les sociétés développées : environ 10% des femmes seraient l'objet de violences de façon répétée, mais l'estimation est très difficile car la plupart des victimes ne portent pas plainte pour différentes raisons

Victimes de sévices domestiques



Victimes de traumatismes

Sérvices domestiques

- Les brutalités sont exercées avec des coups, des armes, et se terminent parfois en homicide : il faut toujours interroger sur ce point une femme porteuse de traces de coups ou de blessures, car elle ne parlera pas spontanément



Victimes de traumatismes

Sérvices domestiques

- Les hommes violents ne sont pas, pour la plupart, des malades mentaux : ils ont une conception stéréotypée des rôles familiaux et pensent que leur virilité passe par la domination, ils n'expriment pas leurs affects, et encore moins des senti-ments de faiblesse !
- Tous les milieux sociaux peuvent être touchés par la violence masculine, mais les mauvaises situations socio-économiques favorisent cette violence

Victimes de traumatismes

Sérvices domestiques



Victimes de traumatismes

Sérvices domestiques

- Les femmes victimes ont une mauvaise image d'elles-mêmes et trouvent parfois normal d'être battues, elles sont souvent issues de familles où on trouve normal d'établir des rapports de force et de domination
- Les stéréotypes sociaux homme-dominant / femme-soumise favorisent ce type de relations sado-masochistes



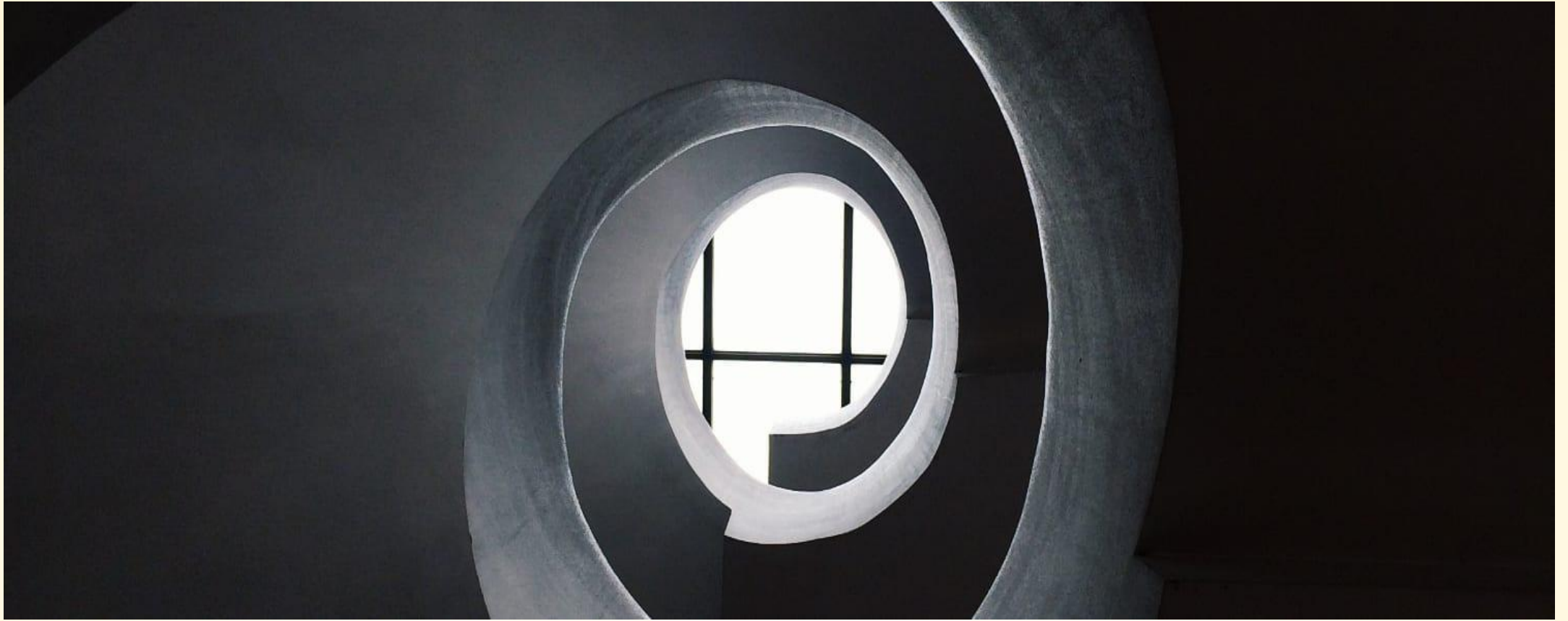
Victimes de traumatismes

Syndrome de Stockholm

- Le syndrome de Stockholm est très proche de la névrose post-traumatique : les sujets pris en otage peuvent prendre fait et cause pour leurs ravisseurs
- Des femmes ont été durablement amoureuses de ceux qui les avaient gardées prisonnières : l'otage croit à la possibilité de changer l'agresseur, a tendance à se dévaloriser et à croire à sa propre responsabilité

Victimes de traumatismes

Syndrome de Stockholm



Victimes de traumatismes

Syndrome de Stockholm

- Certaines conditions sont nécessaires : chez l'agresseur → une certaine idéologie, chez la victime → le jeune âge, le sexe féminin, l'absence de mauvais traitement ou de préjugé contre l'agresseur
- L'opinion publique et les médias (presse, télévision) ont un rôle capital
- Le traitement est préventif : information du public (syndrome connu) et prise en charge psychologique précoce et intensive des otages dès leur libération

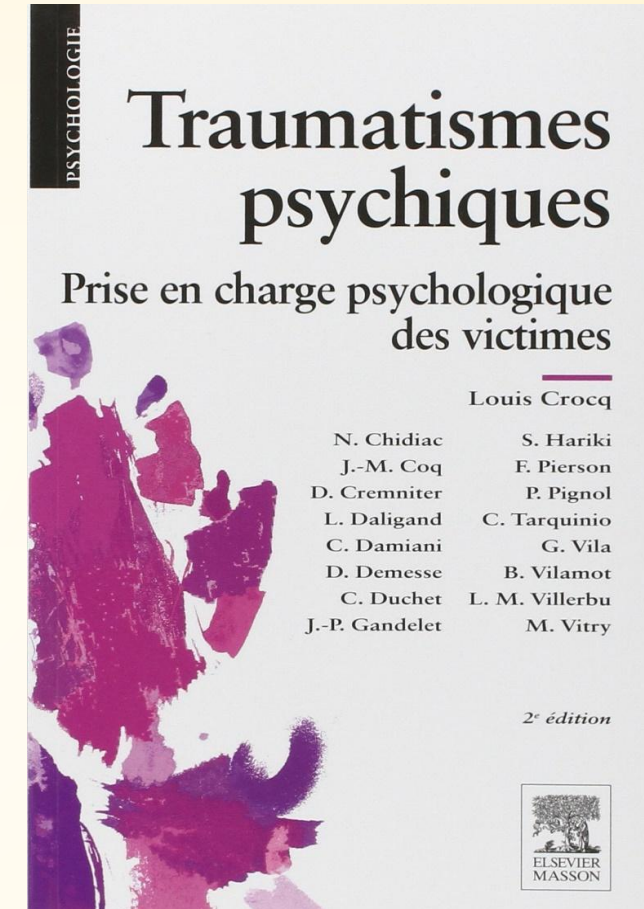
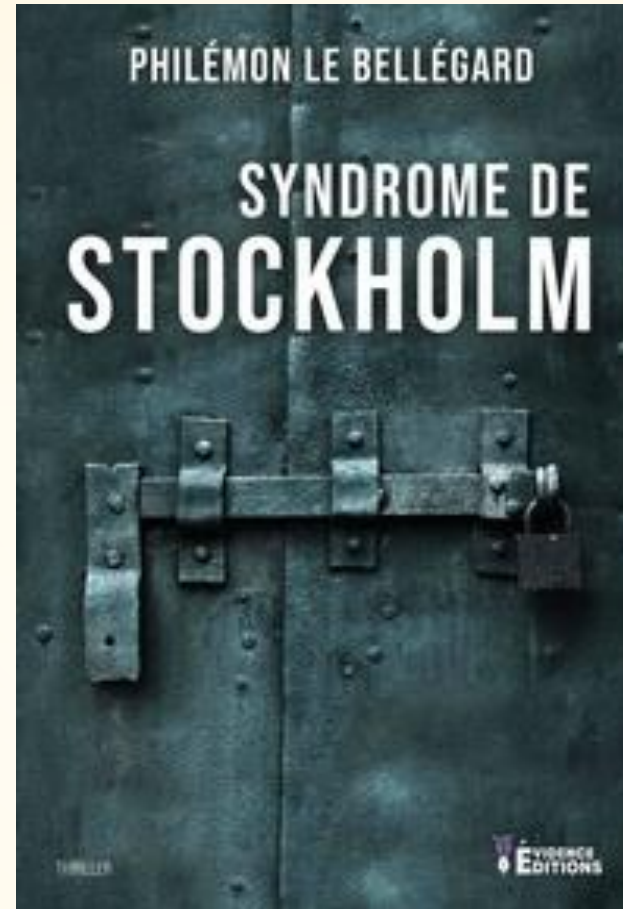
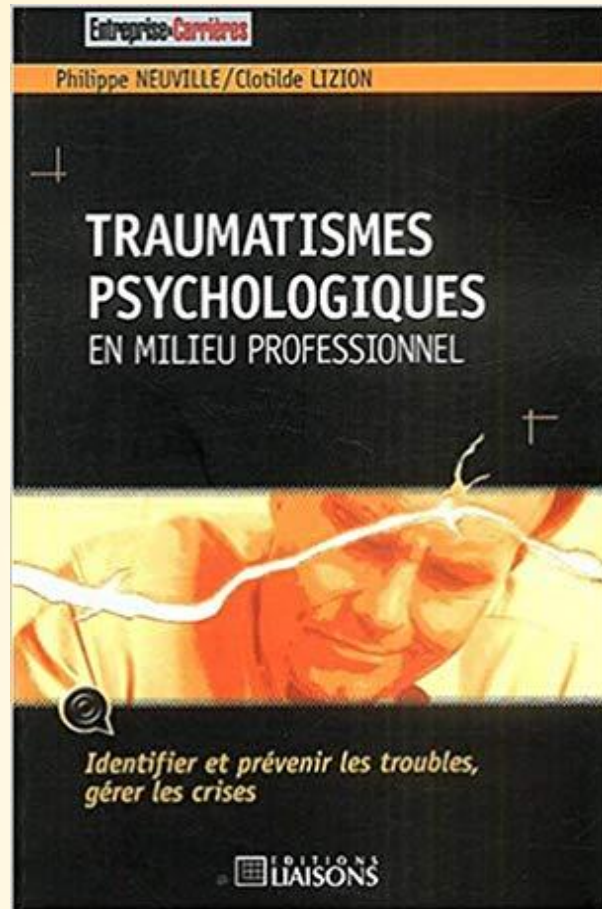
Victimes de traumatismes

La Belle & la Bête



Eléments de littérature

Les traumatismes psychiques



Victimes de traumatismes

Syndrome de Lazare

- Le syndrome de Lazare est un terme décrivant les difficultés spécifiques aux-quelles doivent faire face les sujets qui ont pu être confrontés à la certitude de leur propre mort, mais qui ont finalement survécu

Victimes de traumatismes

Syndrome de Lazare

- Le psychiatre Patrick Clervoy a utilisé ce terme pour décrire ce qui se passe en cas de traumatisme psychique : il met en lumière les situations de changement radical d'existence que connaissent ceux qui ont traversé un événement traumatique

La résurrection de Lazare



Victimes de traumatismes

Syndrome de Lazare

- Les rescapés, les otages, les victimes d'accident peuvent chacun, une fois revenus parmi les vivants, vivre ces bouleversements et devront assumer cette modification singulière et spécifique de la relation entre eux – qui ont un moment cru qu'ils allaient mourir – et les autres qui s'étaient résignés à l'idée de les perdre

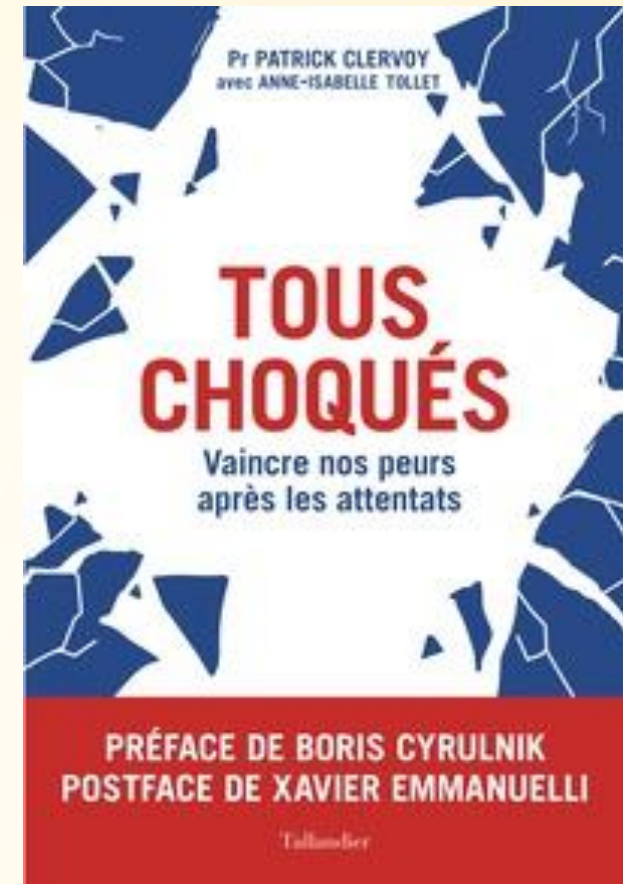
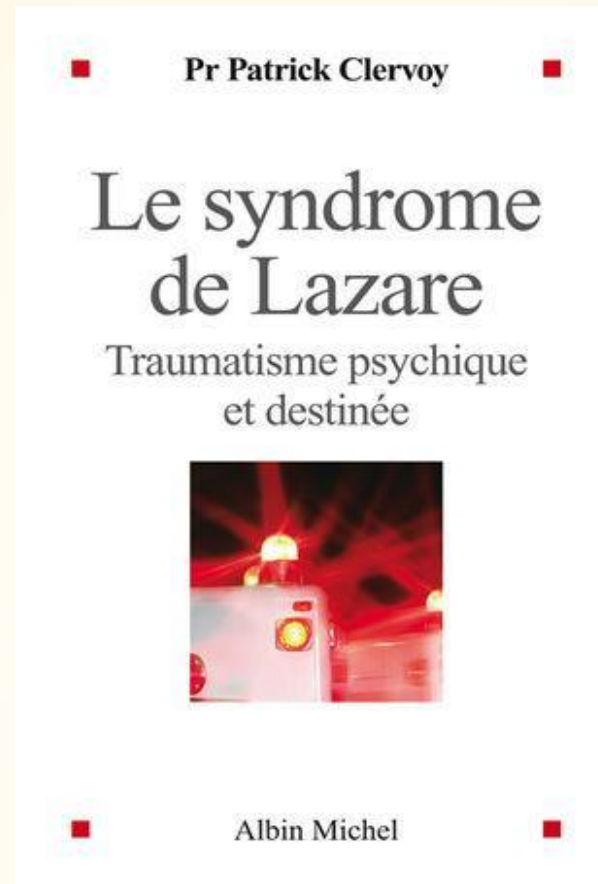
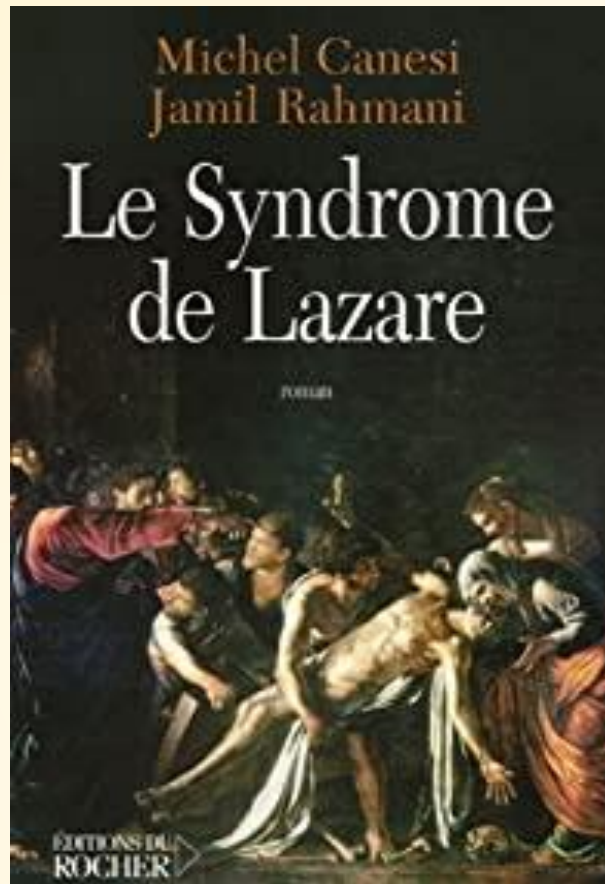
Victimes de traumatismes

Syndrome de Lazare

- Le syndrome de Lazare désigne un ensemble de manifestations qui opèrent un dérèglement relationnel prolongé entre une personne qui a traversé une épreuve traumatique et son environnement social, familial et professionnel

Éléments de littérature

Syndrome de Lazare

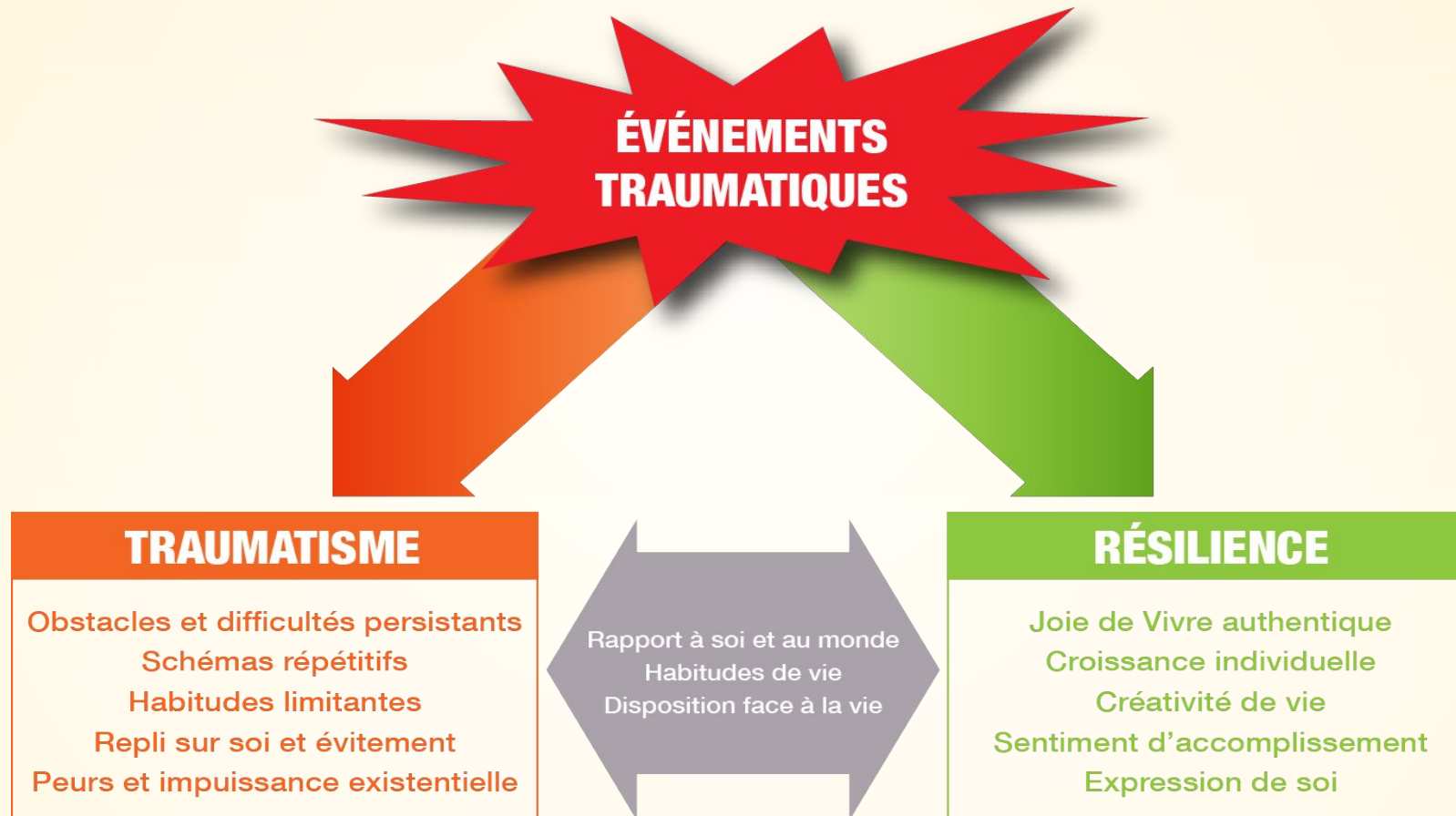


Les réactions psychiques

Situations de catastrophe

Evènements traumatiques

Dispositions personnelles



Note introductive

Analyse sémantique

- Une catastrophe est la survenue d'un événement néfaste, le plus souvent soudain et brutal, causant des destructions matérielles importantes et/ou un grand nombre de victimes et/ou une désorganisation sociale notable

Note introductive

Attitudes variables

- Les réactions psychiques sont très diverses et souvent inadaptées, tant chez les victimes que chez les sauveteurs : une bonne information est utile de toute part
- Les victimes encore en vie, les rescapés et même les décideurs peuvent être atteints : il faut savoir distinguer leur comportement et leur état psychique

Evènements traumatiques

Réactions individuelles variables

- Le comportement est variable : pathologique (15%) avec stupeur et prostration, ou au contraire agitation, fuite irraisonnée – adapté, et dans ce cas, il peut s'agir d'un comportement de sang-froid où le sujet est capable de prendre des initiatives et des décisions (15%) – adaptation précaire avec troubles de la conscience et tendance à se rassembler (grégarisme, 70%)

Evènements traumatiques

Réactions individuelles variables

- Les réactions psychiques sont très variées : réaction normale de stress, troubles névrotiques (hystérophobiques, anxieux, etc.), troubles psychotiques, plus rares, confusion mentale, bouffée délirante, accès maniaque ou mélancolique

Evènements traumatiques

Réactions collectives variables

- Les comportements collectifs peuvent être adaptés ou non adaptés : une bonne adaptation comporte toujours l'observance des consignes de sécurité
- Le maintien de la structure du groupe est très importante (hiérarchie, répartition des rôles) avec le respect des valeurs morales (solidarité, entraide)
- Les infirmiers présents doivent pouvoir encadrer de tels comportements

Savoir-faire infirmier



Psychiatrie Pédopsychiatrie

Cours en ligne

Pratiques de soins

Savoir • Comprendre • Agir



Evènements traumatiques

Réactions collectives variables

- Les comportements inadaptés : la sidération collective (commotion, inhibition et stupeur), la panique (terreur paralysante, fuite éperdue), la rumeur, la convergence des populations environnantes
- Les survivants peuvent développer à moyen terme des idées de culpabilité : (« *pourquoi ai-je survécu, et pas les miens ?* »)

Lazare de Béthanie



Evènements traumatiques

Comportement des sauveteurs

- Les sauveteurs peuvent avoir des comportements inadaptés : les bouleversements émotionnels peuvent submerger les professionnels les plus endurcis
- Le choc émotionnel initial dure peu de temps : immobilité initiale puis désarroi avec désorganisation des conduites professionnelles (conduites de répétition de gestes inutiles ou d'imitation sans critique des gestes d'autrui)
- L'expérience permet rapidement de dépasser ce choc initial

Evènements traumatiques

Comportement des sauveteurs

- **Le choc émotionnel prolongé** : les gestes professionnels sont mis en œuvre de façon automatique, « comme dans un rêve »
- **La réaction émotionnelle différée** : l'urgence passée, l'épuisement et la tension émotionnelle s'expriment par la prostration ou l'agitation anxieuse ou agressive

Evènements traumatiques

Actions des infirmières

- **La conduite personnelle** : garder son calme, ne pas se quereller mais accepter d'avoir soi-même le droit d'une réaction émotionnelle différée
- **L'action de soin est de se faire connaître comme soignant** et appeler autour de soi les survivants valides, chercher rapidement quelqu'un qui puisse organiser les premiers secours (médecin expérimenté)

Evènements traumatiques

Actions des infirmières

- Être à la disposition de l'équipe ainsi formée et exécuter les consignes, calmer la panique, essayer de mettre à l'écart les sujets dont les troubles psychiques sont très spectaculaires et qui pourraient aggraver le sentiment de panique

Evènements traumatiques

Actions des infirmières

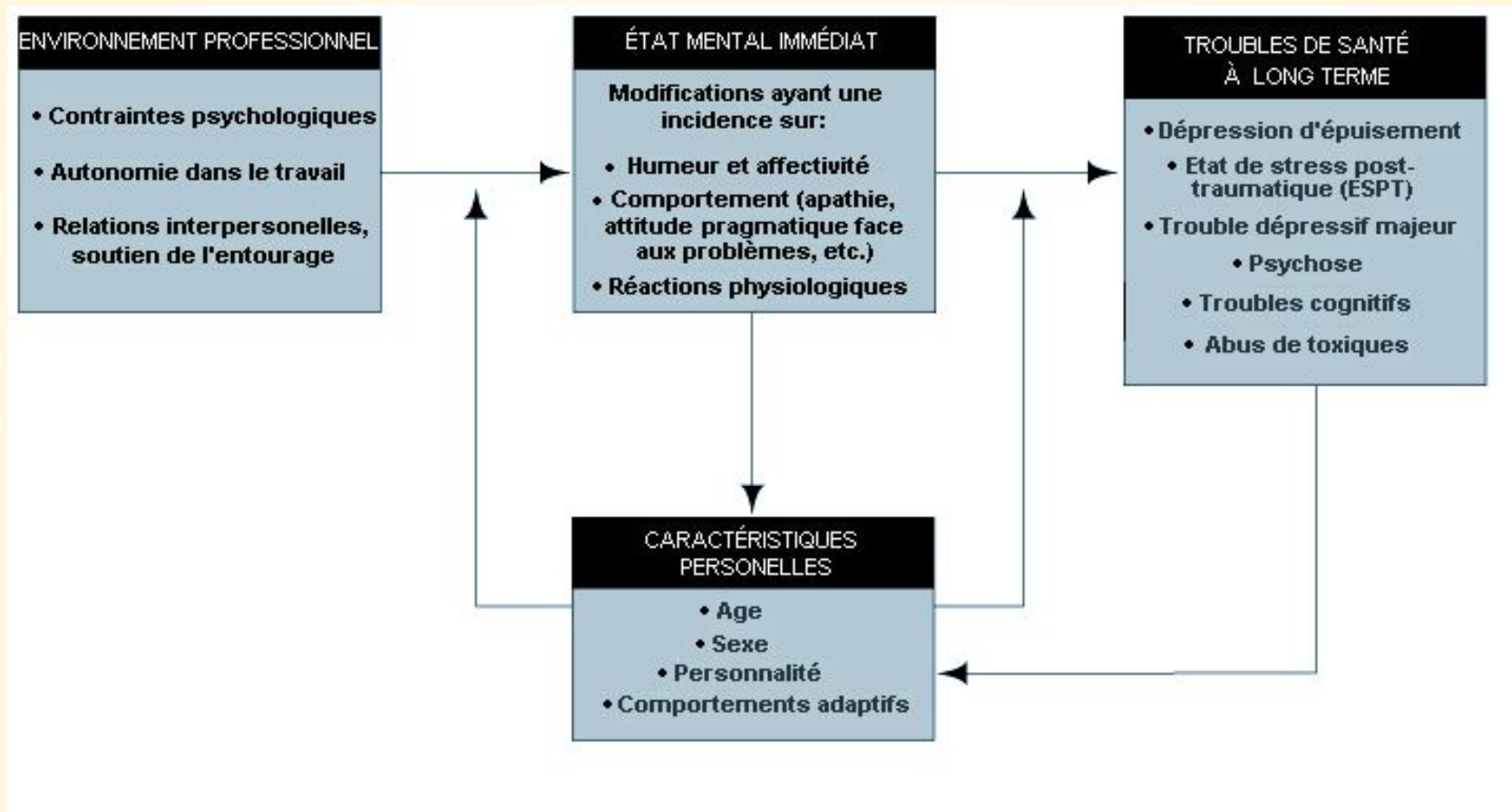
- A l'arrivée des secours, il faut se mettre à la disposition des organisateurs et sa-voir se retirer si on en reçoit la consigne : on sera plus utile à calmer les victimes
- Il faut savoir s'arrêter avant l'épuisement, et se mettre à l'écart pour récupérer et consulter très vite un psychiatre si on commence à s'isoler et à ruminer

Actions psychothérapeutiques

Situations de catastrophe

Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques



Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques

- La recherche scientifique a démontré qu'il était possible pour une personne souffrant d'un trouble de stress post-traumatique de diminuer significativement ses signes et retrouver un fonctionnement social, personnel et interpersonnel satisfaisant, même sans l'aide d'un médecin

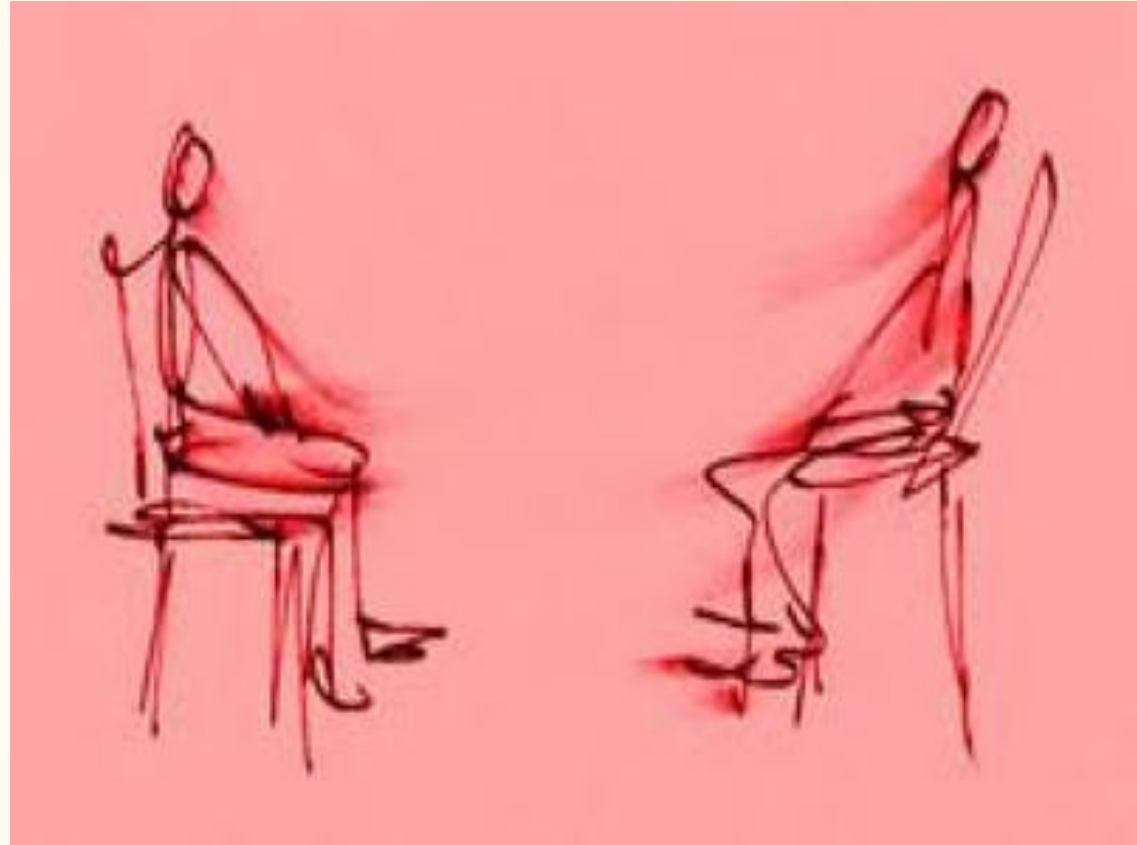
Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques

- Le secours d'un médecin devient important lorsqu'une personne souffrant d'un trouble de stress post-traumatique voit son fonctionnement général altéré et/ou lorsqu'une souffrance significative est associée
- Consulter peut également favoriser un rétablissement plus rapide

Evènements traumatiques

Le corps n'oublie rien



Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques

- Le traitement de l'ESPT repose sur des mesures psychothérapeutiques susceptibles d'être complétées par la prescription de médicaments
- Selon le DSM, le traitement de choix de l'état de stress post-traumatique est une psychothérapie axée sur le traumatisme, éventuellement couplée à une médication psychotrope (hydroxyzine ou propranolol), antidépresseurs si persistance des troubles anxieux et état de décompensation dépressive (paroxétine, sertraline)

Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques



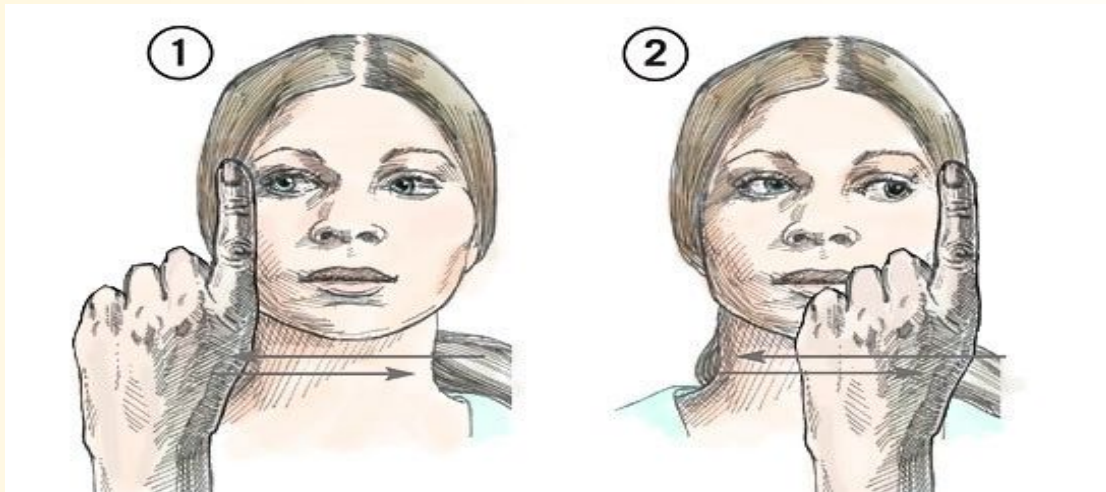
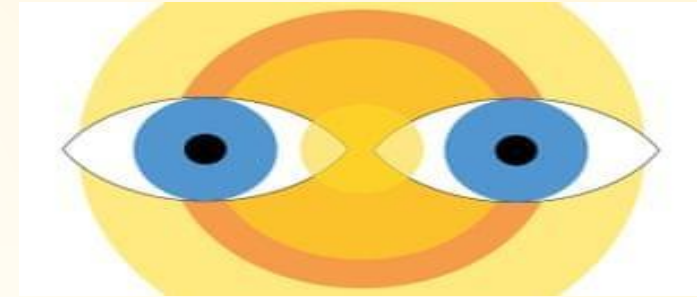
Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques

- La prise en charge psychothérapique fait appel aux thérapies comportementales et cognitives, à l'EMDR, à l'hypnose et/ou à la sophrologie, qui ont toutes montré une certaine efficacité dans le traitement de l'EPST
- Le traitement de l'ESPT peut aussi bénéficier d'autres stratégies pour aider les victimes comme faire partie d'un groupe de paroles, pratiquer une activité phy-sique adaptée ou porter plainte quand cela est possible

Evènements traumatiques

EMDR thérapie



Evènements traumatiques

Actions thérapeutiques

- Les traitements de l'EPST sont plus efficaces s'ils sont mis en place rapidement, c'est-à-dire dès que le stress devient anormalement persistant (plus d'un mois après l'évènement traumatisant)
- Les traitements portent sur l'ESPT mais également sur les complications souvent associées : soutien psychosocial et information du patient sur son trouble et ses droits, soutien d'associations de patients ou d'aide aux victimes

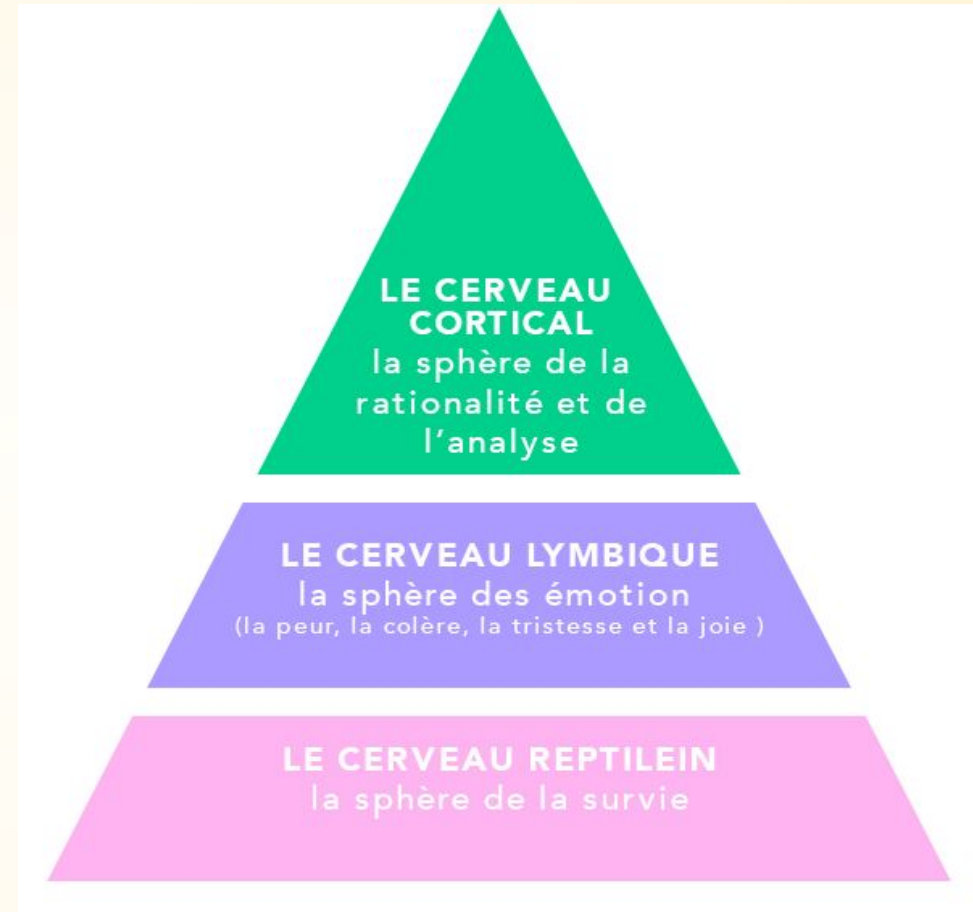
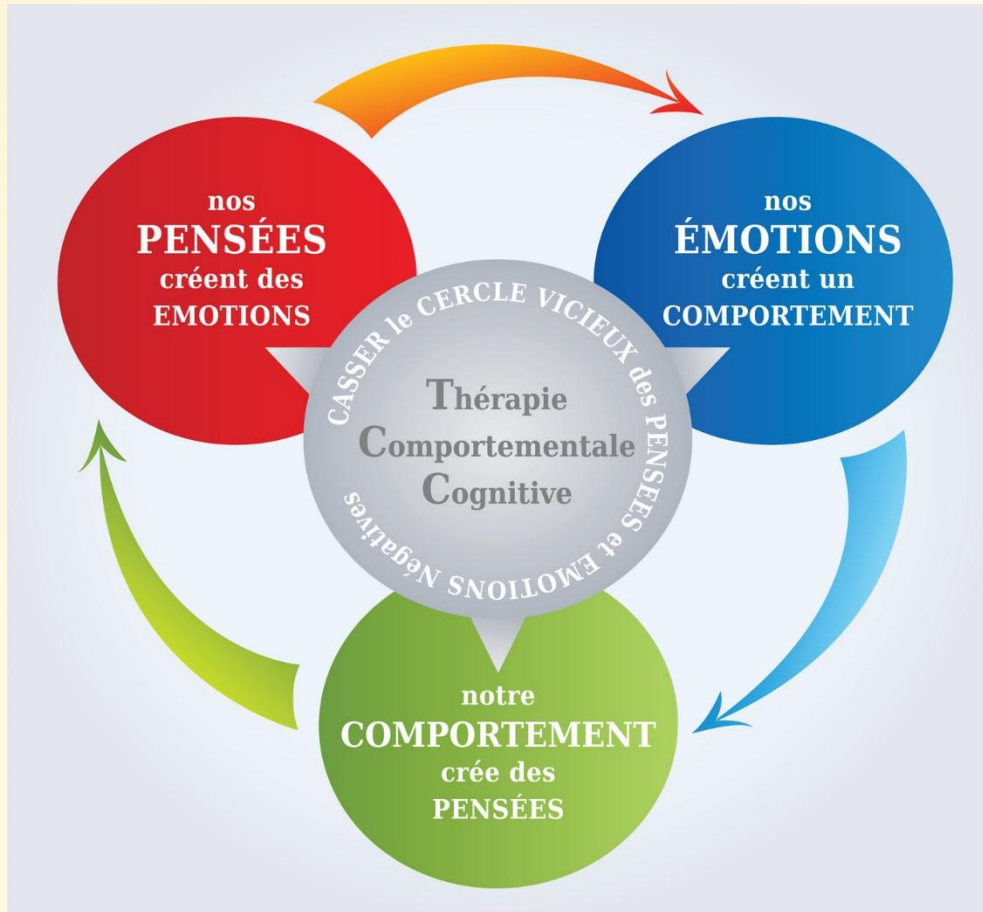
Evènements traumatiques

Thérapie cognitive & comportementale

- Les résultats de plusieurs études confirment l'efficacité des thérapies cognitives et comportementales dans le traitement du trouble de stress post-traumatique
- La thérapie cognitive et comportementale est composée de désensibilisation, de technique d'exposition progressive à des éléments rattachés au traumatisme pour analyser les comportements et les pensées, apprendre de nouveaux comporte-ments et remplacer les pensées et les émotions non désirées par d'autres qui sont davantage adaptées

Evènements traumatiques

Thérapie cognitive & comportementale



Evènements traumatiques

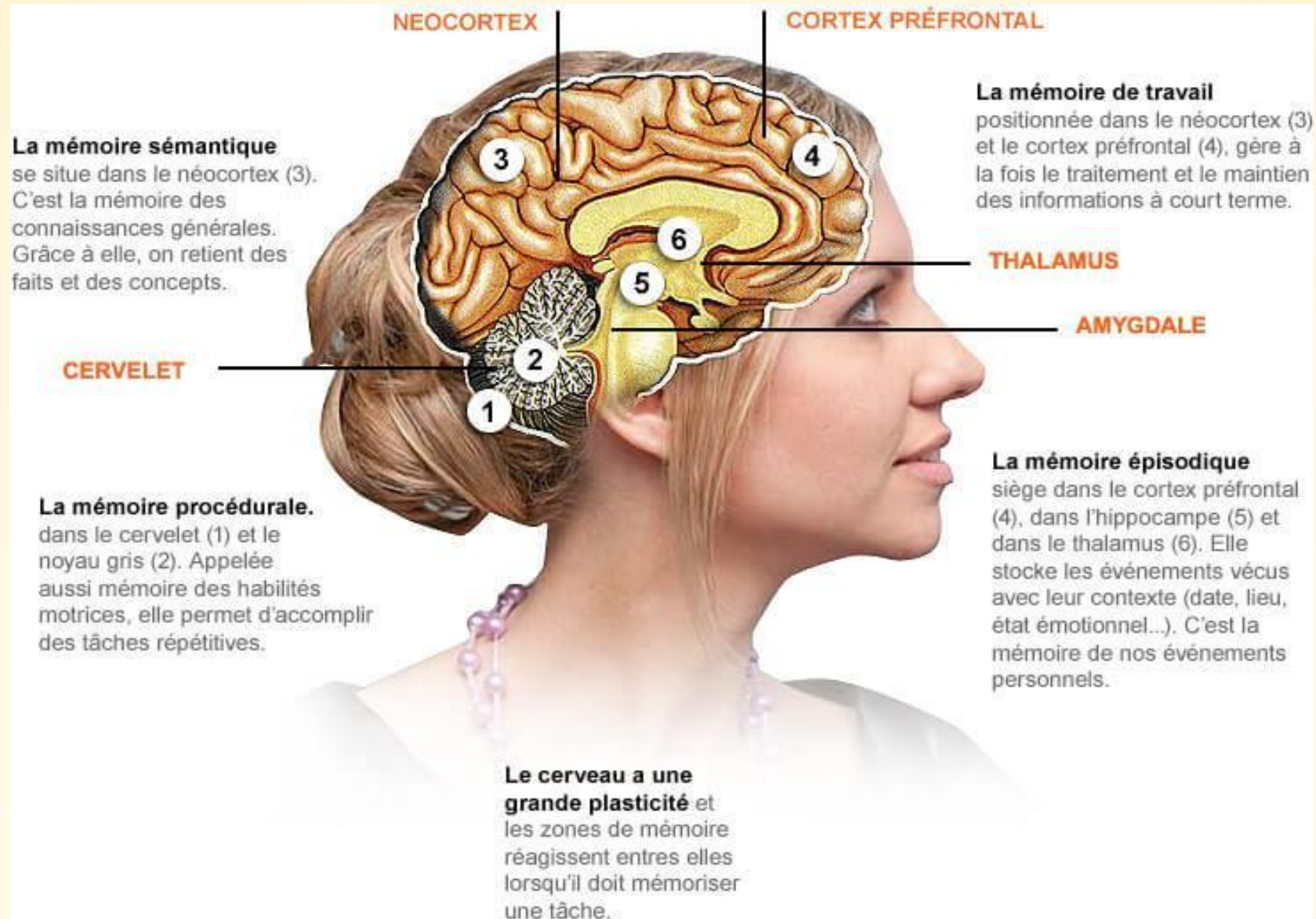
Thérapie cognitive & comportementale



Evènements traumatiques

EMDR thérapie

- L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), « désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires » est une approche de psychothérapie reconnue pour son efficacité dans le traitement du PTSD (Francine Shapiro, 1987)
- **Thérapie EMDR** : selon les chercheurs, les mouvements oculaires permettent, sous certaines conditions de diminuer la détresse associée à des souvenirs douloureux
- L'EMDR ne doit pas être utilisée chez les sujets souffrant de maladies psychotiques



Evènements traumatiques

Hypnothérapie & Sophrologie

- Les techniques d'hypnose thérapeutique peuvent être bénéfiques sur un certain nombre de symptômes
- Les meilleures indications sont les ESPT où les symptômes psychosomatiques sont nombreux (douleurs diffuses, céphalées, cauchemars)
- L'hypnothérapie et la sophrologie ont bien montré une certaine efficacité dans le traitement du trouble de stress post-traumatique

Evènements traumatiques

Hypnothérapie & Sophrologie



Evènements traumatiques

Traitements allopathiques

- Certains médicaments antidépresseurs ont une action bénéfique démontrée dans le cadre d'études cliniques, et cela même si la personne n'est pas déprimée : la paroxétine (*Deroxat*®, *Divarius*® et génériques), la sertraline (*Zoloft*® et génériques) sont les seules molécules possédant une indication officielle dans le traitement du syndrome de stress post-traumatique

Evènements traumatiques

Traitements allopathiques

- Les troubles du sommeil sont souvent la porte d'entrée à la consultation médicale et un traitement hypnotique peut être proposé
- Les traitements peuvent être mis en place dès que le stress devient anormalement persistant (plus d'un mois après l'évènement traumatisant)

Evènements traumatiques

Traitements allopathiques

- Les antidépresseurs sont considérés comme les molécules de première intention : ils sont sûrs, efficaces et contribuent à réduire les différents signes du syndrome de stress post-traumatique en diminuant l'anxiété et en favorisant le sommeil ; parfois ils permettent l'arrêt des sédatifs

Merci de votre attention

