

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Geneviève Caron, résidente en psychiatrie
Révisé par les Dre Julie Turcotte et Thanh-Lan Ngô

Le trouble de stress post-traumatique

Brochure explicative pour les patients et leurs proches

Définition

Traitement psychologique

Ressources disponibles


TSPT

Informations complémentaires
disponibles sur www.psychopap.com

Les brochures explicatives
de PsychoPAP visent à
fournir des informations
sur certaines difficultés en
santé mentale ainsi que
sur leur traitement
psychologique.

Ces brochures ne
remplacent pas un avis
médical.

Éditeur: Thanh-Lan Ngô -
psychopap
Montréal, QC, Canada
2019
ISBN 978-2-925053-20-0
Dépôt légal 1er trimestre 2020



Qu'est-ce que le trouble de stress post-traumatique (TSPT) ?

Le TSPT est un problème de santé mentale que peuvent développer certaines personnes après avoir vécu ou assisté à un **événement plaçant leur vie** (ou la vie d'autres personnes) **en danger**, par exemple, une catastrophe naturelle, un accident de voiture ou une agression sexuelle, etc. Les symptômes du TSPT sont multiples. Voici des exemples de symptômes que peuvent expérimenter les personnes atteintes :

- Souvenirs intrusifs sous forme de «flashback» du traumatisme ;
- Cauchemars ;
- Réactions « d'alerte » en présence d'éléments évoquant le trauma ;
- Efforts persistants pour éviter des pensées, situations, endroits, odeurs, etc. évoquant le traumatisme ;
- Difficulté à se rappeler des éléments du traumatisme ;
- Impression d'être sur «le qui-vive», en «alerte», «hypervigilant» ;
- État émotionnel négatif persistant (blâme, honte, culpabilité, etc.) ;
- Sentiment de détachement ;
- Excès de colère, irritabilité ;
- Problèmes de concentration ;
- Sommeil altéré, etc.

**Les symptômes doivent être d'une durée de plus d'un mois. Ils peuvent apparaître peu de temps après de traumatisme ou des années plus tard, par exemple, suite à un événement qui « réactive » le traumatisme.



Les problèmes associés au TSPT sont communs et multiples :

Il est estimé qu'environ 75 % des gens souffrants de TSPT ont au moins un autre trouble psychiatrique associé (trouble anxieux et dépressif, trouble d'utilisation de l'alcool/drogue, trouble de personnalité limite, etc.). Aussi, il y a plus de risque de trouble du sommeil et de douleur chronique. Les atteintes fonctionnelles sont souvent très importantes dans toutes les sphères de la vie (travail, vie familiale et sociale, etc.). Enfin, le risque de suicide est augmenté de 2-3 fois.

Qu'est-ce qui contribue à l'apparition et au maintien des symptômes ?

Les symptômes que vous présentez sont en partie en lien avec l'hyperactivation de votre **système d'alarme** suite au traumatisme qui entraîne des réactions émotives rapides et fortes lorsque vous êtes exposé à des événements, pensées ou images qui pouvaient sembler banales avant le traumatisme. Cela est dû au fait que le cerveau a associé un danger potentiel à des stimuli autrefois considérés sécuritaires ou neutres. Pour tenter de se protéger contre la peur, l'anxiété et les souvenirs difficiles, les gens utilisent trois stratégies principales :

- Évitement important de tout stimulus jugé menaçant (ex : éviter des endroits publics, rester dans sa chambre, etc.)
- Hypervigilance (ex : surveillance pour menace potentielle, etc.)
- Détachement affectif (ex : humeur trop «neutre», état de dissociation, etc.)

Ces stratégies peuvent être utiles à court terme. Malheureusement, **celles-ci vont contribuer au maintien et à l'amplification des symptômes de TSPT avec le temps** (plus d'anxiété, plus de symptômes dépressifs, etc.).

De plus, les gens ayant vécu un traumatisme peuvent développer des **croiances «erronées»** qui **maintiennent et amplifient** les émotions négatives (crainte, colère, honte, etc.) et la détresse suite au traumatisme. Par exemple : «C'est de ma faute », « je n'ai pas été assez fort », « le monde entier est dangereux », « je suis en train de devenir fou », etc.

**Évènement(s)
traumatique(s)**

(ex: agression sexuelle)



**Stimulus autrefois neutre
maintenant associés à DANGER**

(ex: personne inconnue, noiceur,
foule, parc, etc.)



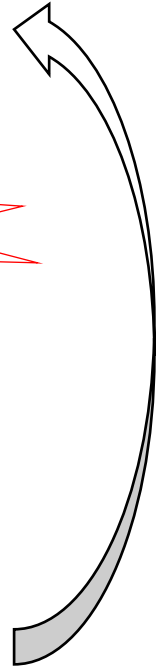
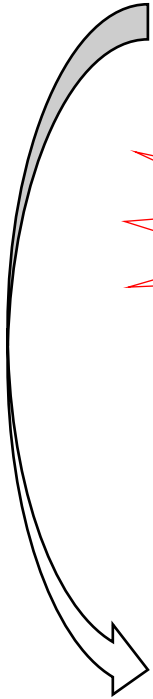
Système d'alerte hyperactif

(ex: crise d'angoisse lorsque voit
un inconnu)



Stratégies « de protection »

(ex: éviter de sortir de la maison,
surveiller les gens par peur d'être
attaqué, etc.)



Que faire en présence de symptômes s'apparentant à un TSPT?

Il est important de savoir qu'il est possible de **TRAITER** le trouble de stress post-traumatique. Il est essentiel d'aller chercher de l'aide de votre médecin et d'autres professionnels si vous croyez être atteint de ce trouble. Sachez qu'il existe des solutions pharmacologiques (ex : antidépresseur pour aider avec les symptômes anxieux et dépressifs) et des psychothérapies spécifiquement conçues pour le TSPT qui peuvent vous aider. Vous pouvez commencer par les types de psychothérapie suivante qui ont été prouvés efficaces pour le traitement du TSPT :

- Thérapie cognitivo-comportementale axée sur le traumatisme (**TF-CBT**).
- Méthode de désensibilisation et de retraitement par les mouvements oculaires (**EMDR**)
- Exposition prolongée (**PE**)
- A la recherche de sécurité (Safety seeking pour le TSPT et les troubles d'utilisation des substances)

Ces psychothérapies utilisent différentes techniques pour soulager les symptômes de trouble de stress post-traumatique. Elles permettent, entre autres, aux personnes de s'exposer progressivement et dans un environnement sécuritaire aux émotions, pensées et souvenirs associés au traumatisme. La psychothérapie cherche à diminuer les stratégies « de protection » (ex : évitement, détachement affectif, etc.) qui font en sorte que les symptômes perdurent dans le temps. Pour sa part, l'EMDR est axé sur la «désensibilisation» aux souvenirs et émotions douloureux en lien avec le trauma en utilisant une technique de mouvement oculaire rapide. Pour plus d'information, visitez :

<https://emdrCanada.org/fr/emdr-definie/>.

Les gens avec un TSPT présentent souvent des symptômes physiques d'anxiété (hyper-activation) tels que des tensions musculaires, des palpitations, insomnie, sentiment d'être à bout, etc. Il peut donc être utile d'appliquer des techniques de relaxation (cohérence cardiaque, respiration abdominale, etc.) et faire de la méditation pour calmer notre corps et notre esprit. Voici quelques ressources intéressantes pour vous aider :

- Application mobile sur la cohérence cardiaque : RespiRelax, cardioZen
- Cours de méditation avec Christophe André sur <https://www.youtube.com>
- Balados de méditation guidée : <https://tccmontreal.com/mbct/>

Comment trouver de l'aide ?

Si vous croyez souffrir d'un trouble de stress post traumatique et désirez en savoir plus sur les traitements disponibles, l'une des premières étapes pourrait être d'en parler à un médecin.

En ce qui a trait à l'aide psychologique, on peut s'adresser à un psychothérapeute reconnu par un ordre professionnel. Vous pouvez trouver un psychologue spécialisé dans le traitement du TSPT en consultant le site de l'Ordre des psychologues du Québec : <https://www.ordrepsy.qc.ca/>.

De plus, il existe des programmes spécialisés qui offrent de la psychothérapie et d'autres services gratuitement :

- Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) <https://www.ivac.qc.ca>
- Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) <https://cavac.qc.ca/>
- Société d'assurance automobile du Québec <https://saaq.gouv.qc.ca/>
- Anciens combattants Canada <https://www.canada.ca/fr/anciens-combattants-canada.html>
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel <http://rqcalacs.qc.ca/calacs.php>
- Violence conjugale <https://www.inspq.qc.ca/violence-conjugale/victimes>
- Réfugiés-demandeurs d'asile http://www.rivo-resilience.org/fr_services

Autres ressources d'aide :

- Répertoire de ressources pour le traitement du TSPT : <http://www.trauma-ptsd.com/fr/ressources>
- Pour en savoir plus sur le TSPT : <https://www.veterans.gc.ca/fra/health-support/mental-health-and-wellness/understanding-mental-health/learn-ptsd>
- iTrauma <http://www.info-trauma.org/fr/accueil>
- Besoin urgent de soutien : 1 866 APPELLE ; Suicide Action Montréal (514-723-4000)

De plus, des groupes de soutien existent pour les gens aux prises avec des problèmes de santé mentale :

- Phobies-Zéro. <http://www.phobies-zero.qc.ca/>
- Ami-Québec. www.amiquebec.org/
- La Clé des champs. <https://lacleeschamps.org/>
- Revivre. <https://www.revivre.org/>

Pour plus d'informations :

Brochures d'auto-thérapie :

Haskell, L (2004) Les femmes, la violence et le traitement des traumatismes. CAMH : Toronto <https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications-french/women-and-abuse-guide-fr.pdf>

Mauder, L, Cameron, L. (2016). Post-traumatic stress. NHS Northumberland, Tyne and Wear: UK <https://web.nrw.nhs.uk/selfhelp/leaflets/Post%20traumatic%20Stress%20A4%202016%20FINAL.pdf>

Mind (2018). Post-traumatic stress disorder. Mind: UK <https://www.mind.org.uk/media/23538921/ptsd-2018.pdf>

Veterans Affairs (USA) <https://www.mentalhealth.va.gov/ptsd/resources.asp>

Livres d'autothérapie :

Brillon, P. (2010). *Se relever d'un traumatisme: réapprendre à vivre et à faire confiance*. Éditions Québecor.

Brillon, P. (2012). *Quand la mort est traumatique: passer du choc à la sérénité*. Éditions Québecor.

Réalisé par : Dre Geneviève Caron, MD, résidente en 4e année en psychiatrie à l'Université de Montréal. 2019.

Application mobile :

Coach ESPT Canada. <https://www.veterans.gc.ca/fra/resources/stay-connected/mobile-app/ptsd-coach-canada>

PSYCHO

PAP



Réalisé par Dre Geneviève Caron, résidente
en psychiatrie

Révisé par les Dre Thanh-Lan Ngô

Design : Magalie Lussier-Valade

Remerciements : Marie-France Turgeon,
Alexis Thibault, Jean Leblanc, François
Duclos-Trottier

Collection PsychoPAP

www.psychopap.com



TSPT