

**CUMP**  
Renforcée  
de la Vienne

Cellule d'Urgence  
Médico-Psychologique  
de la Vienne



Centre Régional  
Psychotraumatisme  
Nord Aquitaine



CENTRE HOSPITALIER  
Henri Laborit

# Repérage et évaluation du psychotraumatisme

Mardi 5 mars 2024

Aurélien Souchaud Dominique Meslier

C.U.M.P 86 CRP

## Evènement grave ou évènement traumatique



Plan social



Carambolage mortel

**EFFROI**

**SURPRISE**

**BRUTALITÉ**

**SOUDAINNETÉ**

**HORREUR**

**VÉHICULE**

**VICTIME**



**MORT**

**TÉMOIN**

Carambolage mortel

L'évènement potentiellement traumatique

# Définition de l'évènement potentiellement traumatique

Selon Louis Crocq :

« *Phénomène d'effraction du psychisme et de débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un évènement agressant ou menaçant pour la vie ou pour l'intégrité (physique ou psychique) d'un individu qui y est exposé comme victime, comme témoin ou comme acteur* »



# Définition de l'évènement potentiellement traumatique DSMV

Critère A :  
exposition à  
un  
événement  
traumatique

**A1**  
**Exposition  
directe  
comme  
victime**

Avoir été confronté à la mort  
ou une menace de mort,  
à une blessure grave  
ou à des violences sexuelles

**A4**  
**Exposition  
comme  
sauveteur,  
policier,  
intervenant  
Critique**

**A2**  
**Exposition  
directe  
comme  
témoin**

**A3**  
**Apprendre  
une nouvelle  
tragique d'un  
proche**

# Evénements traumatogènes...

- Evénement de guerre
- Attentat
- Catastrophe
- Accident
- Agression
- Viol
- Torture
- Prise d'otage
- Découverte de suicide
- ...

**Viol**  
**Torture**  
**Prise d'otage**



# Le traumatisme psychique à travers l'histoire



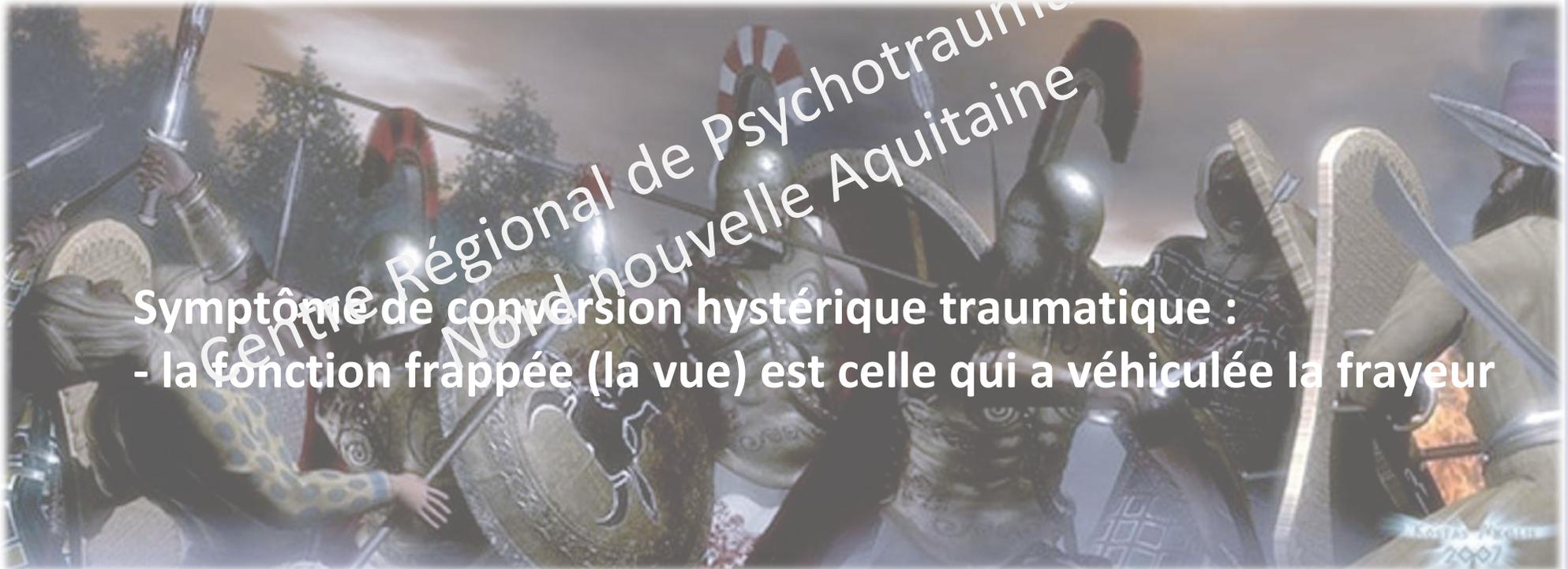
Inspiré du Prf Louis CROCQ

Professeur associé à l'Université René Descartes (Paris-5)

Créateur du réseau national  
des Cellules d'Urgence Médico-Psychologiques

# 1 .Antiquité

Le cas Epizélos  
Hérodote , livre VII (450 av. JC)



Symptôme de conversion hystérique traumatique :  
- la fonction frappée (la vue) est celle qui a véhiculée la frayeur

## 2 .Le Moyen-Age

Jean Froissart (1388) : *Chroniques*



« Dans son sommeil, croyant se battre,  
Pierre de Béarn se levait et brandissait  
ses armes et de travers  
comme on avait caché ses armes  
il se levait la nuit en dormant,  
renversait les meubles et faisait un  
terrible tintamarre pour les chercher »

Le grand chef de guerre :  
Symptôme intrusif

Centre Régional de Psychotraumatologie  
Nord-Aquitaine

### 3 . Les temps modernes

## Massacre de la Saint BARTHÉLÉMY

### AOUT 1572

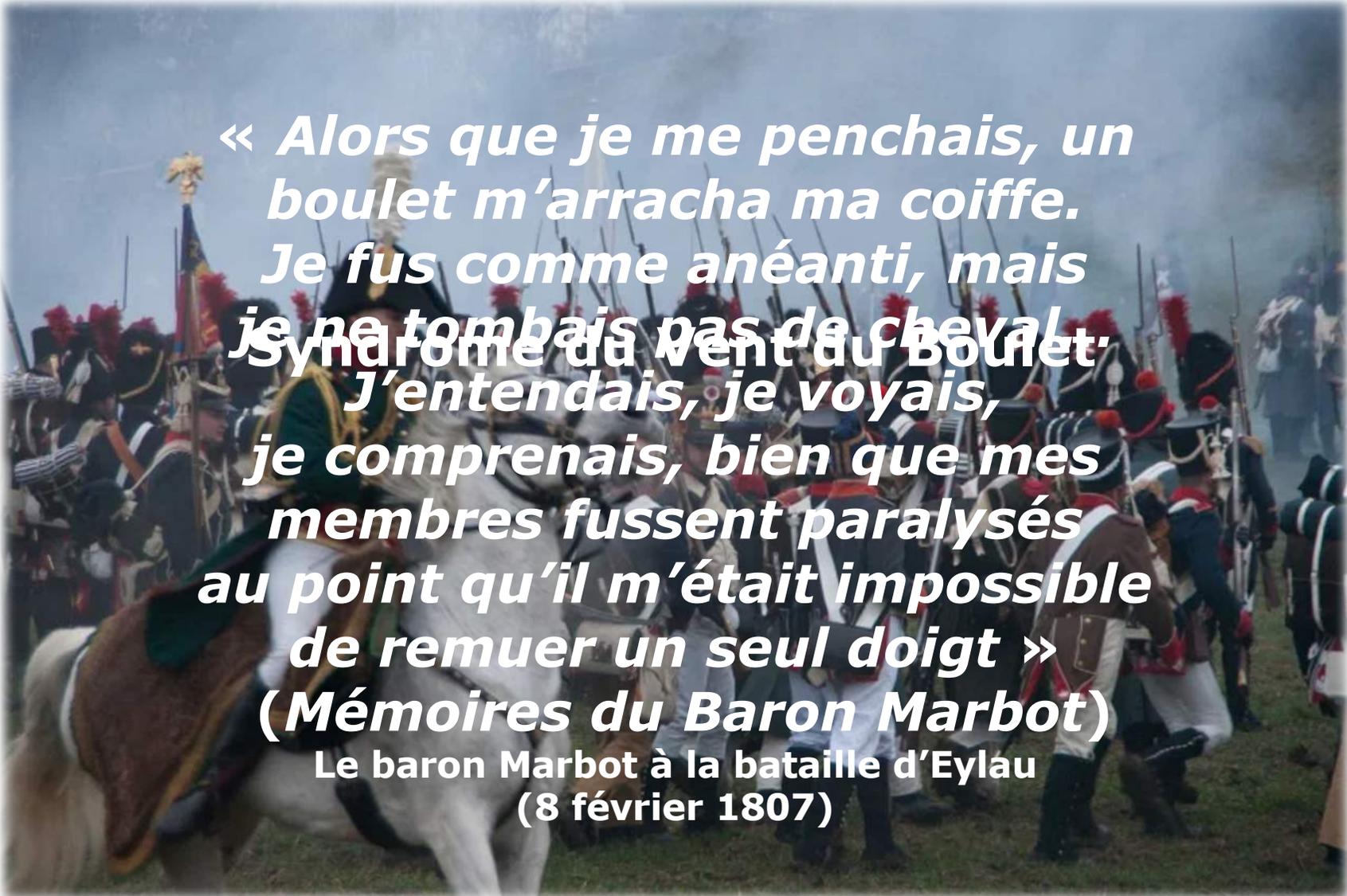


**Symptômes :**  
**Hallucinations diurnes**  
**Effets neuro végétatifs**  
**Cauchemars traumatiques**  
**Illusions**

Centre Régional de Psychotraumatologie  
Nord nouvelle Aquitaine

## 4 . Époque contemporaine

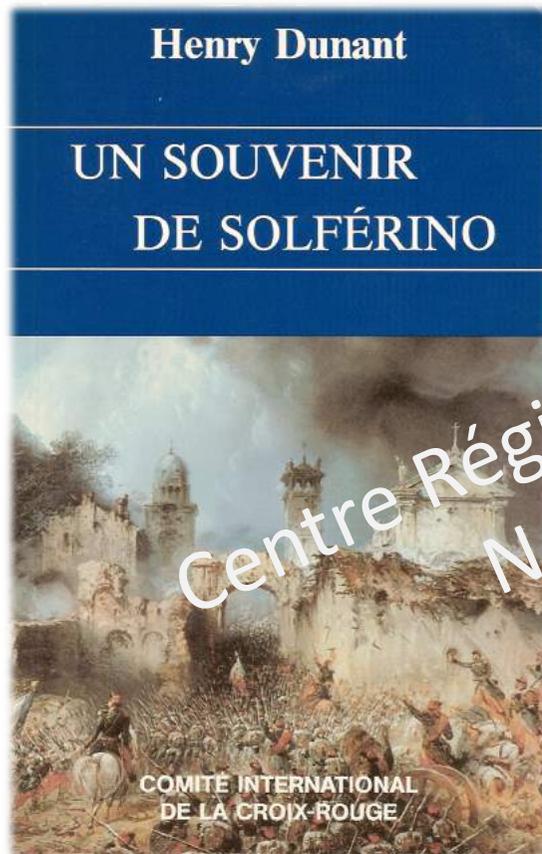
### Larrey, Percy, Desgenettes, chirurgiens de la grande armée Napoléonienne



*« Alors que je me penchais, un boulet m'arracha ma coiffe. Je fus comme anéanti, mais je ne tombais pas de cheval. J'entendais, je voyais, je comprenais, bien que mes membres fussent paralysés au point qu'il m'était impossible de remuer un seul doigt »*  
**(Mémoires du Baron Marbot)**

Le baron Marbot à la bataille d'Eylau  
(8 février 1807)

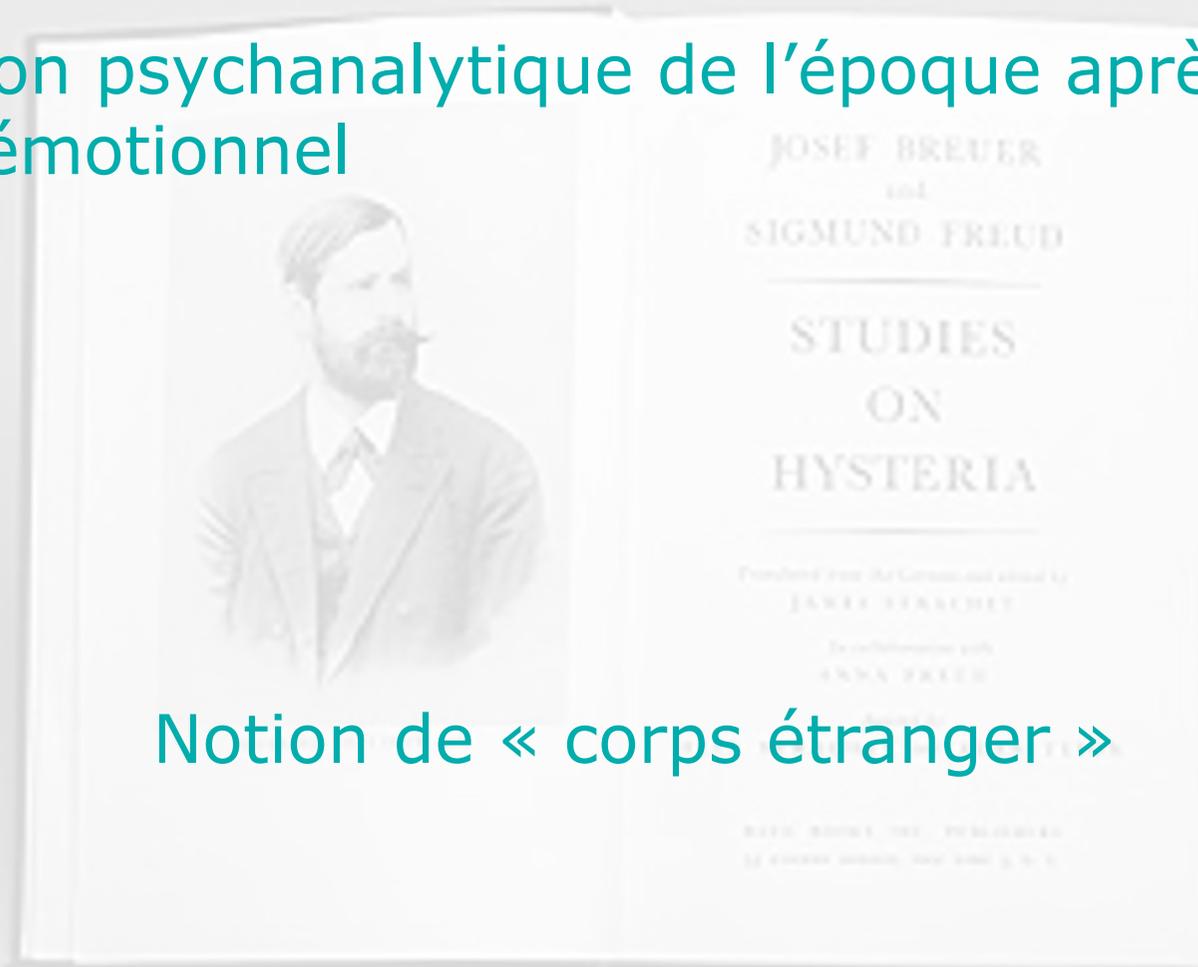
# Henri Dunant à Solférino 24 juin 1859



Modification du parcours de vie  
Croissance post-traumatique

# L'hystérie traumatique selon Breuer et Freud 1895

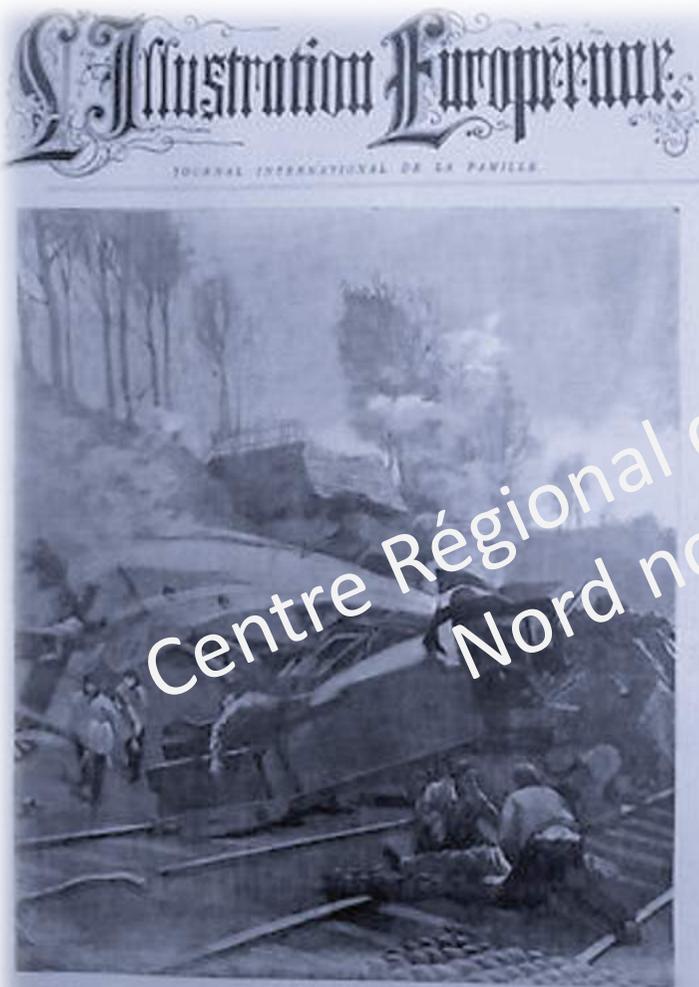
Description psychanalytique de l'époque après  
un choc émotionnel



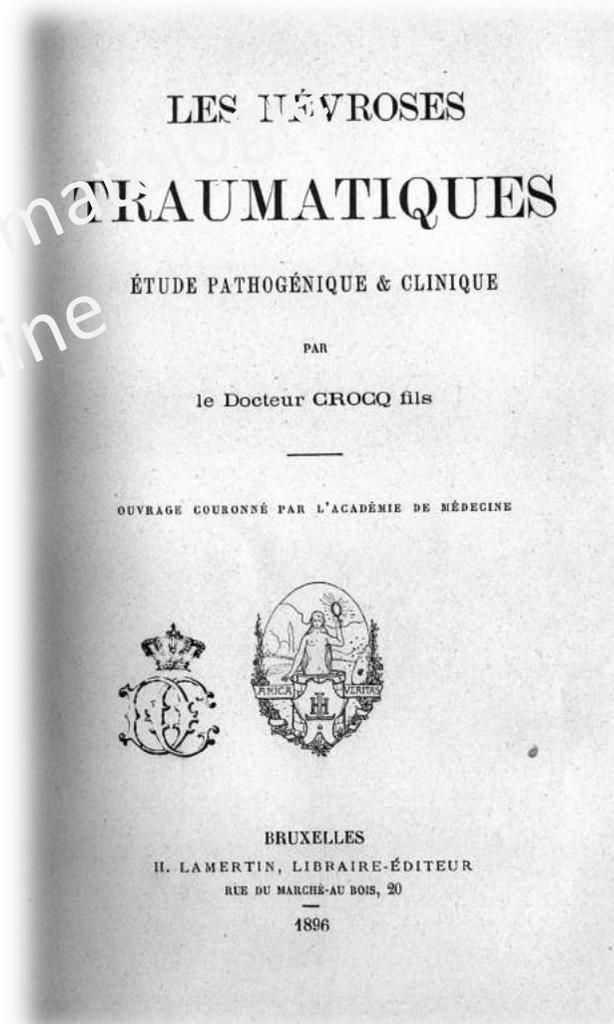
Notion de « corps étranger »

# Les névroses traumatiques

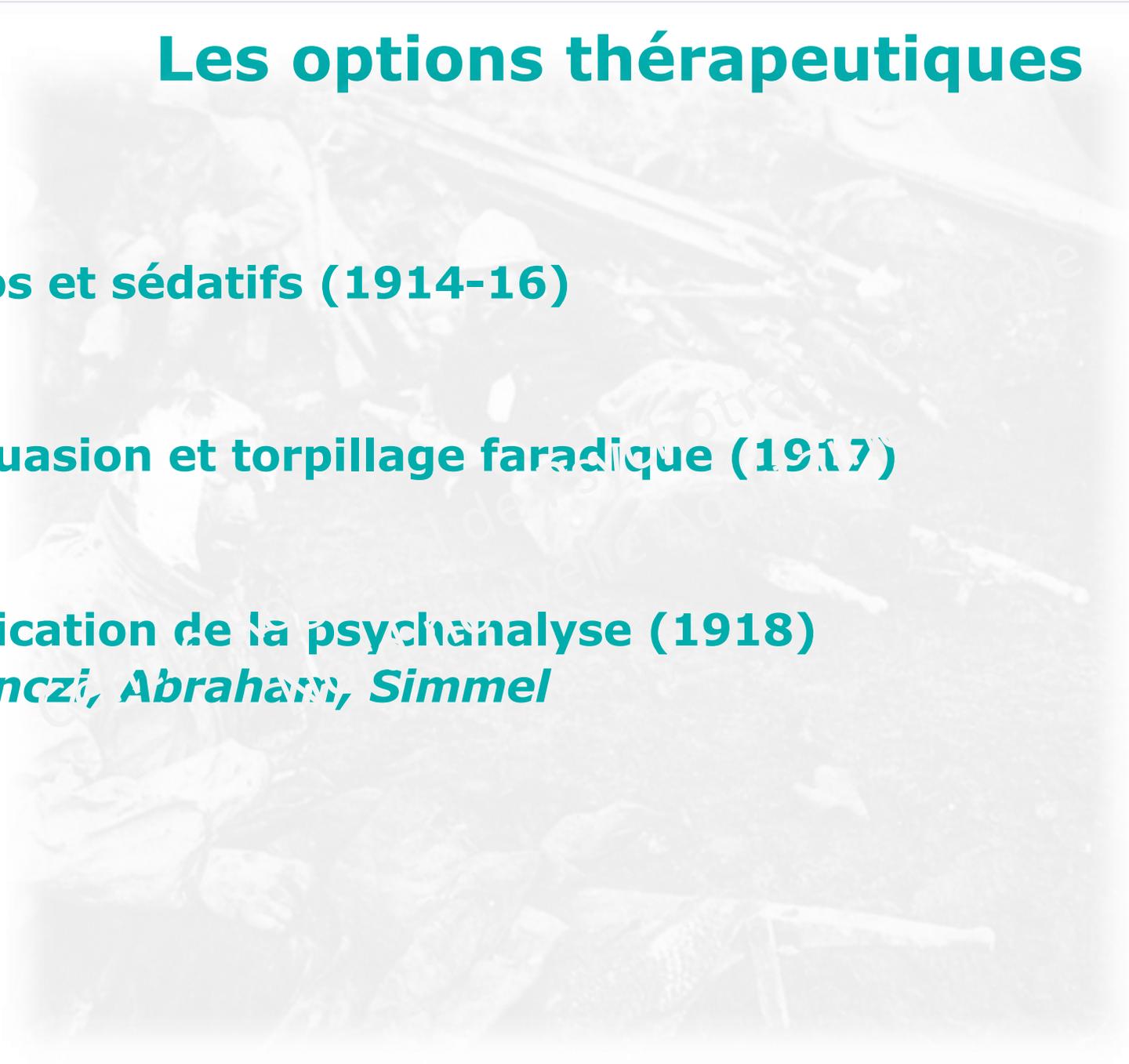
## Jean Crocq



Accident de Groenendael  
3 février 1889 Belgique



# Les options thérapeutiques



**Repos et sédatifs (1914-16)**

**Persuasion et torpillage faradique (1917)**

**Application de la psychanalyse (1918)**  
***Ferenczi, Abraham, Simmel***

# La 2ème guerre mondiale

## 1 – Névroses de guerre

## 2 – Exemple de tableaux cliniques

- *l'exhaustion* (épuisement)
- le syndrome du vieux sergent



# La guerre du Vietnam américaine (1964-1973)

## Post-Vietnam syndromes (C. Shatan, 1973):

- *reviviscences diurnes et nocturnes, état d'alerte*
- *enfermement dans une « membrane isolante »*
- « transfiguration de la personnalité » (perte d'élan vital, irritabilité, conduites agressives, retrait social, inadaptation)

**Deux fois plus de morts par suicide chez les militaires vétérans du Vietnam que pendant les combats**

## Le *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM 1952)



- **1980 : DSM-III : *Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)***
- **1994: DSM-IV : *Notion d'état de stress aigu***
- **2013 : DSM-V : *Trouble de stress post traumatique (TSPT)***

## Le système limbique

Il est composé entre autre :

- De l'hypothalamus
- Des amygdales
- De l'hippocampe



19

- Ce groupe de structures joue un rôle majeur dans diverses émotions et le comportement

# Réactions adaptées en immédiat

Le stress est une force vitale qui préserve du danger

Réaction biophysiological de décharge:

- ✓ Manifestations neuro-végétatives sensibles et motrices (libération catécholamines, hormones cortico-surréaliennes)
- ✓ Physique : multiplication de la force musculaire, analgésie totale.

Réaction psychologique :

- ✓ - **cognitive** (vigilance, attention, raisonnement exacerbés)
- ✓ - **affective** (émotion contrôlée entretenant l'alerte, altruisme)
- ✓ - **volitionnelle** (action)
- ✓ - **comportementale** (conduites adaptées à l'évènement ...)

# Le stress dépassé

– Le sujet est débordé:

- **Sidération**
- **L'agitation**
- **La fuite panique**
- **Les actes automatiques**
- **Ces 4 états = dissociations traumatiques**

# La sidération

Sur le plan cognitif:

- Stupéfaction, incapacité à identifier et exprimer ce qu'il ressent.

Sur le plan comportemental:

- Paralysé, pétrifié

...de quelques minutes à quelques heures...

Sur le plan affectif:

- Stuporeux: ni gai, ni triste, flottant dans un état second

Sur le plan volitionnel:

- Sujet sidéré, inhibition de la volonté, incapable de prendre une décision

## L'agitation

Sur le plan volitionnel:

- Anarchie, incapacité à élaborer une décision

Sur le plan cognitif:  
Excitation psychique

...de quelques minutes à quelques heures...

Sur le plan comportemental:

- Décharge motrice, sauvage et désordonnée

Sur le plan affectif:

- Désordre

CUMP  
Renforcée  
de la Vienne

Cellule d'Urgence  
Médico-Psychologique  
de la Vienne

## La fuite panique

Centre Régional  
Psychotraumatisme  
Nord-Aquitaine

CENTRE HOSPITALIER  
Henri Laborit

- Fuite impulsive, non raisonnée, éperdue, sans destination

Fuite panique très contagieuse, peut dégénérer par imitation en panique collective

...de quelques minutes à quelques dizaines de minutes...

CUMP  
Renforcée  
de la Vienne

Cellule d'Urgence  
Médico-Psychologique  
de la Vienne

## Les actes automatiques



Centre Régional  
Psychotraumatisme  
Nord-Aquitaine



CENTRE HOSPITALIER  
Henri Laborit

- Gestes saccadés, répétitifs, inutiles ou dérisoire, peu adaptés à la situation.

- Le raisonnement et la parole sont absents

...de quelques minutes à quelques heures...

# Symptômes communs indicateurs de la dissociation

Distorsion temporelle

Amnésie partielle de l'évènement

Impression d'être spectateur

Dépersonnalisation/décorporation

Sentiment d'irréalité

Impression d'étrangeté

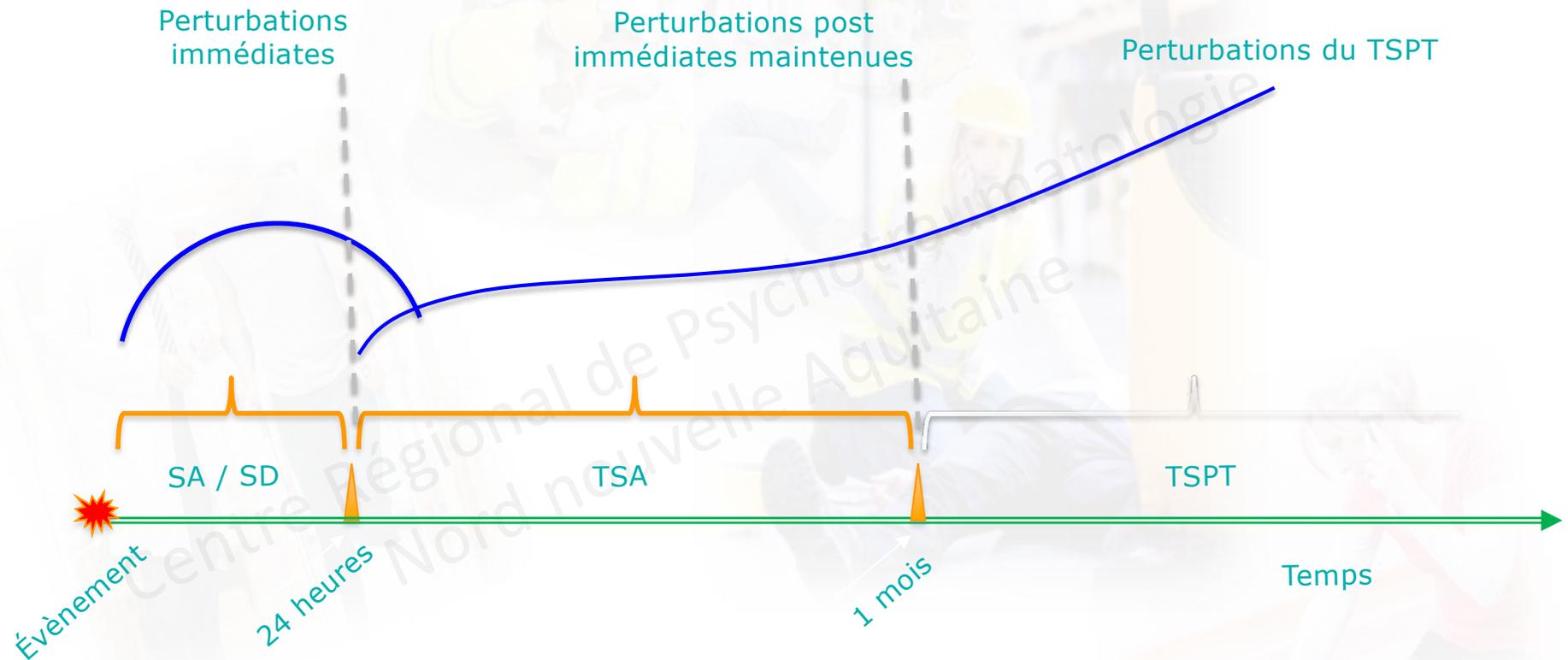
# L'effraction traumatique chez l'enfant

## Particularités

- Le Bébé
- Le jeune enfant
- L'enfant vers 7ans
- L'adolescence



# Cinétique



SA / SD: Stress Aigu/Dépassé

TSA: Trouble de Stress Aigu

TPST: Trouble de stress post traumatique

Période immédiate: J0 à J+1

Période post-immédiate: J+1 à J 30

# Critères diagnostiques du Trouble de Stress Aigu

Critère A :  
exposition à  
un  
événement  
traumatique

**A1**  
Exposition  
directe  
comme  
victime

**A4**  
Exposition  
comme  
sauveteur,  
policier,  
intervenant  
Critique

**A2**  
Exposition  
directe  
comme  
témoin

**A3**  
Apprendre  
une nouvelle  
tragique d'un  
proche

# Le Trouble de Stress Aigu

DSM5

Critères  
diagnostiques  
du trouble de  
stress aigu

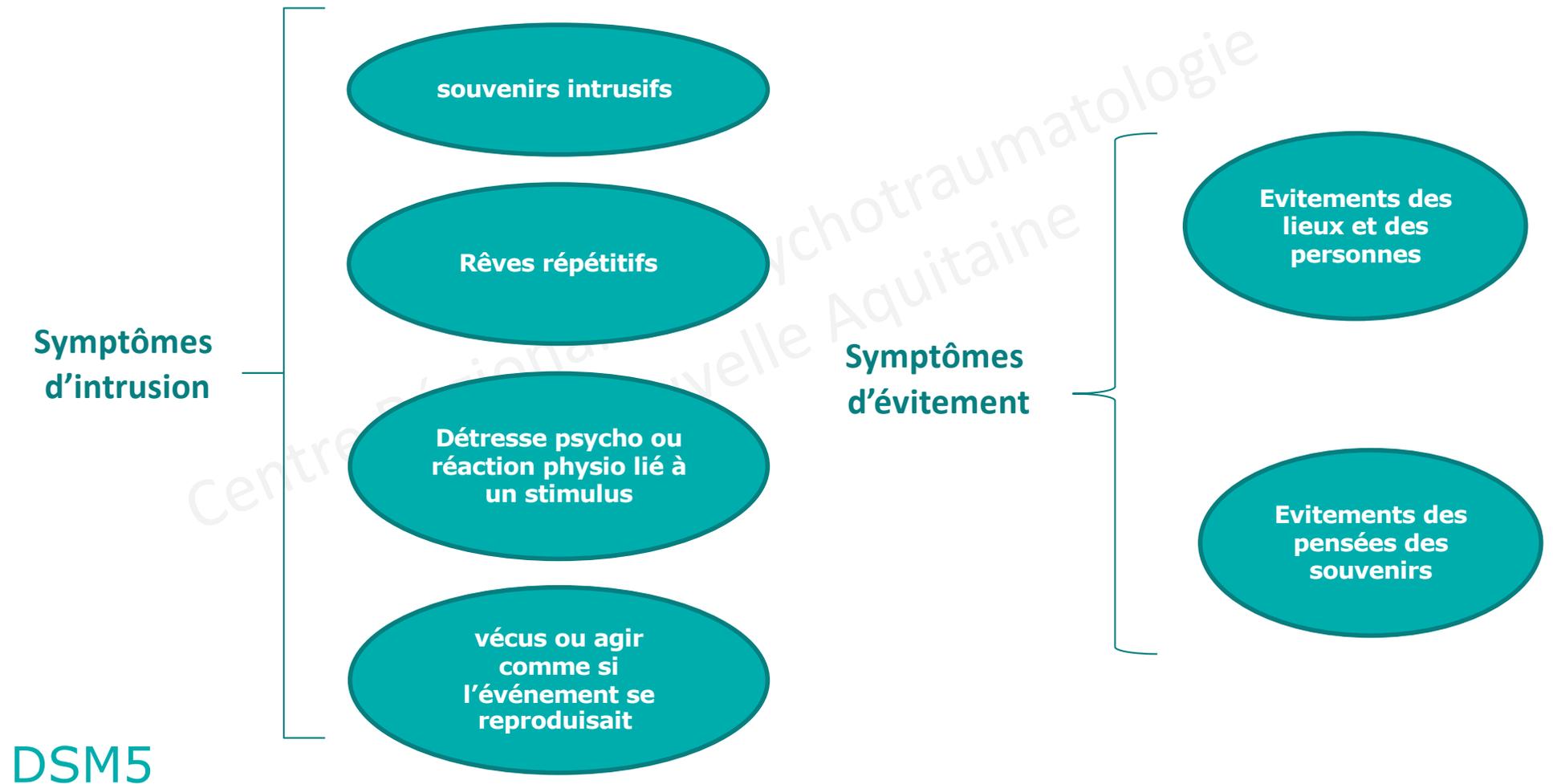
A –  
Exposition à  
un  
événement  
traumatique

B- Présence  
de 9 des 14  
symptômes

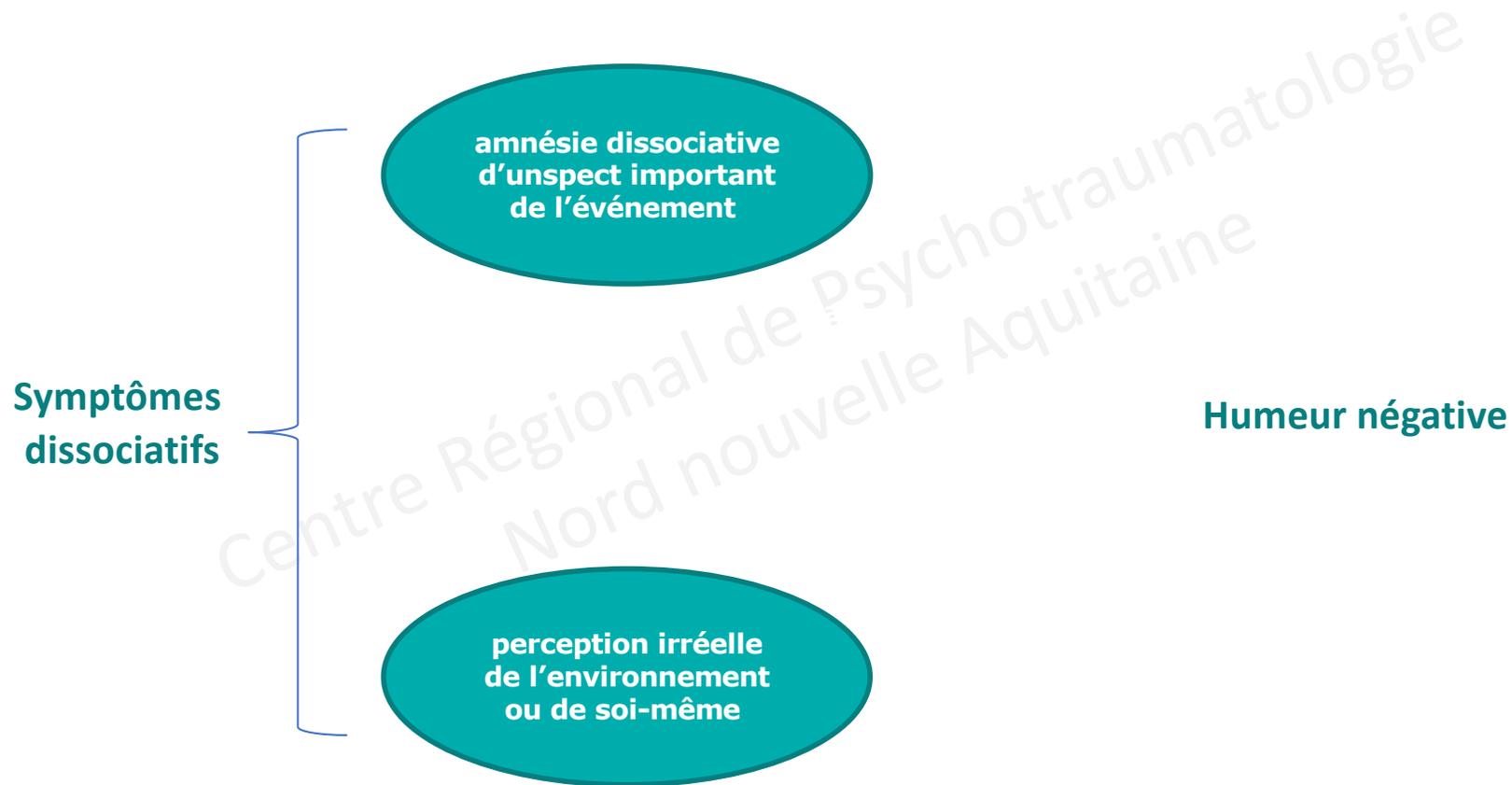
3

Du 22 au 23 mars 2018, une nuit de violence à la faculté de droit. / CAPTURE D'ÉCRAN - VIDÉO YOUTUBE

# Les 14 symptômes du Trouble de Stress Aigu



# Les 14 symptômes du Trouble de Stress Aigu



DSM5

# Les 14 symptômes du Trouble de Stress Aigu

**Symptômes  
d'hyperactivation neuro végétative**

Troubles du  
sommeil

Irritabilité

Hypervigilance

Réactions de  
sursauts

Troubles de la  
concentration

DSM5

# Trouble de Stress Aigu (au cours des 30 premiers jours suivant l'exposition)

**Critères  
diagnostiques  
du trouble de  
stress aigu**

**A – Exposition  
à un  
événement  
traumatique**

**B-  
Présence  
de 9 des 14  
symptômes**

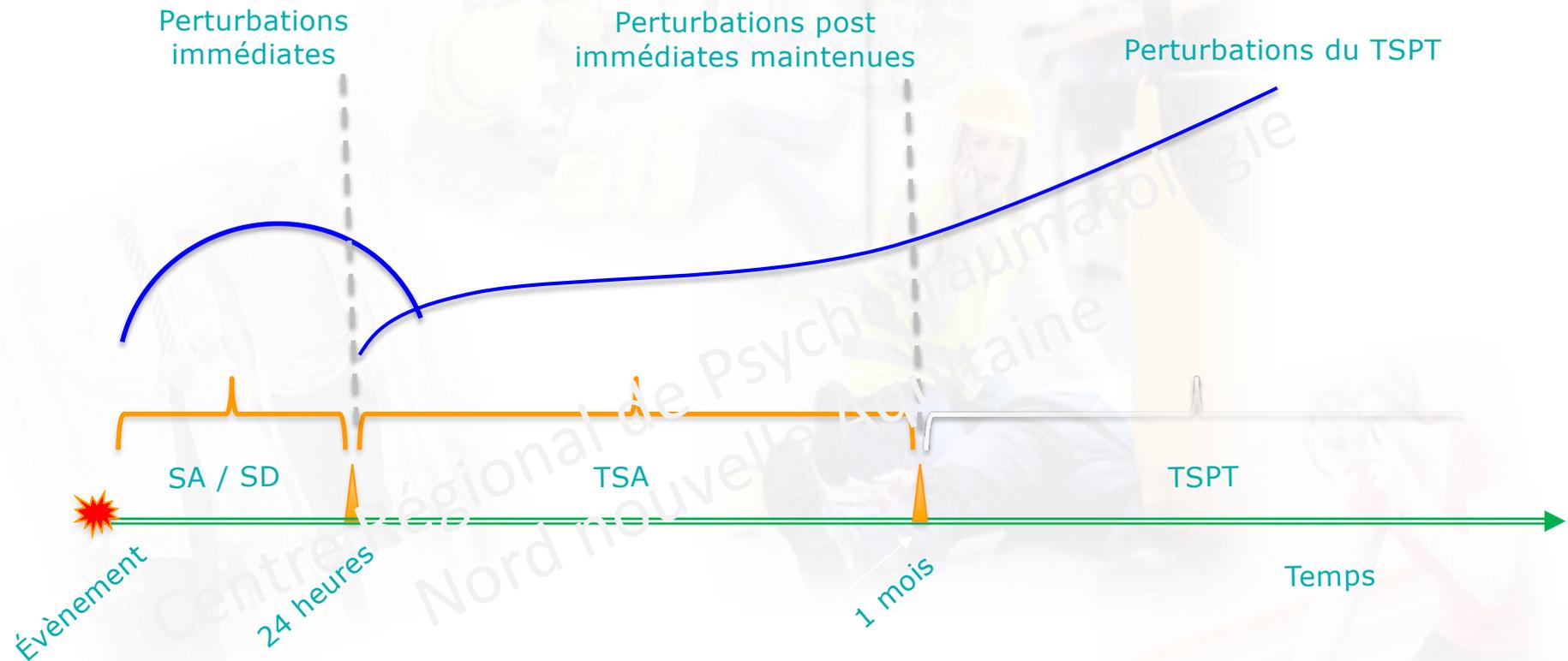
**C – Durée :  
de 3 jours à 1  
mois après le  
trauma**

**E – Le trouble  
n'est pas dû à  
des substances  
(alcool) ni à  
une autre  
pathologie**

**d- La perturbation  
entraîne une  
souffrance  
cliniquement  
significative ou une  
altération du  
fonctionnement**

DSM5

# Cinétique



SA / SD: Stress Aigu/Dépassé

TSA: Trouble de Stress Aigu

TPST: Trouble de stress post traumatique

Période immédiate: J0 à J+1

Période post-immédiate: J+1 à J 30

# *Caractéristiques du souvenir traumatique*

**Être immuable** : le temps écoulé n'a pas d'action sur lui et l'intensité des affects reste inchangée par rapport au traumatisme initial

**Être déclenché de façon automatique** par des stimuli rappelant le traumatisme (circuit de peur conditionnée)

**Être intrusif**, il envahit totalement le champ de la conscience et l'impression de revivre au présent et à l'identique tout ou une partie du traumatisme avec le même effroi, les mêmes réactions psychologiques, le plus souvent sans reconnaissance à cet instant, du caractère passé de cette expérience

Dr Abgrall IDF

**Le TSPT du  
DSM-V  
(2013)**

**Critère A**  
Exposition à un  
événement  
traumatique

**Critère H**  
Il n'est pas  
attribuable à une  
substance ou une  
autre pathologie

**Critère B**  
Symptômes  
d'intrusion de  
l'événement

**Critère G**  
Le trouble cause une  
détresse significative  
ou une altération du  
fonctionnement social

**Critère C**  
Evitement des  
stimuli  
évoqueurs de  
l'événement

**Critère F**  
Durée :  
> 1 mois

**Critère D**  
Altération des  
cognitions et de  
l'humeur

**Critère E**  
Altération de la  
vigilance et de  
la réactivité

# Critères diagnostiques du Trouble de Stress Post Traumatique

Critère A :  
exposition à  
un  
événement  
traumatique

**A1**  
Exposition  
directe  
comme  
victime

**A4**  
Exposition  
comme  
sauveteur,  
policier,  
intervenant  
Critique

**A2**  
Exposition  
directe  
comme  
témoin

**A3**  
Apprendre  
une nouvelle  
tragique d'un  
proche

Le TSPT  
du  
DSM-V  
(2013)

Critère B  
Symptômes  
d'intrusion de  
l'événement

PAR SOPHIE MARTOS - PUBLIÉ LE 24/10/2017

1/  
souvenirs  
intrusifs

2/  
Cauchemars  
Rêves  
angoissant

3/  
Se sentir, agir  
comme si  
l'évènement se  
reproduisait

5/  
Réactions  
neurobiologiques  
provoquées lors de  
stimuli

4/  
Déresse  
intense  
provoquée  
lors de  
stimuli

Le TSPT du DSM-V (2013)

**Critère C  
Evitement des stimuli évocateurs de l'événement**

PAR SOPHIE MARTOS - PUBLIÉ LE 24/10/2017

21 RÉACTIONS

COMMENTER



**1/  
Evitement des souvenirs et pensées**

**2/  
Evitement des lieux personnes, objets rappelant l'évènement**

Comme à chaque rentrée universitaire, le Centre Régional de psychotraumatologie d'intégration de Caen, les étudiants de médecine viennent d'apprendre l'annulation de leur WEI en raison de soupçons autour d'un bizutage ayant mal tourné l'an passé.

La décision, tombée le 23 octobre, fait suite à l'ouverture



Le TSPT du  
DSM-V  
(2013)

**Critère D  
Altération des  
cognitions et de  
l'humeur**

**1/  
Incapacité à  
se souvenir  
d'une partie  
de  
l'évènement**

**7/  
Incapacité à  
ressentir des  
émotions  
positives**

**2/  
Vision  
négative du  
monde et de  
soi-même**

**6/  
Sentiment  
d'être  
différent des  
autres**

**3/  
Idées  
déformées**

**4/  
État  
émotionnel  
négatif  
persistant**

**5/  
Perte d'intérêt  
pour les  
activités  
habituelles**

Le TSPT  
du  
DSM-V  
(2013)

**Critère E**  
**Profonde**  
**modification de**  
**l'état d'éveil et**  
**de la réactivité**

**1/**  
**Irritabilité et**  
**accès de**  
**colère**

**6/**  
**Troubles du**  
**sommeil**

**2/**  
**Comportement**  
**irréfléchi ou**  
**autodestructeur**

**5/**  
**Problèmes de**  
**concentration**

**3/**  
**Hypervigilance**

**4/**  
**Réactions de**  
**sursauts**  
**exagérées**

**Le TSPT  
du  
DSM-V  
(2013)**

# Bizutage qui dérape à la fac de médecine de Caen, la police enquête

PAR SOPHIE MARTOS - PUBLIÉ LE 24/10/2017

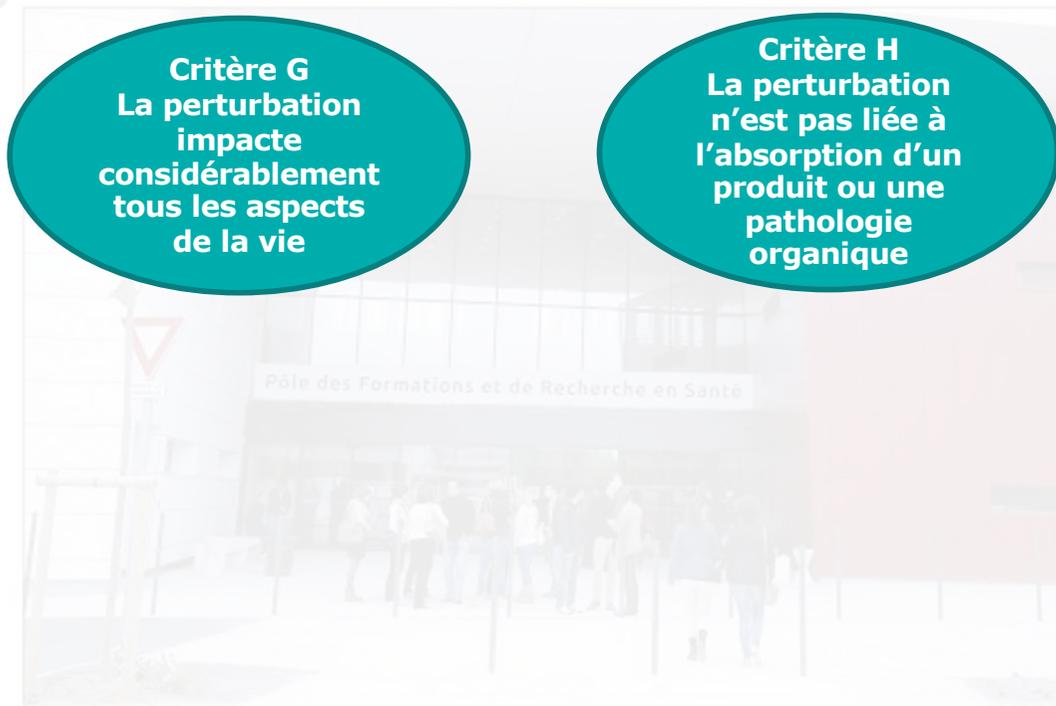
21 RÉACTIONS

COMMENTER



Commentaire entré en ligne le 24/10/2017 à 14h05. Mais à Caen, 2<sup>e</sup> année de médecine viennent d'apprendre l'annulation de leur WEI en raison de soupçons autour d'un bizutage ayant mal tourné l'an passé.

La décision, tombée le 23 octobre, fait suite à l'ouverture



**Critère F**  
La perturbation dure plus d'un mois

**Critère G**  
La perturbation impacte considérablement tous les aspects de la vie

**Critère H**  
La perturbation n'est pas liée à l'absorption d'un produit ou une pathologie organique

# Les psychotraumas

Traumatisme de type 1: évènement unique

Traumatisme de type 2: évènements répétés et attendus

## Trauma de type 1

Accident  
Agression unique  
Découverte d'un cadavre  
Viol unique  
Prise d'otage ponctuelle  
...

## Trauma de type 2

Violences répétées  
Maltraitance intra familiale  
Violences conjugales  
Zones de conflits armées  
Agressions sexuelles répétées  
Captivité longue  
...

La volonté humaine de nuire génère davantage de trauma

# Le trauma complexe

**Difficultés  
à réguler  
les  
émotions**

**Absence de  
perspective**

**Épisodes  
dissociatifs**

**Somatisation**

**Image  
négative  
de soi**

**Relations  
aux  
autres  
altérées**

Évènement	Cela m'est arrivé	J'en ai été témoin	Je l'ai appris	Fait partie de mon travail	Incertain	Ne s'applique pas
1. Catastrophe naturelle (par exemple, inondation, ouragan, tornade, tremblement de terre)						
2. Incendie ou explosion						
3. Accident de transport (par exemple, accident de voiture, accident de bateau, déraillement de train, écrasement d'avion)						
4. Accident grave au travail, à domicile, ou pendant une activité de loisir						
5. Exposition à une substance toxique (par exemple, produits chimiques dangereux, radiation)						
6. Agression physique (par exemple, se faire attaquer, frapper, gifler, recevoir des coups de pieds, se faire battre)						
7. Voie de fait armée (par exemple, se faire tirer dessus, poignarder, menacer avec un couteau, une arme à feu ou une bombe)						
8. Agression sexuelle (viol, tentative de viol, être obligé d'effectuer tout type d'acte sexuel par la force ou sous les menaces)						
9. Autre expérience sexuelle non désirée ou inconfortable						
10. Conflit armé ou exposition à une zone de guerre (dans l'armée ou comme civil)						
11. Captivité (par exemple, se faire kidnapper, enlever, prendre en otage, incarcérer comme prisonnier de guerre)						
12. Maladie ou blessure mettant la vie en danger						
13. Souffrance humaine sévère						
14. Décès soudain et violent (par exemple, homicide, suicide)						
15. Décès accidentel soudain						
16. Blessure grave, dommage ou décès que vous avez causé à quelqu'un d'autre						
17. Toute autre expérience ou évènement très stressant.						

## Questionnaire des expériences de dissociation péritraumatique

Complétez s'il vous plaît les énoncés qui suivent en entourant le nombre qui correspond au mieux à ce que vous avez ressenti pendant et immédiatement après l'événement. Si une proposition ne s'applique pas à votre expérience de l'événement, alors entourer la réponse correspondant à « Pas du tout vrai ».

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Plutôt vrai	Très vrai	Extrêmement vrai
1 Il y a eu des moments où j'ai perdu le fil de ce qui se passait – j'étais complètement déconnecté(e) ou, d'une certaine façon, j'ai senti que je ne faisais pas partie de ce qui se passait.	1	2	3	4	5
2 Je me suis retrouvé(e) sur "le pilote automatique", je me suis mis(e) à faire des choses que (je l'ai réalisé plus tard) je n'avais pas activement décidé de faire.	1	2	3	4	5
3 Ma perception du temps a changé les choses avait l'air de se dérouler au ralenti.	1	2	3	4	5
4 Ce qui se passait me semblait irréel, comme si j'étais dans un rêve, ou au cinéma, en train de jouer un rôle.	1	2	3	4	5
5 C'est comme si j'étais la spectatrice de ce qui m'arrivait, comme si je flottais au-dessus de la scène et l'observais de l'extérieur.	1	2	3	4	5
6 Il y a eu des moments où la perception que j'avais de mon corps était distordue ou changée. Je me sentais déconnecté(e) de mon propre corps, ou bien il me semblait plus grand ou plus petit que d'habitude.	1	2	3	4	5
7 J'avais l'impression que les choses qui arrivaient aux autres arrivaient à moi aussi, comme par exemple être en danger alors que je ne l'étais pas.	1	2	3	4	5
8 J'ai été surpris(e) de constater après coup que plusieurs choses s'étaient produites sans que je m'en rende compte, des choses que j'aurais habituellement remarquées.	1	2	3	4	5
9 J'étais confus(e), c'est-à-dire que par moment j'avais de la difficulté à comprendre ce qui se passait vraiment.	1	2	3	4	5
10 J'étais désorienté(e), c'est-à-dire que par moment, j'étais incertain(e) de l'endroit où je me trouvais ou de l'heure qu'il était.	1	2	3	4	5

## Inventaire de détresse péritraumatique

Veillez compléter le test en entourant le nombre qui décrit le mieux l'expérience que vous avez vécu pendant l'événement traumatique et dans les minutes et les heures qui ont suivi. Si les items ne s'appliquent pas à votre expérience, veuillez entourer « pas du tout vrai ».

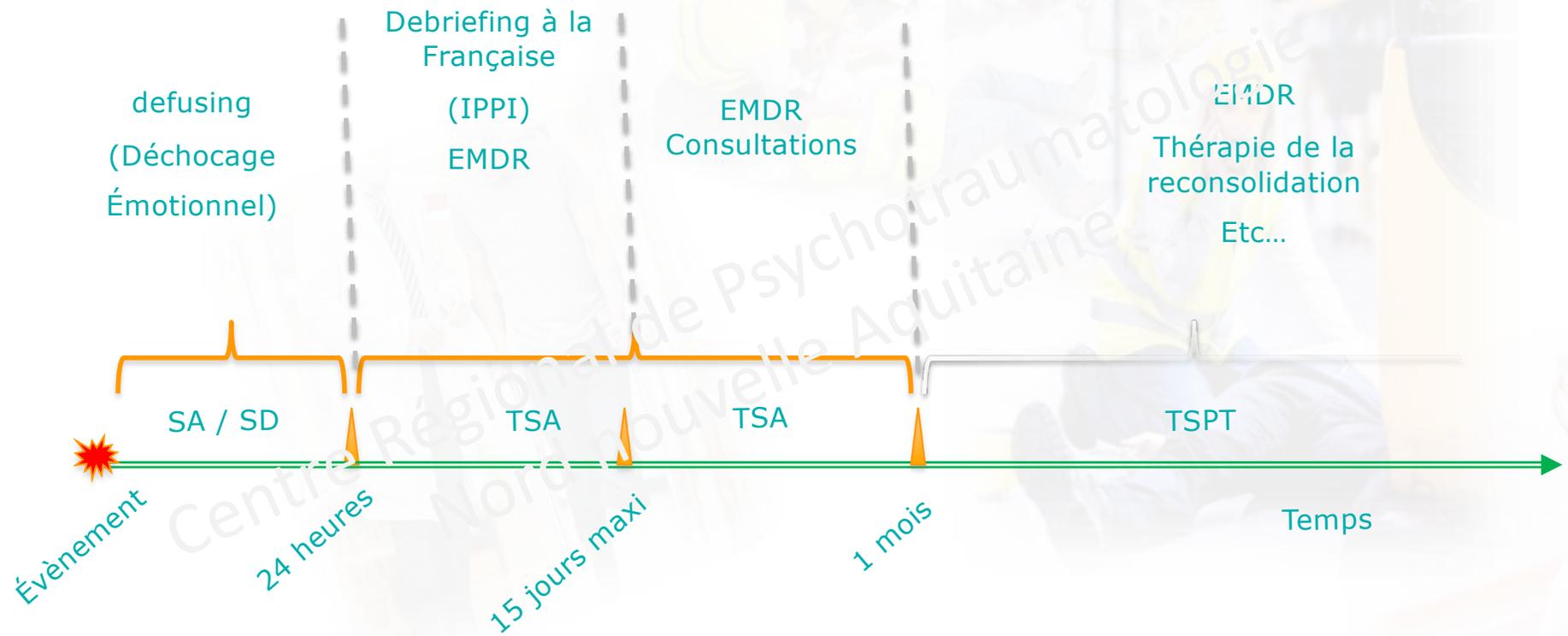
	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Plutôt vrai	Très vrai	Extrêmement vrai
1 Je me sentais incapable de faire quoi que ce soit	0	1	2	3	4
2 Je ressentais de la tristesse et du chagrin	0	1	2	3	4
3 Je me sentais frustré(e) et en colère car je ne pouvais rien faire de plus	0	1	2	3	4
4 J'avais peur pour ma propre sécurité	0	1	2	3	4
5 Je me sentais coupable	0	1	2	3	4
6 J'avais honte de mes réactions émotionnelles	0	1	2	3	4
7 J'étais inquiet(e) pour la sécurité des autres	0	1	2	3	4
8 J'avais l'impression que j'allais perdre le contrôle de mes émotions	0	1	2	3	4
9 J'avais envie d'uriner et d'aller à la selle	0	1	2	3	4
10 J'étais horrifié(e) de ce que j'avais vu	0	1	2	3	4
11 J'avais des réactions physiques comme des sueurs, des tremblements et des palpitations	0	1	2	3	4
12 J'étais sur le point de m'évanouir	0	1	2	3	4
13 Je pensais que j'allais mourir	0	1	2	3	4

Score supérieur à 15

Au cours du dernier mois, à quel point avez-vous été dérangé par :	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
1. Des souvenirs répétitifs, perturbants et non désirés de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
2. Des rêves répétitifs et perturbants de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
3. L'impression soudaine de vous sentir ou d'agir comme si l'expérience stressante se produisait à nouveau (comme si vous étiez là en train de le revivre)?	0	1	2	3	4
4. Le fait d'être bouleversé lorsque quelque chose vous a rappelé l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
5. De fortes réactions physiques quand quelque chose vous a rappelé l'expérience stressante (par exemple, palpitations cardiaques, difficultés à respirer, transpiration)?	0	1	2	3	4
6. L'évitement des souvenirs, pensées ou émotions associées à l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
7. L'évitement des rappels externes de l'expérience stressante (par exemple, des personnes, des endroits, des conversations, des activités, des objets ou des situations)?	0	1	2	3	4
8. Le fait d'avoir de la difficulté à vous souvenir de certaines parties importantes de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
9. Le fait d'avoir de fortes croyances négatives de vous-même, d'autrui ou du monde (par exemple, avoir des pensées telles que «Je suis mauvais, il y a quelque chose qui ne va vraiment pas chez moi, on ne peut faire confiance à personne, le monde est tout à fait dangereux»)?	0	1	2	3	4
10. Le fait de vous blâmer ou de blâmer quelqu'un d'autre pour l'expérience stressante et/ou pour ce qui s'est produit par la suite?	0	1	2	3	4
11. La présence de fortes émotions négatives telles que la peur, l'horreur, la colère, la culpabilité ou la honte?	0	1	2	3	4
12. La perte d'intérêt pour les activités que vous aimiez auparavant?	0	1	2	3	4
13. Un sentiment d'éloignement ou d'isolement vis-à-vis des autres?	0	1	2	3	4
14. Le fait d'avoir de la difficulté à ressentir des émotions positives (par exemple, être incapable de ressentir de la joie ou de ressentir de l'amour pour vos proches)?	0	1	2	3	4
15. Le fait de vous sentir irritable ou en colère ou le fait d'agir de façon agressive?	0	1	2	3	4
16. Le fait de prendre trop de risques ou faire des choses qui pourraient vous blesser?	0	1	2	3	4
17. Le fait de vous sentir en état d'alerte, vigilant ou sur vos gardes?	0	1	2	3	4
18. Le fait de vous sentir agité ou de sursauter facilement?	0	1	2	3	4
19. Des difficultés de concentration?	0	1	2	3	4
20. Des difficultés à vous endormir ou à rester endormi?	0	1	2	3	4

> 33: probable TSPTc

# Différentes techniques de PES spécifiques



SA / SD: Stress Aigu/Dépassé

TSA: Trouble de Stress Aigu

TPST: Trouble de stress post traumatique

Période immédiate: J0 à J+1

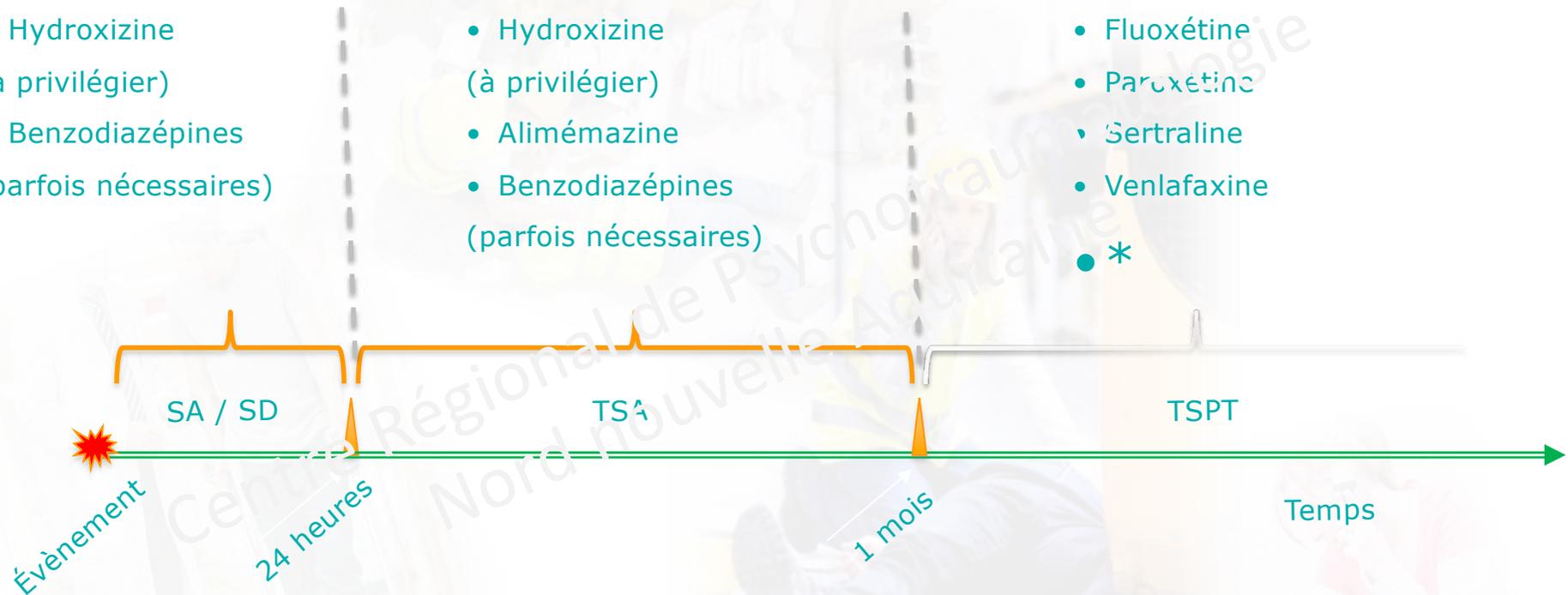
Période post-immédiate: J+1 à J 30

# Notions sur les traitements médicamenteux

- Hydroxizine  
(à privilégier)
- Benzodiazépines  
(parfois nécessaires)

- Hydroxizine  
(à privilégier)
- Alimémazine
- Benzodiazépines  
(parfois nécessaires)

- Fluoxétine
- Paroxétine
- Sertraline
- Venlafaxine
- \*



\* Recommandations APA et ISTSS

An artistic illustration of two human faces, one on the left and one on the right, rendered in a soft, ethereal style. The faces are partially obscured by a dense, colorful floral pattern that fills the central area between them. The flowers include various types like roses, daisies, and hydrangeas in shades of pink, white, yellow, and red. The overall background is a light, hazy green and white gradient.

# Thérapies du trauma

# Recommandations internationales dans le TSPT

- Psychothérapies > médicaments
- Efficacité des **psychothérapies centrées sur le trauma:**
  - Exposition prolongée
  - TCC centrées sur le trauma
  - EMDR
  - Thérapie exposition narrative

*Efficacité dans différentes populations souffrant de TSPT :  
victimes de viol, maltraitance dans l'enfance,  
refugiés(attention), militaires, AVP...*

# EMDR

*(Eyes Movement Desensitization and Reprocessing)*

Technique de désensibilisation par exposition en imagination associée à une restructuration cognitive par le biais de stimulation bilatérale alternée  
*Francine Shapiro, 1989*

## Objectifs :

- ✓ Traiter des dysfonctionnements issus d'un évènement passé
- ✓ Permettre au sujet de répondre de façon adaptative dans le présent

Sous la direction de  
Cyril **Tarquinio** • Marie-Jo **Brennstuhl** • Héléne **Dellucci**  
Martine **Iracane** • Jenny Ann **Rydberg** • Michel **Silvestre**  
Pascale **Tarquinio** • Eva **Zimmermann**

AIDE-MÉMOIRE

# EMDR

en 46 fiches

- Dimensions cliniques
- Champs d'application
- Repères théoriques

DUNOD

# EMDR

- Basé sur un modèle de processus de traitement adaptatif de l'information (P-TAI).
- Les processus neuro biologiques sont mal connus à ce jour
- Utilisation de la stimulation sensorielle bi laterale (mouvement des yeux ou stimuli auditifs ou cutanés), pour induire une résolution des symptômes liés à des événements du passé



The background features a soft, artistic illustration of a woman's face. She is wearing a crown of various flowers, including pink, white, and orange blooms. In front of her mouth is a glass vase filled with a bouquet of colorful flowers, including yellow, red, and white ones. The overall aesthetic is gentle and natural.

# THERAPIE INNOVANTE

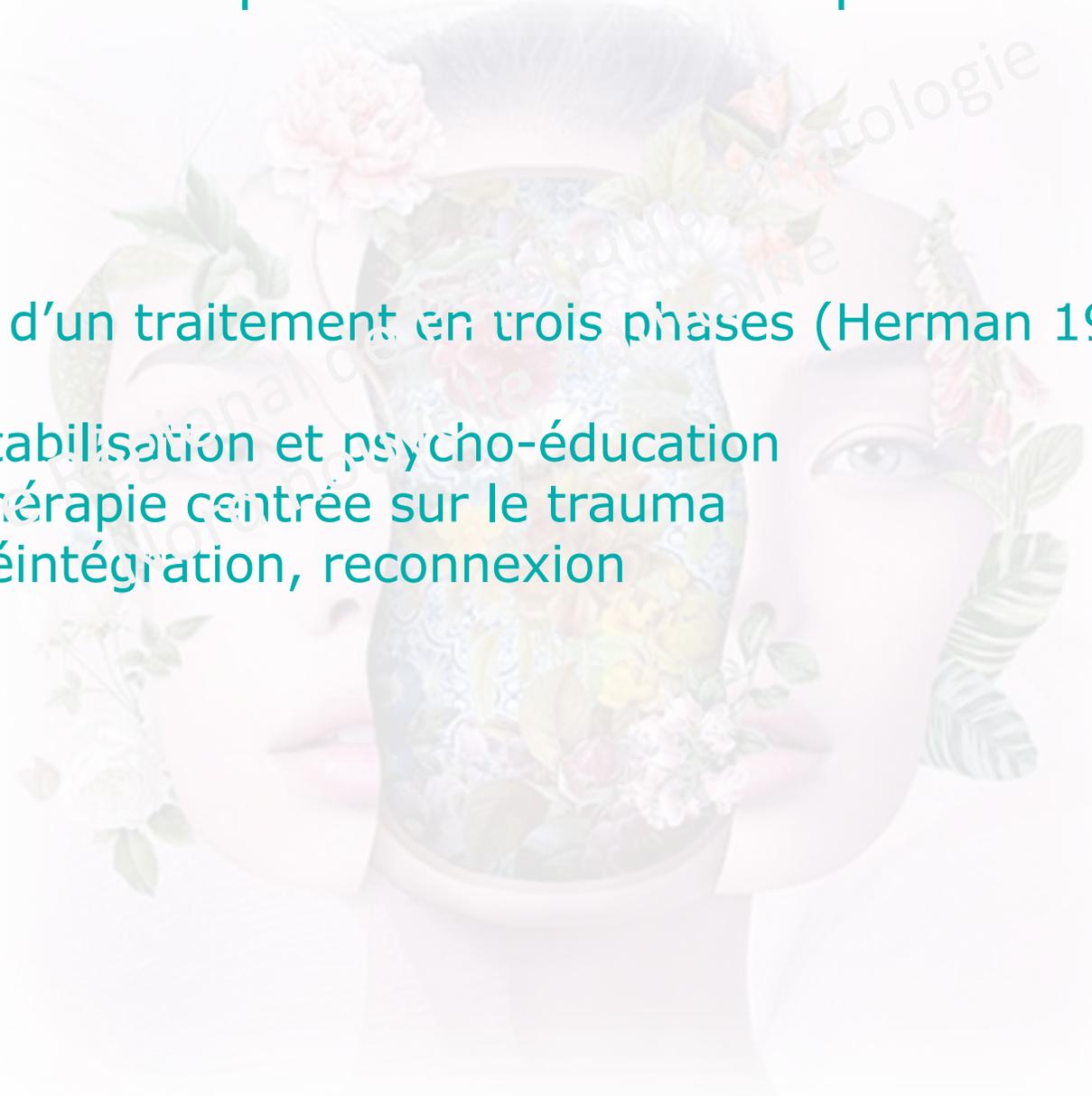
# THERAPIE DE LA RECONSOLIDATION

## Méthode BRUNET

- Le propranolol, B Bloquant lipophile, traverse la barrière hématoencéphalique et prévient la synthèse protéique requise pour reconsolider un souvenir émotionnel, notamment au niveau de l'amygdale.
- Le propranolol, administré avant ou après la réactivation de la mémoire, efface les composants affectifs de la mémoire de la peur, sans changer les souvenirs réels des événements angoissants.



# Guide pour le trauma complexe

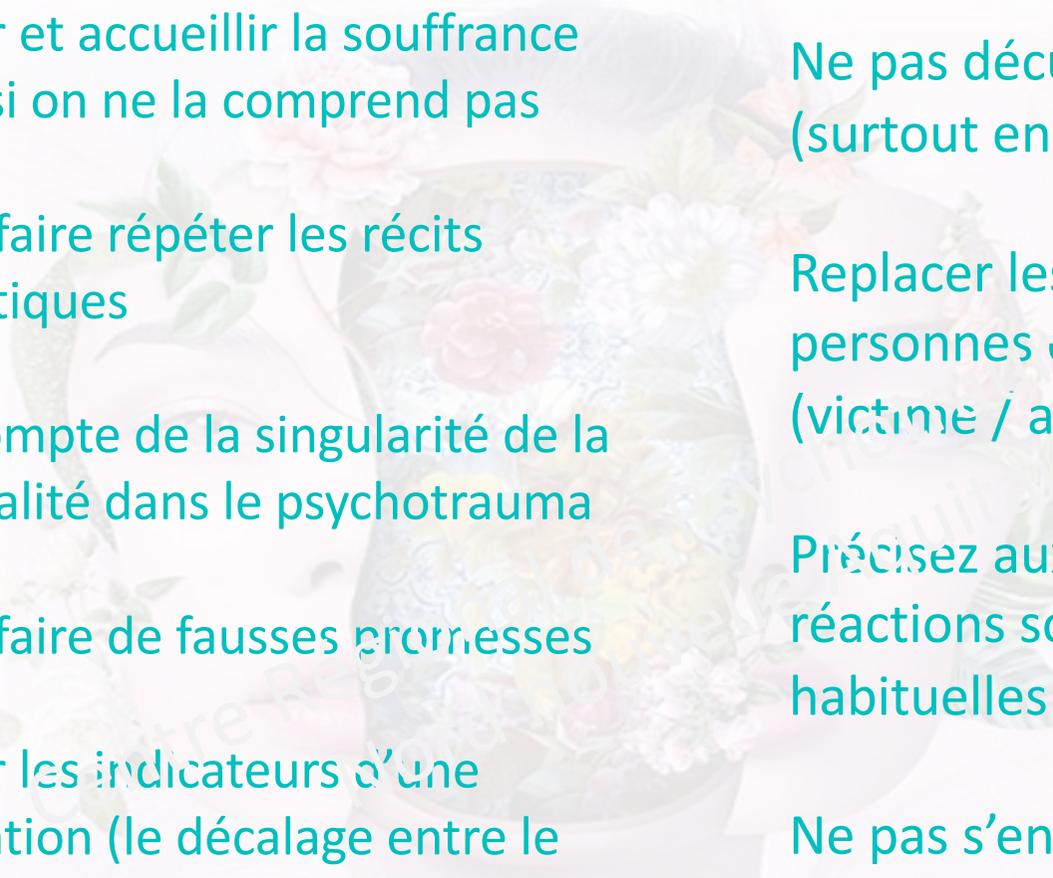


Proposition d'un traitement en trois phases (Herman 1992)

Phase 1: Stabilisation et psycho-éducation

Phase 2: Thérapie centrée sur le trauma

Phase 3: Réintégration, reconnexion

A faint background image of a woman with dark hair, wearing a light-colored top, holding a large bouquet of various flowers including roses and daisies. The image is semi-transparent and serves as a decorative backdrop for the text.

Repérer et accueillir la souffrance même si on ne la comprend pas

Ne pas faire répéter les récits traumatiques

Tenir compte de la singularité de la temporalité dans le psychotrauma

Ne pas faire de fausses promesses

Repérer les indicateurs d'une dissociation (le décalage entre le discours de l'horreur et l'expression inapproprié du récit) et les ramener dans l'ici et maintenant

Ne pas déculpabiliser ni minimiser (surtout en post immédiat)

Replacer les événements et les personnes dans leur contexte (victime / agresseur)

Précisez aux personnes que leurs réactions sont connues et habituelles

Ne pas s'engager seul dans la prise en charge : Orienter en fonction des difficultés générées par l'évènement traumatique

**CUMP**  
Renforcée  
de la Vienne

Cellule d'Urgence  
Médico-Psychologique  
de la Vienne



Centre Régional  
Psychotraumatisme  
Nord Aquitaine



CENTRE HOSPITALIER  
Henri Laborit

# Repérage et évaluation du psychotraumatisme

Mardi 5 mars 2024

Aurélié Souchaud Dominique Meslier

C.U.M.P 86 CRP