



SECTEUR NORD :
676 boulevard Manseau
Joliette (Québec)
J6E 3E6
450 752-4544

SECTEUR SUD :
50, rue Thouin
Pavillon Lions, local 213
Repentigny (Québec)
J6A 4J4
450 704-3450

Sans frais : 1 800 465-4544
Télécopieur : 450 752-6468
Courriel : lueurduphare@videotron.ca
Site internet : www.lueurduphare.org
Facebook : La lueur du phare de Lanaudière

Le trouble de stress post-traumatique

Ce qu'il faut savoir!



Guide d'information pour les membres de l'entourage

TEXTES & RECHERCHES

Line D'AGOSTINO, intervenante

ISBN 978-2-9819266-1-6

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Notes

Ce qu'il faut savoir!

Guide pour les membres de l'entourage



Différentes ressources en santé mentale

Avant de craquer.com	1 855 272-7837
Jeunesse j'écoute	1 800 668-6868
Info-santé / Info-social	811
Services de crise de Lanaudière	1 800 436-0966
Hébergement d'urgence Lanaudière	450 753-7735
Centre de prévention du suicide de Lanaudière	1 866 277-3553
Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière	
• Joliette	450 755-6655
• Terrebonne	450 492-7444
• Charlemagne	450 657-0071
Revivre	1 866 738-4873
Société québécoise de la schizophrénie	1 866 888-2323
Centre de référence du Grand Montréal	514 527-1375

Groupes d'entraide en santé mentale

La Bonne étoile (Joliette)	450 759-8853
Le Tournesol de la Rive Nord (Repentigny)	450 657-1608
Le Croissant de lune (St-Gabriel de Brandon)	450 835-7222
L'Envol (Berthier)	450 836-4999
Le Vaisseau d'or Des Moulins (Terrebonne)	450 964-2418
Mi-Zé-Vie (St-Michel-des-sts)	450 833-6040
La Rescousse amicale (Rawdon)	450 834-3151
La Rescousse Montcalm (St-Esprit)	450 839-7050

Table des matières

Introduction	4
Qu'est-ce que le trouble de stress post-traumatique ?	5
Qui en est atteint?	6
Les caractéristiques du TSPT	6
Les symptômes	8
Les traitements	9
Les impacts pour l'entourage	10
Conseils pour l'entourage	11
Les différentes ressources	14
Notes	15

Introduction

En tant que membre de l'entourage d'une personne présentant un problème de santé mentale, il est important d'aller chercher de l'information sur la problématique afin de mieux l'accompagner au quotidien. Dès le moment où vous aurez une meilleure compréhension de la situation, de ce qui se joue dans la relation que vous entretenez et du comportement observé, il sera plus facile pour vous de mieux interagir. Vous apprendrez à développer des stratégies pour mieux vivre avec la personne atteinte.

Est-ce normal que je sois affecté par ses réactions post-traumatiques?

Les réactions et contrecoups post-traumatiques d'un membre de votre famille ou d'un ami peuvent vous affecter en étant témoin de sa souffrance et cela peut vous bouleverser.

En tant que proche, il peut vous arriver :

- d'être affecté par sa détresse;
- de vouloir donner plusieurs conseils pour vous sentir utile;
- de ne pas comprendre tout ce qui se passe chez lui;
- de vouloir en savoir plus alors qu'il demeure silencieux;
- de vous sentir frustré face à ses réactions;
- de vous sentir délaissé;
- d'être révolté par la situation.

Si c'est votre cas, n'hésitez pas à aller chercher de l'aide pour parler de ce que vous vivez. Vous y avez droit.

Surtout, n'oubliez pas de prendre soin de vous!

Quelques comportements aidants

- Mentionner votre ouverture à l'écoute s'il a besoin d'en parler, sans l'obliger à parler.
- Envisager que votre routine de vie conjugale, familiale ou sociale puisse être changée (parfois temporairement).
- Être empathique .
- Vous permettre de parler d'autre chose, discuter de divers sujets.
- Lui proposer une activité agréable ou relaxante, le but étant de se changer les idées.
- Encourager ses progrès.
- Inviter à chercher de l'aide professionnelle, au besoin.

Certains comportements qui n'aident pas

- Le blâmer pour ce qui est arrivé.
- L'inonder de conseils non souhaités.
- L'encourager à éviter ou fuir des situations, à désirer « tourner la page ».
- Invalider ses sentiments : « Ne sois pas anxieux, c'est passé! », « Cesse d'être en colère, ça ne t'aide pas! »
- Critiquer en disant : « On dirait que tu ne fais rien pour t'aider », « Ton trauma bouleverse toute notre vie. »
- Réclamer et presser pour qu'il vous raconte son trauma en détail.
- Juger ou désapprouver ses réactions.

Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Au cours de notre existence, nous vivons tous des événements marquants, certains seront plus effrayants ou traumatisants que d'autres. Chaque personne réagira différemment; on peut ressentir de l'anxiété, faire de l'insomnie ou se remémorer continuellement le fil des événements. Bien que ces réactions soient normales, généralement, avec le temps qui passe, elles diminuent, laissant la personne reprendre tranquillement sa routine quotidienne.

Cependant, lorsque l'on parle de trouble de stress post-traumatique, la durée et les impacts subis par la personne sont plus importants et peuvent perturber gravement le quotidien à long terme.

Qu'est-ce que le TSPT?

Un trouble de stress post-traumatique (TSPT) est une maladie mentale qui découle d'un trouble réactionnel suite à l'exposition à une situation entraînant la mort ou un danger de mort, des blessures graves ou des atteintes à l'intégrité physique. Le traumatisme est souvent soudain, inattendu et laisse un intense sentiment d'impuissance face à la situation. Une situation devient traumatisante lorsqu'elle est terrifiante, accablante et provoque une grande détresse. Qu'il s'agisse de catastrophes naturelles, d'accidents, de guerres ou d'attaque, que cela nous touche personnellement ou une autre personne, l'événement entraîne des symptômes envahissants, dont revivre l'événement traumatisant en boucle, un film d'horreur dont le producteur est le cerveau.

On présente deux catégories de choc : le stress post-traumatique classique, dont le principe déclencheur n'est nullement anticipé (Ex.: attentat) et le choc post-traumatique répétitif, lorsqu'une situation est anticipée et répétitive (Ex.: violence conjugale).

Qui en est atteint?

Accident routier, agression, hold-up, prise d'otages, accident de travail, désastre naturel, etc., ce sont 90 % des Américains qui vivent un événement traumatique au cours de leur vie, et de ce nombre, variablement environ 9 % présenteront un trouble de stress post-traumatique. Le risque est près de deux fois plus important chez les femmes. Certains corps de métiers mettent les gens plus à risque de vivre des situations choquantes; pensons aux militaires, aux équipes de première ligne (policiers, pompiers et paramédics), aux médecins et infirmières qui présentent des taux plus élevés de TSPT que ceux exerçant d'autres professions.

Les caractéristiques du TSPT

Quatre grandes catégories de symptômes caractérisent ce trouble réactionnel : la reviviscence, l'évitement, la dégradation continue de la santé mentale et l'hyperéveil.

La reviviscence

C'est le fait de revivre sans cesse la scène traumatisante en pensée ou en cauchemars. Que ce soit sous forme de « *flashbacks* » ou de cauchemars, la situation s'apparente de près ou de loin à la scène vécue.

L'évitement

Se fait consciemment ou machinalement devant une situation ayant un sens, une similitude ou représentant une forme d'association au traumatisme ou perçu comme analogue. La personne cherche à éviter toute évocation du traumatisme (symptômes d'évitement et d'engourdissement émotionnel).

La dégradation continue

Sur le plan cognitif et sur celui du tempérament, la personne présente une dégradation. Elle entre dans un cercle où chaque pensée et chaque acte tournent autour du désespoir. Parfois, cet élément s'apparente aux cas de dépression clinique.

Conseils pour l'entourage

Vous êtes un membre de l'entourage (conjoint(e), enfant, membre de la famille, ami) et souhaitez offrir du support à votre proche? Un événement traumatique ébranle la vie d'un être cher qui en souffre, mais impacte aussi les autres sphères de la vie, tels les relations conjugales, familiales ou sociales? L'entourage peut avoir un sentiment d'impuissance, de ne pas savoir quoi dire ou faire pour que l'autre aille mieux. En tant que membre de l'entourage, vous pouvez être troublé par ce que vit votre proche ou vous sentir parfois impuissant et frustré. Demandez à la personne touchée ce dont elle a besoin, c'est la meilleure personne pour vous dire ce qui lui fait du bien.

Quelques conseils pour composer avec la situation.

- Renseignez-vous sur le TSPT afin d'avoir des connaissances sur les expériences vécues par votre proche.
- Même si votre proche demeure silencieux, rappelez-lui que vous serez là pour l'écouter lorsqu'il sera prêt. Maintenez le lien avec votre proche puisque les personnes atteintes d'un TSPT peuvent chercher à s'isoler de leur famille et de leurs connaissances.
- Certains comportements comme éviter des situations ou réagir avec colère à un problème mineur ne vous visent pas, ils sont provoqués par le TSPT.
- Tentez de garder un équilibre entre votre implication et le lâcher-prise sur ce qui n'est pas de votre ressort, le tout en respectant également vos propres limites.
- Demandez ce que vous pouvez faire pour aider, mais ne donnez pas de conseils sans qu'on vous le demande.

Les impacts pour l'entourage

Lors d'un diagnostic de TSPT, les membres de l'entourage peuvent aussi éprouver de la culpabilité, de la colère, ou certaines difficultés en lien avec le TSPT. Cela peut mener à avoir l'impression que votre proche est une personne différente, craindre que votre vie ne soit plus jamais « normale » ou vous questionner sur ce qui surviendra dans l'avenir. La vie des personnes touchées, ainsi que celle de leur entourage se transforment en purgatoire; personne ne sait où donner de la tête.

À court terme, vous remarquez des changements de comportement. La personne devient irritable, elle souffre d'insomnie, puis de cauchemars continus. Des signes associés à la dépression clinique se manifestent de plus en plus fréquemment : fatigue incessante, désintérêt omniprésent, perte d'appétit. Les distorsions et incompréhensions dans les relations interpersonnelles se cumulent.

À long terme, après plus d'un mois, le problème s'amplifie considérablement, les risques de dépression majeure augmentent, l'apparition de complications peut s'ajouter, pouvant conduire à une chronicité de l'état ou à des troubles mentaux tels la toxicomanie et les troubles anxieux. Heureusement, diverses réadaptations psychologiques réussissent à améliorer la qualité de vie de tous.

L'hyperéveil : La personne est en mode de survie, son raisonnement et son réalisme sont entravés jusqu'à ce qu'elle en vienne à percevoir son environnement immédiat comme étant hostile et dangereux. De cette caractéristique peut émerger une perception de détachement de soi appelé la dépersonnalisation qui donne l'impression d'assister au déroulement de sa vie et de ses processus mentaux (rêves, pensées, etc.) comme le ferait un spectateur.

Il peut également apparaître la déréalisation, une impression répétée de percevoir l'environnement présent comme une hallucination lointaine ou déformée. La personne est continuellement sur ses gardes et en état d'hypervigilance malgré l'absence de danger imminent.

L'intensité et la durée du trouble post-traumatique sont très variables, allant de quelques semaines à plusieurs années. Environ la moitié des personnes qui présentent des symptômes de stress post-traumatique s'en remettent spontanément en l'espace d'un an ou deux. Chez d'autres, le trouble de stress post-traumatique se chronicise.

Les symptômes

Plusieurs personnes ont des cauchemars bouleversants, des retours en arrière ou des images de l'évènement qui semblent surgir sans raison. Elles s'interdisent fréquemment les choses qui lui rappellent l'évènement (Ex. : l'automobile pour un accidenté de la route). La nervosité ou l'hypervigilance peut alors faire partie du lot quotidien de la personne ayant un TSPT; elle est couramment effrayée, peine à se concentrer, est irritable et a de la difficulté à bien dormir. Elle peut avoir l'impression qu'un évènement horrible est sur le point de se produire, même lorsqu'elle est en sûreté. Suite à un évènement traumatisant, les pensées et l'humeur peuvent aussi être bouleversés.

La personne peut devenir léthargique, comme si elle vivait entre deux mondes, se sentir détachée de son corps ou de ses pensées ou avoir du mal à ressentir ses émotions. Certaines personnes usent d'alcool ou de drogue comme moyen afin de composer avec le TSPT.

Troubles concomitants

De 30 à 80 % des personnes manifesteront un épisode dépressif majeur, un sentiment de lassitude extrême et un désintérêt généralisé. Il peut également apparaître d'autres troubles tels un trouble anxieux, des pathologies physiques (fibromyalgie, douleurs chroniques...), des atteintes sexuelles et l'abus de drogues, d'alcool ou de médicaments.

Un trouble de stress post-traumatique peut se présenter plusieurs mois, voire plusieurs années après l'évènement traumatique. L'apparition différée des symptômes peut résulter d'un évènement déclencheur (anniversaire de l'évènement, récit d'un cas similaire aux informations, etc.).

Les traitements

Réintégrer sa vie d'avant, effacer le traumatisme, est une aspiration commune qui est cependant rarement réalisable. Malgré tout, parvenir à un nouvel équilibre et peut-être entrevoir une certaine paix d'esprit est possible.

Consulter un psychologue, un psychiatre ou un autre professionnel est une décision individuelle qui peut apporter des bienfaits et permettre un mieux-être plus rapidement.

Plusieurs moyens peuvent être utilisés pour accompagner la personne souffrant de TSPT.

- Thérapies comportementales et cognitives
- Médicaments, principalement les antidépresseurs
- Technique EMDR (*Eye Movement Sensitization and Reprocessing*)
- Thérapie de groupe
- Psychanalyse
- Thérapie brève d'inspiration analytique

Par ailleurs, la participation de l'entourage s'avère importante dans le processus de réhabilitation. La présence d'un membre de la famille lors des thérapies, l'écoute empathique et le partage d'activités plaisantes améliorent le soutien social ainsi que la compréhension du trouble.

Les groupes de soutien et organismes alternatifs

Divers groupes de soutien ainsi que plusieurs organismes communautaires alternatifs en santé mentale sont disponibles afin de briser l'isolement et d'offrir de l'intervention aux personnes qui en ont besoin.