

TSPT – DES SOUVENIRS DOULOUREUX ET ENVAHISSANTS



Photo : © Photographee.eu - stock.adobe.com

CHÈRE LECTRICE, CHER LECTEUR,

Il y a de nombreux événements qui nous déstabilisent mais que nous gérons malgré tout. Parfois cependant, certaines personnes vivent des choses si terribles que ces situations les poursuivent encore longtemps après et perturbent leur santé psychique. Il peut alors s'agir d'un trouble de **stress post-traumatique** (TSPT, également appelé état ou syndrome de stress post-traumatique). C'est une maladie psychique qui peut survenir à n'importe quel âge. Nous vous informons ci-après sur le TSPT chez l'adulte et sur les possibilités de traitement.

En bref : TSPT

- Un TSPT est une maladie psychique qui peut apparaître suite à un événement éprouvant tel qu'une guerre, une catastrophe ou un accident.
- La situation vécue peut altérer la vie de façon durable : les personnes touchées revivent régulièrement le terrible événement en pensées et dans leurs rêves. Elles se replient sur elles-mêmes, veulent éviter les souvenirs, sont irritables et toujours en alerte.
- Une psychothérapie axée sur les traumatismes est une aide éprouvée et le traitement de premier choix. Des médicaments et d'autres méthodes peuvent compléter le traitement.

▶ QUELLE EST LA CAUSE ?

Un événement ou une situation dangereuse, par ex. une guerre, de la violence, un abus sexuel, une catastrophe naturelle ou une maladie grave, peut entraîner un TSPT. Les spécialistes parlent d'*événement traumatique* ou *trauma*. Ces expériences sont dures à intégrer et pesantes. Cela peut aussi toucher des personnes qui n'ont pas vécu la situation, mais ont été témoins d'un grave accident.

▶ QUELS SONT LES SIGNES D'UN TSPT ?

En Allemagne, environ 2 à 3 personnes sur 100 sont concernées chaque année par un TSPT. Des signes peuvent apparaître directement après l'événement mais également plusieurs semaines ou mois plus tard. Les troubles peuvent durer longtemps. Les caractéristiques du TSPT sont les suivantes :

- **Des souvenirs pénibles récurrents** : les personnes présentant un TSPT revivent le terrible incident de manière répétée, par ex. dans leurs rêves. Elles peuvent avoir des images intrusives du souvenir ou des flash-backs. Elles ont soudain le sentiment de repartir dans le passé et de revivre l'événement. La peur de la mort et le sentiment d'impuissance réapparaissent. Le souvenir peut se manifester aussi physiquement, par des tremblements ou des palpitations.
- **Évitement des situations et des sentiments** : pour ne pas réveiller les souvenirs, de nombreuses personnes évitent les situations, les lieux ou les activités en lien avec l'événement vécu. Les bruits ou les odeurs peuvent aussi compter.
- **Retrait et apathie** : souvent, les personnes souffrant d'un TSPT perdent tout intérêt pour leur entourage : elles s'isolent et font preuve d'indifférence envers les autres. Elles n'éprouvent plus de joie la plupart du temps.
- **Nervosité et tension** : les personnes souffrant d'un TSPT sont souvent craintives et dorment mal. Certaines se sentent menacées ou sont en état de vigilance, bien que vu de l'extérieur, il n'y ait aucun danger.

Un TSPT s'accompagne souvent d'autres maladies : anxiété, crises de panique, dépression ou dépendance. Certaines personnes pensent même à mettre fin à leurs jours.

► Trouble de stress post-traumatique

► COMMENT CONSTATER UN TSPT ?

Si vous notez chez vous des signes indiquant un TSPT, vous devriez consulter un médecin ou un psychothérapeute. Il existe des centres spécialisés de consultations externes un peu partout. Pendant l'entretien, le médecin ou le thérapeute vous posera des questions sur les symptômes typiques du TSPT, sur vos conditions de vie et vos autres maladies physiques ou psychiques. L'événement traumatique et la période avant l'événement seront abordés. Des questionnaires ou des tests peuvent apporter des renseignements supplémentaires.

► QUELLE AIDE PUIS-JE RECEVOIR ?

Un bon traitement peut constituer une aide efficace. Même sans traitement, un TSPT peut évoluer favorablement au bout d'un certain temps. Mais s'il n'est pas traité, il peut s'installer durablement : chez 20 à 30 pour 100 des personnes présentant un TSPT, les troubles peuvent persister. Pour le traitement, les options sont les suivantes :

- **Psychothérapie axée sur le traumatisme** : il existe différentes approches psychothérapeutiques. Dans le cas d'un TSPT, une *psychothérapie du trauma* est la forme de thérapie la plus efficace : c'est elle qui soulage le mieux les symptômes du patient par rapport à d'autres types de psychothérapie et aux médicaments. Ceci a été mis en évidence par le biais d'études probantes. Par conséquent, cette forme de psychothérapie doit être proposée à toutes les personnes souffrant d'un TSPT. La *thérapie cognitivo-comportementale axée sur le trauma* et la *technique EMDR* font partie de cette forme de thérapie. Ces deux méthodes aident à appréhender le souvenir de la situation vécue. Dans l'EMDR, ceci est réalisé à l'aide de mouvements oculaires et dans la thérapie cognitivo-comportementale, le patient pratiquera par ex. ce qu'on appelle l'exposition. La personne concernée apprend à se confronter à la situation pénible soit par la pensée, soit dans la réalité.

- **Médicaments** : une pharmacothérapie peut être envisagée en cas de maladie psychique. Mais dans le cas d'un TSPT, il ne s'agit pas du traitement de première intention. Les spécialistes déconseillent les traitements uniquement à base de médicaments dans le cas d'un TSPT, car ils sont moins efficaces qu'une psychothérapie.

Toutefois, si votre médecin songe à vous prescrire des médicaments, il faut qu'il vous propose des médicaments contenant les substances actives *sertraline*, *paroxétine* ou *venlafaxine*.

Les *benzodiazépines* sont des somnifères et des tranquillisants. Dans le cas d'un TSPT, ils ne guérissent pas. Ils peuvent même être plus dommageables qu'utiles. Vous ne devriez donc pas en prendre.

- **Méthodes supplémentaires** : d'autres méthodes peuvent compléter le traitement : l'ergothérapie, l'art-thérapie, la musicothérapie, la thérapie corporelle et par le mouvement ou la kinésithérapie. Mais les études sur l'efficacité ou les données disponibles sont insuffisantes.

► QUE PUIS-JE FAIRE PAR MOI-MÊME ?

- Trouver une place dans un cabinet de psychothérapie est souvent difficile. Cherchez de l'aide auprès de personnes qui peuvent vous soutenir, comme votre médecin traitant ou des proches. Vous trouverez des adresses de cabinets de psychothérapie sur www.kbv.de/html/arztsuche.php.
- Le site web www.hilfe-portal-missbrauch.de propose de l'aide et un soutien concernant le thème de l'abus sexuel.
- Demandez conseil à votre thérapeute ou votre médecin pour connaître les avantages et les inconvénients des différentes méthodes. Ensemble, vous pourrez décider de ce qui est le mieux pour vous.
- Parler à d'autres personnes concernées dans un groupe d'entraide peut aussi être bénéfique.

► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Cette information repose sur la directive S3 « Troubles du stress post-traumatique » (n° du reg. 155-001 de l'AWMF).

Méthodologies et sources : www.patienten-information.de/kurzinformationen/ptbs#methodik

Entraide

Pour trouver une organisation d'entraide près de chez vous, informez-vous auprès de NAKOS (agence nationale d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : www.nakos.de, Téléphone : +49 (0)30 3101 8960

La version originale en allemand date de 2021.

Responsable du contenu :
Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)
Sur mandat de : Association fédérale des médecins conventionnés (KBV) et Ordre fédéral des médecins (BÄK)
Fax : 030 4005-2555
E-mail : patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



Remis gracieusement par