

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/reaction-aigue-au-stress-et-trouble-de-stress-post-traumatique-tspt>

# Réaction aiguë au stress et syndrome de stress post-traumatique (SSPT)

## De quoi s'agit-il ?

L'anxiété est une réaction normale lorsqu'un danger réel menace. L'anxiété s'accompagne de manifestations physiques. Celles-ci sont dues à l'activation du système nerveux autonome, car le corps se prépare à se battre ou à fuir (« fight or flight » en anglais). Le rythme cardiaque et la respiration s'accroissent, les muscles se contractent, vous avez des pensées spécifiques telles que « je vais mourir » ou « il m'arrive un truc horrible » et certains comportements stéréotypés, par exemple vous restez pétrifié (« freeze ») ou vous vous enfuyez.

Les événements traumatiques peuvent provoquer des réactions psychologiques. Celles-ci sont classées en deux catégories : les réactions au stress et les troubles liés au stress.

- Une réaction au stress est une réaction normale à un événement très traumatisant. Elle ne nécessite pas toujours une aide médicale.
- Une personne qui souffre d'un trouble lié au stress a généralement besoin de soins médicaux.

Le **syndrome de stress post-traumatique (SSPT)** se caractérise par le fait de revivre un événement traumatique de manière persistante. Les personnes qui souffrent de SSPT ont systématiquement les mêmes cauchemars ou les mêmes souvenirs du traumatisme, par exemple. Souvent, elles vont éviter les situations, les pensées et les personnes qui ont un rapport avec le traumatisme. Un SSPT peut être associé à des symptômes tels qu'une irritabilité accrue, des accès de colère, des réactions de peur exagérée et une diminution de la concentration.

## Chez qui les rencontre-t-on et quelle est leur fréquence ?

Les troubles liés au stress touchent des personnes de tous les âges, y compris des enfants. Les causes peuvent être, par exemple, les accidents graves, les actes de guerre ou les violences ou viols dont on est témoin ou victime.

Selon les estimations, environ 50 à 90 % de toutes les personnes impliquées dans une catastrophe majeure présentent ensuite une **réaction aiguë au stress**.

Dans l'ensemble de la population, 1 à 11 % des personnes développeraient un jour ou l'autre un **syndrome de stress post-traumatique**.

## **Comment les reconnaître ?**

### **Réaction aiguë au stress**

Lorsque vous vivez une expérience stressante, vous pouvez présenter des symptômes aussi bien physiques qu'émotionnels, comme ceux du « trouble d'anxiété généralisée », par exemple une irritabilité, une tendance à avoir exagérément peur, une diminution de la concentration et des accès de colère rapides. Dans le cas d'une réaction « normale » au stress, ces symptômes s'atténuent en principe dans les 8 heures qui suivent l'exposition au stress et disparaissent le plus souvent dans les 3 jours.

### **Syndrome de stress post-traumatique (SSPT)**

Dans le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), vous revivez sans cesse l'événement traumatique (dans vos pensées, dans vos cauchemars, par flash-backs). La moindre stimulation qui fait penser à un aspect du traumatisme peut déclencher d'intenses réactions anxieuses physiques et émotionnelles. Souvent, vous évitez les situations, les pensées et les personnes qui ont un rapport avec le traumatisme. Il est possible que vous vous isoliez du monde qui vous entoure. Un SSPT peut être associé à des symptômes tels qu'une irritabilité accrue, des accès de colère, des réactions de peur exagérée et une diminution de la concentration. On parle de SSPT si les symptômes durent au moins 4 semaines et que l'évènement traumatique s'est déroulé il y a moins de 6 mois.

## **Comment le diagnostic est-il posé ?**

Le diagnostic n'est souvent posé qu'après plusieurs consultations. En effet, un grand nombre de personnes souffrant de symptômes anxieux ne parleront pas spontanément de leurs angoisses. Elles consultent souvent d'abord pour des problèmes physiques (associés ou non aux problèmes psychiques).

Le médecin pensera à un trouble anxieux dans les cas suivants :

- Problèmes vagues persistants, tels que tension, irritabilité, instabilité émotionnelle, problèmes de concentration, apathie ou problèmes de sommeil ;
- Symptômes physiques sans cause physique apparente ;
- Problèmes d'alcool ou de drogues ;
- Demande de prescription de somnifères ou de calmants ;
- Symptômes dépressifs ;
- Antécédents personnels ou familiaux de trouble anxieux.

Le fait d'avoir vécu un événement traumatisant dans les 6 mois peut également mettre le médecin sur la voie d'un SSPT.

### **Que pouvez-vous faire ?**

Partagez vos angoisses avec une personne de confiance. Il est important de trouver un soutien dans votre entourage. Vous pouvez également tenir un journal, dans lequel vous noterez vos pensées et les faits en lien avec votre anxiété :

- Avez-vous vécu une expérience traumatique ?
- Décrivez vos angoisses et vos cauchemars.
- À quoi pensez-vous lorsque vous vous sentez anxieux ? Que ressentez-vous, de quoi avez-vous peur et comment y réagissez-vous ?
- Planifiez votre façon de réagir lors de votre prochain épisode anxieux et notez-la ; vous pouvez par exemple téléphoner à quelqu'un, aller vous promener, respirer calmement, etc.

### **Que peut faire votre médecin ?**

La première prise en charge après un événement traumatisant doit de préférence être assurée par des professionnels qualifiés et spécialisés. En principe, c'est le psychiatre et/ou le psychologue qui accompagne les personnes souffrant de SSPT au moyen d'une psychothérapie, souvent sous la forme d'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ou de la méthode

**EMDR (eye movement desensitisation and reprocessing)** (désensibilisation et reprogrammation par mouvements des yeux).

Les antidépresseurs peuvent être utiles en association à cette psychothérapie. N'oubliez cependant pas que ces médicaments ne commencent réellement à produire leurs effets qu'après six semaines environ. Au début du traitement, ils peuvent provoquer des effets indésirables tels qu'une bouche sèche, des problèmes gastro-intestinaux, une somnolence ou, au contraire, une insomnie et une diminution de la libido. Il arrive aussi que les symptômes anxieux augmentent un peu au début du traitement.

Face à d'intenses symptômes anxieux et/ou à de graves problèmes de sommeil, les calmants (benzodiazépines) peuvent apporter une aide temporaire. Ces médicaments peuvent toutefois donner lieu à une dépendance et une somnolence. Ils ne peuvent dès lors être utilisés que très brièvement et moyennant un suivi étroit du médecin.

Rédaction le 20 mai 2020.

Dernière mise à jour le 20 mai 2020

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/reaction-aigue-au-stress-et-trouble-de-stress-post-traumatique-tspt>



## Liens Utiles

- Trouver un psychologue  
<https://www.compsy.be/fr/psychologist/search>
- Services de Santé Mentale  
<https://pro.guidesocial.be/associations/services-sante-mentale-ssm-1704.html>
- Alcool, le point sur votre consommation  
<http://stopouencore.be/alcool.php>
- Somnifères ou tranquillisants, le point sur votre consommation  
<http://stopouencore.be/somniferes>
- L'EMDR, qu'est-ce que c'est ?  
<https://emdr-belgium.be/fr/>
- Somnifères et calmants, pensez d'abord aux autres solutions. Brochure à trouver sur cette page du SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement  
<https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/medication/somniferes-et-calmants>
- Trouver un thérapeute EMDR  
<https://emdr-belgium.be/fr/directory/>
- AA  
<https://alcoholiquesanonymes.be/>
- Infor-Drogues  
<https://infordrogues.be/>
- Aide alcool  
<https://aide-alcool.be/>
- Thérapies cognitivo-comportementales (TCC)  
<https://www.aemtc.be/definition-tcc.php#>
- Benzodiazépines  
<https://www.cbip.be/fr/chapters/11?frag=7476>
- Trouver un thérapeute  
<https://www.aemtc.be/annuaire.php>
- Antidépresseurs  
<https://www.cbip.be/fr/chapters/11?frag=7997>

## Sources

- Guide de pratique clinique étranger  
<https://www.ebnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00734>