

COMPRENDRE LES TRAUMATISMES

Les traumatismes altèrent trois parties principales du cerveau : le **cortex préfrontal** (centre de la pensée), le **cortex cingulaire antérieur** (régulation des émotions) et **l'amygdale** (centre de la peur).

Le **centre de la pensée** est situé derrière le front et il est responsable de la pensée rationnelle, de la résolution des problèmes, de la personnalité, de la planification et de l'empathie.

Le **centre de régulation émotionnelle** est situé à côté du centre de réflexion et est responsable de la régulation des émotions. Lorsqu'il est en bonne santé, le centre de régulation émotionnelle travaille en étroite collaboration avec le centre de la pensée.

Le **centre de la peur** est situé au plus profond du cerveau et ne peut être contrôlé par notre conscience. Le centre de la peur est chargé de déterminer ce qui est ou n'est pas une menace, et lorsqu'il détecte un danger, il crée un sentiment de peur. Lorsqu'une personne a subi un traumatisme, ses centres de réflexion et de régulation émotionnelle sont sous-actifs et le centre de la peur est hyperactif.

Les survivants de traumatismes ne peuvent pas simplement laisser leur traumatisme dans le passé ou choisir de l'oublier. Pour aller de l'avant, leur cerveau doit être modifié, ce qui demande beaucoup d'efforts, de répétition et de temps.

La psychothérapie est le moyen le plus efficace pour parvenir à ce résultat, car elle travaille avec le corps et l'esprit pour aider la personne traumatisée à restaurer son cerveau à un état sain. La psychothérapie aide également la personne à intégrer le traumatisme, ce qui peut aider un(e) survivant(e) à retrouver des souvenirs traumatiques clés que son cerveau a bloqués en raison de l'intensité de l'événement.

Si vous avez survécu à un traumatisme ou si l'un de vos proches est aux prises avec un traumatisme, le fait de connaître les symptômes du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) et les phases du traumatisme vous aidera à comprendre ce qui se passe lorsque vous, ou la personne à vos côtés, traversez un tel processus.



1. LES 4 SYMPTÔMES DU STRESS POST-TRAUMATIQUE (SSPT)

Selon l'« American Psychiatric Association », pour souffrir d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT), « *une personne doit avoir vécu ou avoir été témoin d'un ou de plusieurs événements qui ont entraîné ou menacé d'entraîner la mort ou des blessures graves, ou une menace pour l'intégrité physique de soi-même ou d'autrui, et qui ont suscité de la peur, de l'impuissance ou de l'horreur* ».

Les quatre principaux symptômes du SSPT sont l'intrusion, l'évitement, l'hyperstimulation et les pensées et sentiments négatifs.

1.1. INTRUSION

Même lorsque l'événement ou les événements traumatisants ne se produisent plus dans la vie d'un survivant, ces événements ont un effet persistant qui conduisent souvent les survivants à avoir l'impression de revivre le traumatisme encore et encore. Les survivants d'événements traumatisants revivent leur traumatisme de multiples façons :

- **Les déclencheurs.** Un déclencheur est un stimulus psychologique qui amène le survivant à se souvenir de ses expériences traumatisantes. Le stimulus lui-même n'a pas besoin d'être traumatisant ou directement associé à l'événement.
- **Cauchemars.** Pour les personnes traumatisées, les cauchemars comprennent les éléments horribles qui se sont produits lors du traumatisme, ainsi que les éléments qui y sont associés.
- **Flashbacks.** Les flashbacks recréent les images, les sensations et les émotions de l'événement ou des événements d'origine et provoquent chez les survivants des niveaux de stress et d'hormones similaires à ceux qu'ils avaient pendant l'événement.
- **Réponse physique.** Lorsqu'ils se rappellent de l'événement traumatique, les survivants peuvent ressentir une accélération de leur rythme cardiaque ou commencer à transpirer, ce qui est souvent suivi d'une crise de panique.

1.2. EVITEMENT

Les survivants d'un traumatisme qui souffrent d'un SSPT utilisent inconsciemment des techniques d'évitement pour éviter les déclencheurs ou les situations qui pourraient leur faire repenser au traumatisme. Voici quelques-unes des caractéristiques les plus courantes de l'évitement :

- **Éviter les personnes, les lieux ou les situations** qui pourraient rappeler l'événement traumatique.
- **Éviter les conversations ou les sentiments** qui évoquent l'événement traumatique.
- **Avoir une vie trop active** pour ne pas laisser le temps au cerveau d'être envahi par des pensées liées à l'événement traumatisant.





1.3. HYPERSTIUMULATION

L'hyperstimulation se produit lorsque le corps d'un survivant se met en état d'alerte déclenché par son traumatisme. Il n'est pas nécessaire que la personne traumatisée soit en danger imminent pour qu'elle ait l'impression de l'être. Les survivants de traumatismes en état d'hyperstimulation présentent généralement les symptômes suivants :

- **Grande irritabilité** avec des accès de colère.
- **Difficulté de concentration** ou à rester concentré pendant de longues périodes.
- Ils sont **nerveux**, sursautent facilement et sont constamment sur leurs gardes, comme si le danger était omniprésent.

1.4. PENSEES ET SENTIMENTS NEGATIFS

Après un événement ou une série d'événements traumatisants, les survivants se sentent souvent désorientés, honteux, effrayés et en état de choc. Lorsque le choc se dissipe, d'autres pensées et croyances négatives apparaissent. Trop souvent, les autres réagissent d'une manière qui n'aide pas le survivant dans son processus de guérison, des réactions qui influent également sur les pensées et croyances négatives que les survivants ont tous en commun :

- La **dissociation**, ou le sentiment du survivant d'être déconnecté de lui-même. Avec la dissociation, un survivant peut temporairement perdre le contact avec ce qui se passe autour de lui, ou dans des cas extrêmes, perdre complètement la mémoire pendant de longues périodes.
- **Perte d'intérêt** pour des activités qui étaient autrefois importantes pour l'individu.
- **Difficultés à éprouver des sentiments** ou à créer des associations positives et bénéfiques.
- **Se sentir éloignés** des êtres chers et des amis proches.

2. SSPT VS. SSPT COMPLEXE

De nombreuses personnes souffrant de SSPT sont confrontées à un événement traumatique unique (par exemple une catastrophe naturelle ou une agression violente). Lorsque le traumatisme est continu ou se produit au cours d'une série prolongée d'événements, un diagnostic de SSPT complexe (SSPT-C) comble une lacune importante en matière de santé comportementale. Le SSPT complexe apparaît le plus souvent chez les personnes qui ont été maltraitées par quelqu'un qui était censé être leur proche aidant ou leur protecteur.

Les recherches sur le SSPT suggèrent que ce type de traumatisme peut avoir un effet durable sur l'amygdale, l'hippocampe et le cortex préfrontal, des zones qui jouent un rôle important dans la fonction de la mémoire et la façon dont nous réagissons aux situations stressantes.





Les personnes atteintes du SSPT-C présentent généralement les mêmes symptômes que lors de SSPT et souffrent d'autres symptômes supplémentaires, notamment :

2.1. ABSENCE DE RÉGULATION ÉMOTIONNELLE

Les personnes atteintes du SSPT-C peuvent éprouver des sentiments incontrôlables, tels qu'une colère explosive ou une tristesse persistante.

2.2. CHANGEMENTS DANS LA CONSCIENCE

Il peut s'agir d'oublier l'événement traumatique ou de se sentir détaché de ses émotions ou de son corps, ce que l'on appelle la dissociation.

2.3. PERCEPTION NÉGATIVE DE SOI

Le syndrome de stress post-traumatique peut entraîner un sentiment de culpabilité ou de honte, au point que la personne se sent complètement différente des autres.

2.4. DIFFICULTÉS RELATIONNELLES

Une personne atteinte du SSPT-C peut éviter les relations par méfiance ou parce qu'elle a l'impression de ne pas savoir comment interagir avec les autres. D'autres peuvent rechercher des relations avec des personnes qui leur font du mal parce qu'elles leur semblent familières.

2.5. PERCEPTION DÉFORMÉE DE L'AGRESSEUR

Certaines personnes peuvent être préoccupées par la relation qu'elles entretiennent avec l'agresseur. Elles peuvent vouloir se venger ou donner à l'agresseur tout pouvoir sur leur vie.

2.6. PERTE DU PRINCIPE DES VALEURS

Les principes des valeurs peuvent se référer à la religion ou aux croyances sur le monde. Par exemple, les personnes atteintes du syndrome de stress post-traumatique peuvent perdre la foi dans les croyances qu'elles avaient depuis longtemps ou développer un fort sentiment de désespoir à l'égard du monde.

Il est important de noter que les symptômes du SSPT et du SSPT-C peuvent varier considérablement d'un survivant à l'autre, voire au sein d'un même individu. Par exemple, une personne peut éviter les situations sociales pendant un certain temps, puis, des mois ou des années plus tard, commencer à rechercher des situations potentiellement dangereuses. **Si vous êtes proche d'une personne atteinte du SSPT, il est important de vous rappeler que ses pensées et ses croyances ne correspondent pas toujours à ses émotions.**



3. LES DIFFERENTES PHASES DU TRAUMATISME

PHASE 1 : SÉCURITÉ ET STABILISATION

Le survivant :

- Est en état de choc, ne se sent pas assez en sécurité pour commencer à intégrer son traumatisme.
- Il ne se sent pas en sécurité dans son corps, ni avec les autres.
- Il a du mal à réguler et à gérer les émotions difficiles et accablantes.
- Il évite de parler du traumatisme parce que c'est émotionnellement écrasant.
- Doit se concentrer à apaiser son système nerveux en déterminant les domaines de la vie qui ont besoin d'être stabilisés et œuvrer dans ce sens.

PHASE 2 : SOUVENIR ET DEUIL

Le survivant est en train de :

- Travailler sur son traumatisme, en commençant par mettre des mots et des émotions sur le traumatisme.
- Il se concentre sur l'intégration du traumatisme par la sécurité et la stabilité plutôt que par des réactions de lutte, de fuite ou d'immobilisation.
- Il a besoin d'un espace pour explorer le chagrin et faire le deuil des pertes liées au traumatisme.

PHASE 3 : RECONNEXION ET INTÉGRATION

Le survivant :

- Se crée une nouvelle image de lui-même et un nouvel avenir.
- Redéfinit des relations significatives.
- Ne définit pas sa vie en fonction du traumatisme ; le traumatisme est intégré dans l'histoire de sa vie.
- Reconnaît sa victimisation tout en prenant des mesures pour se responsabiliser et faire preuve de résilience.
- Peut éventuellement avoir des pensées ou des sentiments associés au traumatisme, mais ces pensées ou sentiments n'ont plus le contrôle sur lui.

Source : <https://thearmyofsurvivors.org/trauma/>

Raiffeisen Sion et Région – IBAN : CH06 8080 8006 7667 5045 4



Libération de la parole



Ecoute sans jugement



Aide aux victimes