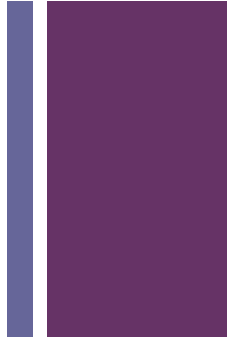




# PSYCHOLOGIE MÉDICALE



## RÉACTION AIGUË À UN FACTEUR DE STRESS



Université Claude Bernard

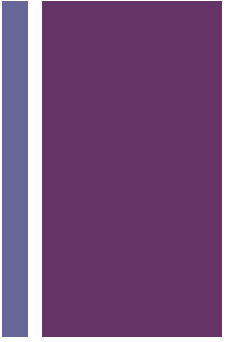


Lyon 1

**UE Psycho Med**

Année universitaire 2022-23







Je rentre tard ce soir ne m'attendez pas pour dîner

ok Loulou à demain

T'es où?

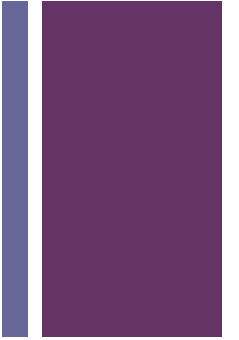
J'arrive pas à te joindre...  
rappelle moi vite

Loulou, Papi est parti dans la nuit. Ta grand-mère est effondrée, je suis chez eux.





# Suite à un tel évènement...



- Quelles émotions pourriez-vous ressentir?
- Quelles modifications corporelles pourriez-vous ressentir?
- Quelles pensées pourriez-vous avoir?
- Qu'auriez-vous envie de faire ou qu'on fasse pour vous?



## Suite à un événement stressant ou traumatisant:

- Toutes les personnes n'auront pas forcément besoin de premiers secours psychologiques

### **Facteurs**

### **protecteurs:**

Bon niveau de fonctionnement

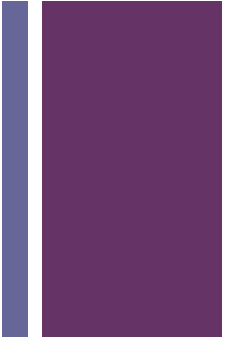
Entourage

Stratégies de coping efficace

Retour rapide à une vie normale



# + Premiers secours psychologiques



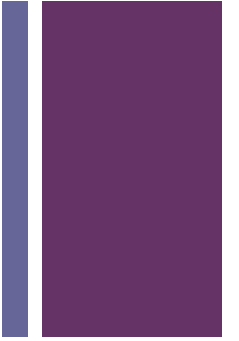
- **C'est:**
  - Réponse humaine et solidaire à un être humain en souffrance qui a besoin de soutien
  - Renforcer la capacité des personnes à se remettre



- **Ce n'est pas:**
  - Quelque chose que seuls les professionnels peuvent faire
  - Une évaluation psychiatrique, une prise en charge psychiatrique
  - Des conseils

# + Premiers secours psychologiques

- Avant de secourir, il faut:
  - Se renseigner sur l'événement
  - Se renseigner sur les services de secours disponibles
  - Se renseigner sur les mesures de sécurité
  - Prendre en compte sa propre santé physique ou mentale







## Situation 1 & 2



- Quelles modifications corporelles pourriez-vous ressentir ?

Activation adrénérgique : sueurs – palpitations – accélération du rythme cardiaque – de la respiration –  
Autres réactions liées au stress : tremblements, tension musculaire ...

- Quelles pensées pourriez-vous avoir ?

« *Mourir* » - danger

- Quelles émotions pourriez-vous ressentir ?

Anxiété - Peur - colère - impuissance

- Qu'auriez-vous envie de faire ou qu'on fasse pour vous ?

Rassuré - protection – bienveillance – soutien – quelqu'un de proche – Retrouver le contrôle



# Situation 3

- Quelles modifications corporelles pourriez-vous ressentir ?

Activation adrénérgique

- Quelles pensées pourriez-vous avoir?

*« Qu'est-ce qu'il se passe ? il faut vite que j'appelle – il faut que je sois là – je suis bloqué – je suis absent - Papy est mort – il va falloir gérer la famille »*

- Quelles émotions pourriez-vous ressentir?

Culpabilité – honte – tristesse – colère - impuissance

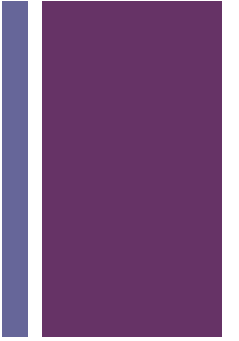
- Qu'auriez-vous envie de faire ou qu'on fasse pour vous?

Avoir de l'information - Réassurance - soutien





# Premiers secours psychologiques



## ■ Objectifs:

- Calmer la personne
- Réduire la détresse
- Faire en sorte que la personne se sente en sécurité
- Faciliter le soutien social
- Aider la personne à comprendre l'événement et son contexte
- Aider la personne à identifier ses capacités à faire face (coping), promouvoir les stratégies adaptatives
- Identifier les personnes qui auront besoin d'une aide spécialisée

# + Premiers secours psychologiques



- 5 éléments essentiels à promouvoir chez la personne que vous aidez:

**Lien**

**Sécurité**

**Calme**

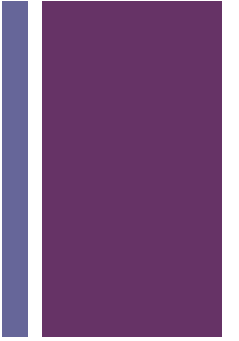
**Espoir**

**Efficacité  
personnelle**

# + Premiers secours psychologiques

## Sécurité

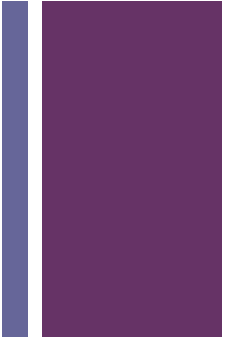
- Réduire l'exposition de la personne à l'événement stressant
- Aider la personne à satisfaire ses besoins vitaux: nourriture, abris, eau, finances, assistance matérielle
- Aider la personne à obtenir les soins médicaux urgents
- Fournir à la personne un confort physique
- Fournir à la personne des informations répétées, simples et précises sur la façon de satisfaire ses besoins vitaux



# + Premiers secours psychologiques

## Calme

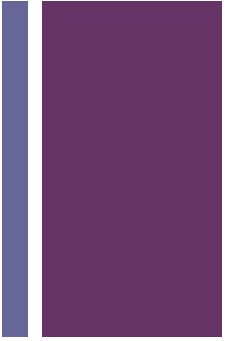
- Apaiser les personnes bouleversées ou désorientées
- Créer un environnement sans facteur stressant
- Ecouter les personnes qui souhaitent partager leur histoire, sans les forcer à parler
- Se rappeler qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de réagir
- Être chaleureux et compatissant même si la personne que vous aidez est difficile à gérer
- Délivrer des informations précises sur l'événement et aider à comprendre la situation
- Fournir des informations sur le stress et les stratégies de coping



# + Premiers secours psychologiques

## Lien

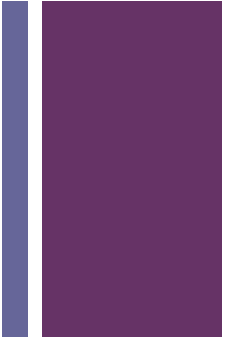
- Laisser les familles ensemble
- Aider les personnes à établir le contact avec leurs proches
- Respecter les particularités culturelles



# + Premiers secours psychologiques

## **Efficacité personnelle**

- Encourager la personne à identifier ses propres besoins
- Aider à la prise de décision, aider à prioriser les problèmes et à les résoudre

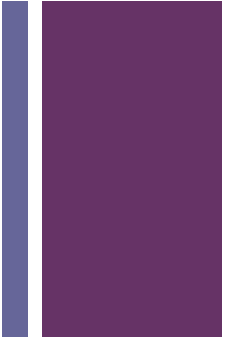




# + Premiers secours psychologiques

## **Espoir**

- Donner l'espoir à la personne qu'elle se remettra
- Être présent, prêt à aider
- Rassurer la personne sur la normalité de ses sentiments (impuissance, frustration, culpabilité...)

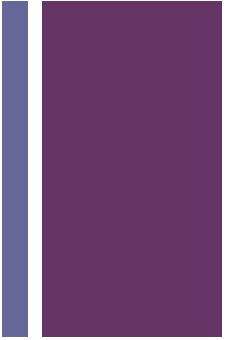




# Certaines personnes doivent être adressée à une structure de soins spécialisée:

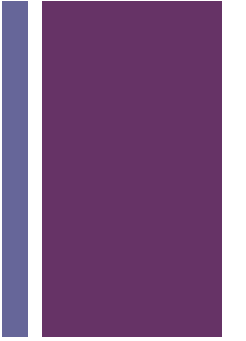
- Gravement blessée et nécessitant des soins urgents
- Dont la réaction immédiate est pathologique: agitation, sidération, dissociation, stress aigu
- Souffrant d'une détresse si intense qu'elles ne peuvent plus exercer leurs activités quotidiennes
- Menaçant de se suicider ou de blesser quelqu'un d'autre

**Reconnaissez vos limites et demandez de l'aide à des professionnels**





Attaque de panique  
...quand les émotions s'emballent!



- **Quel pourcentage de personnes ont déjà fait des attaques de panique dans leur vie?**

1%      5%      10%      30%      80%

- **Le risque vital peut être engagé lors d'une attaque de panique?**

Vrai      faux

- **La durée moyenne d'une attaque de panique est de :**

1'      10'      30'      2h      5h      3j

- **Une attaque de panique se traite par anxiolytiques :**

Vrai      faux

- **Une attaque de panique récidive forcément :**

Vrai      faux

**L'attaque de panique révèle forcément un autre trouble psychiatrique**

Vrai      faux



- **Quel pourcentage de personnes ont déjà fait des attaques de panique dans leur vie?**

1%      5%      10%      30%      80%

- **Le risque vital peut être engagé lors d'une attaque de panique?**

Vrai      faux

- **La durée moyenne d'une attaque de panique est de :**

1'      10'      30'      2h      5h      3j

- **Une attaque de panique se traite par anxiolytiques :**

Vrai      faux

- **Une attaque de panique récidive forcément :**

Vrai      faux

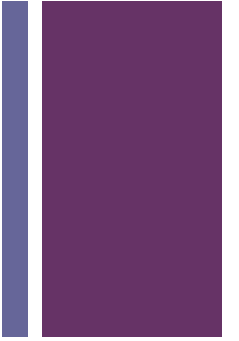
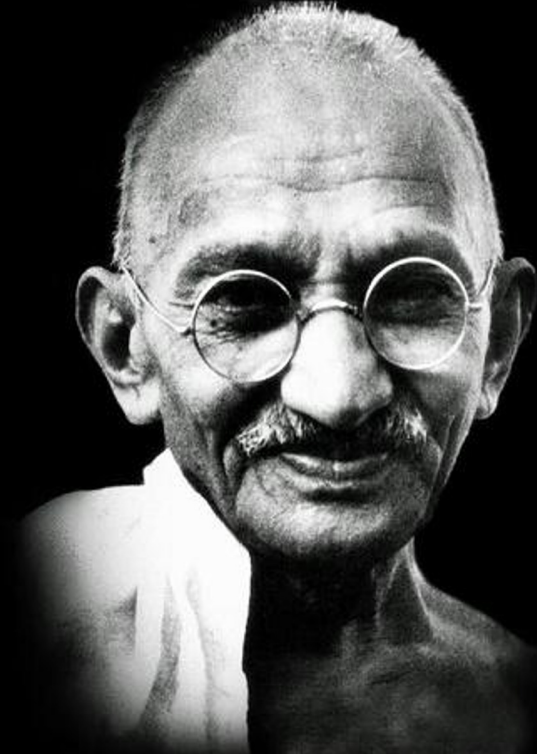
**L'attaque de panique révèle forcément un autre trouble psychiatrique**

Vrai      faux

# + Qu'est ce que la peur?

"THE ENEMY IS FEAR.  
WE THINK IT IS HATE;  
BUT, IT IS  
FEAR."

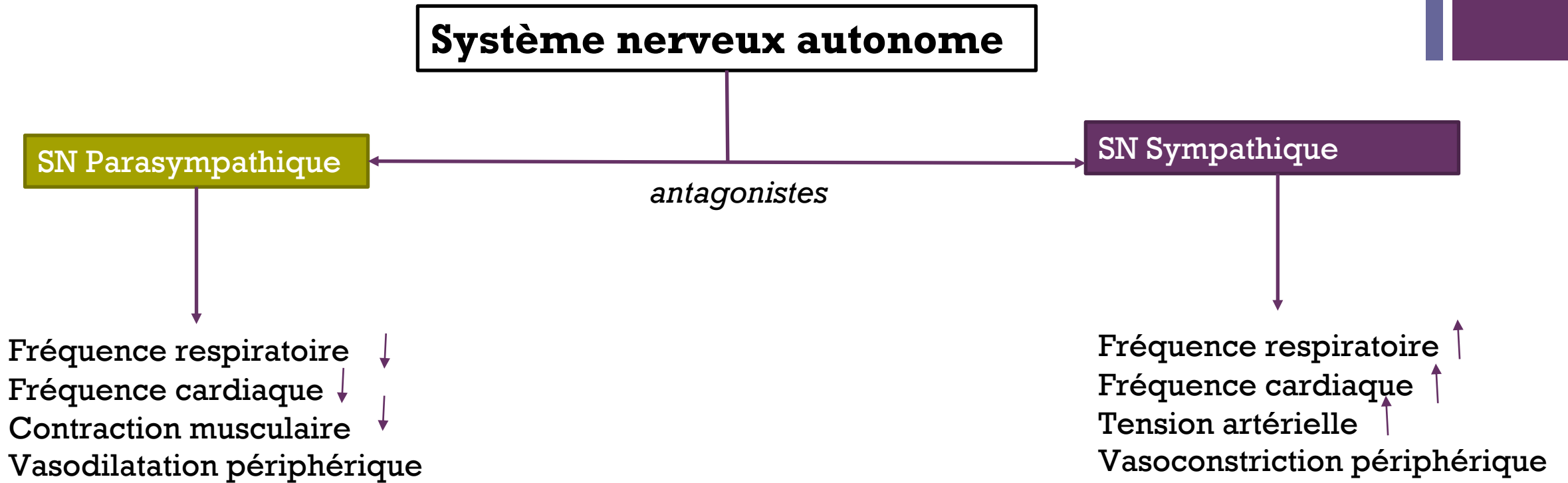
~GANDHI



+ Que se passe t'il quand on a peur?



# + Physiopathologie de l'anxiété





# Attaque de panique Comment la gérer



# Quels sont les signes d'une attaque de panique? (crise d'angoisse) (« crise de tétanie » « spasmophilie »)

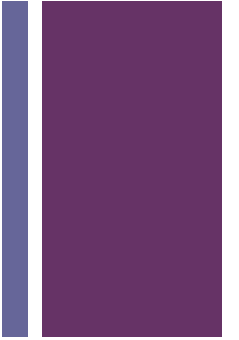
- Quels sont les signes ?
- Que feriez vous ?







# Attitude de l'intervenant : points positifs et négatifs



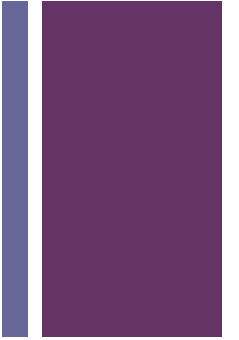
- Positif :



- Négatif :



# Attitude de l'intervenant : points positifs et négatifs

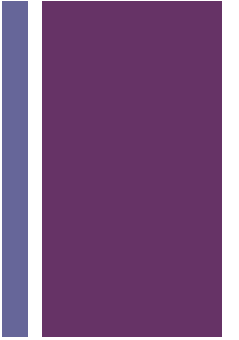


- Positif :
  - S' intéresse – veut l'aider au départ - comprend que quelque chose ne va pas
- Négatif :
  - Attitudes : semble apeuré – s'éloigne – craint de l'autre – fait des mouvements brusques – injonction avec les mains (calme toi) – **le touche** – brutal - délègue de suite
  - Discours : « *calme toi* » - pas d'empathie – pas de question sur ce que vit le sujet - « *Reste loin* »

Ce qu'il faut  
(à peu près)  
faire



# Comportement de l'intervenant : Les changements

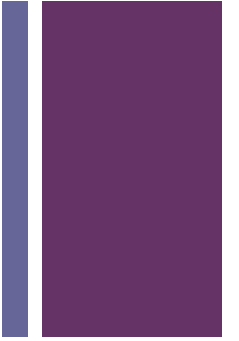


- Attitudes :

- Discours :

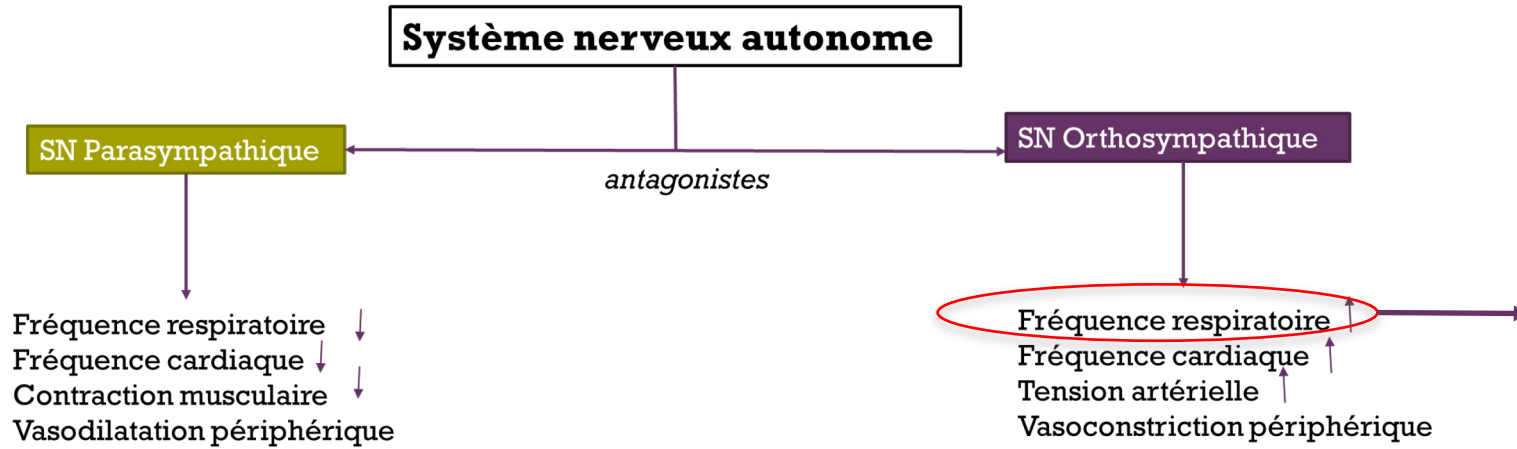
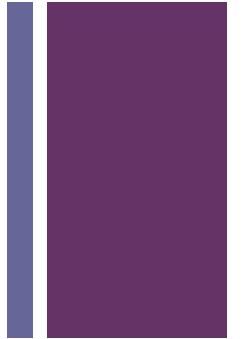


# Comportement de l'intervenant : Les changements



- Attitudes : parle doucement – vient vers lui calmement – empathique – aucun mouvement brusque et inutile – adapte à la réaction du sujet (ex : main sur le bras) – prend la main afin de proposer une solution – le fait s'asseoir
- Discours : pose des questions ouvertes sur le ressenti – l'interroge sur « *des soucis de santé* » éventuels
- Informatif – pédagogue – répète sans s'énerver
- Propose une technique de gestion émotionnelle adaptée





*Respiration abdominale*  
*Relaxation*  
*Cohérence cardiaque*  
*Gestion émotionnelle autre (PC)*

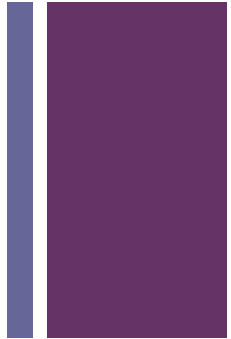
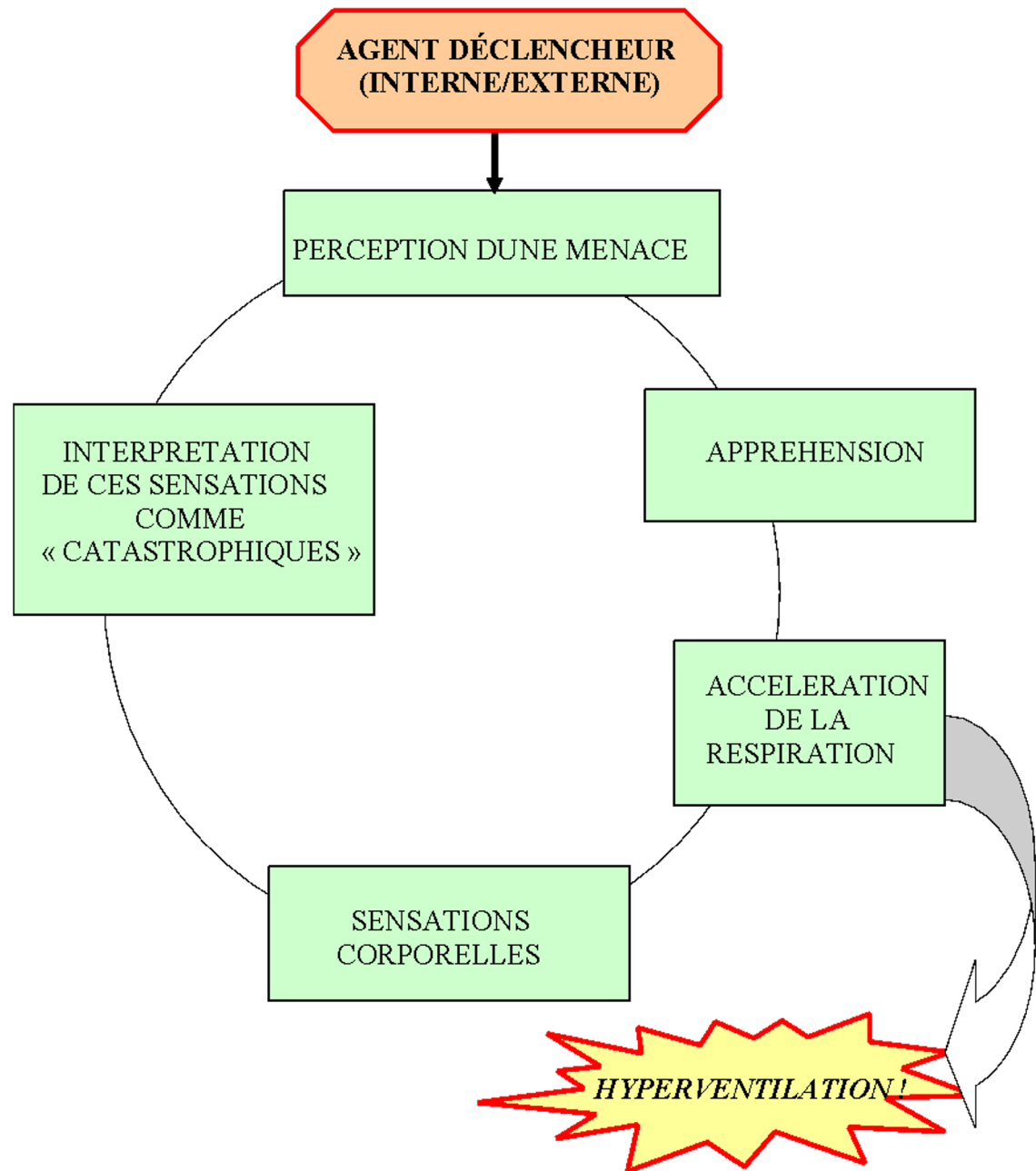


L'hyperventilation est à l'origine de le majorité des symptômes de l'AP

Puis interprétation catastrophique des sensations corporelles (cf. analyse fonctionnelle)

# L'ATTAQUE DE PANIQUE (1)

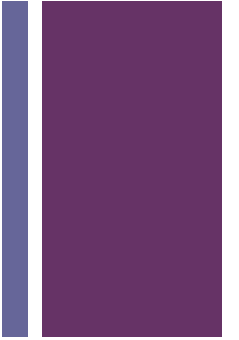
(Salkovskis et Clark)



On refait la crise...

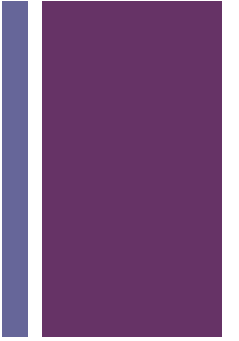


- **Attaques de panique inattendues récurrentes.** Une attaque de panique est une montée soudaine de peur ou de malaise intense qui atteint un pic en quelques minutes, et durant laquelle quatre (ou plus) des symptômes suivants se produisent :
  - Palpitations, battements de cœur ou accélération du rythme cardiaque.
  - Transpiration.
  - Tremblements ou secousses.
  - Sensations d'essoufflement ou d'étouffement.
  - Sensation d'étranglement.
  - Douleur ou gêne thoraciques.
  - Nausées ou gêne abdominale.
  - Sensation de vertige, d'instabilité, d'étourdissement, ou de faiblesse.
  - Frissons ou sensations de chaleur.
  - Paresthésie (engourdissement ou picotement).
  - Déréalisation (sentiment d'irréalité) ou dépersonnalisation (impression d'être détaché de soi).
  - Peur de perdre le contrôle ou de « devenir fou ».
  - Peur de mourir.



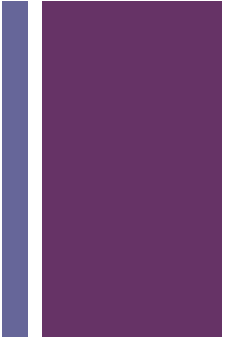
# + A faire / à ne pas faire ?

- Faire souffler dans un sac plastique
- Donner un anxiolytique
- Aux urgences, éliminer une urgence somatique
- Parler au patient
- Attacher le patient
- Montrer au patient une technique de respiration
- Rassurer le patient
- Le laisser seul jusqu'à ce que la crise se termine
- Explorer les idées suicidaires





# Psychoéducation sur l'attaque de panique

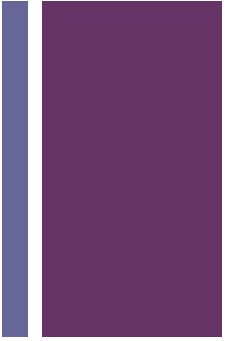


- Personne n'est jamais mort d'une AP ni n'est devenu fou
- Une AP s'arrête toujours
- on peut apprendre à contrôler les AP : respiration abdominale

# + Respiration abdominale

- Expiration en rentrant le ventre
- Inspiration en gonflant le ventre
- Bloquer 4 secondes
  - Si trop difficile : faire allonger

Exposition intéroceptive : hyperventilation



# + Take Home Messages

- L'attaque de panique est **fréquente**
- L'attaque de panique **n'est pas grave**, elle finit toujours par passer
- La prise en charge est **non-médicamenteuse** dans l'immense majorité des cas
- L'attaque de panique est associée à une peur intense, et nécessite de **rassurer la personne**
- Il faut à tout prix **éliminer une urgence médicale, psychiatrique ou non** avant de conclure à une attaque de panique
- La **respiration abdominale** est la technique de choix pour traiter une attaque de panique