

# UE 2.6 Processus psychopathologiques

## LES TROUBLES ANXIEUX

### L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

**Dr. Axelle Gharib**

# OBJECTIFS

- **Connaître l'épidémiologie de l'état de stress post-traumatique**
- **Connaître les signes et symptômes qui caractérisent l'état de stress post-traumatique**
- **Connaître la prise en charge de l'état de stress post-traumatique**

- **Introduction**
- **Épidémiologie**
- **Sémiologie**
- **Comorbidités psychiatriques**
- **Prise en charge**

# INTRODUCTION

Exposition **directe** et personnelle à un traumatisme au cours duquel la patient ou une autre personne est morte ou a risqué de mourir ou d'être gravement blessé

Réaction de frayeur, sentiment d'horreur et **d'impuissance**

**1%** de la population générale vie entière

**Prévalence majorée dans les zones géographiques instables ou en guerre**

**2 femmes / 1 homme (agressions sexuelles++)**

## **Facteurs de risque:**

- Sexe féminin
- Antécédents psychiatriques
- Comorbidité: trouble anxieux, épisode dépressif caractérisé
- Faible niveau socio-économique

# SÉMIOLOGIE

Symptômes qui perdurent **plus d'1 mois** après la survenue du traumatisme

## Syndrome de répétition

Reviviscences involontaires, vivaces, angoissantes

Sentiment de détresse intense

Images ou expériences sensorielles

Intrusives et répétitives

Cauchemars

## Conduites d'évitement

### Hyper-activation neuro-végétative

- Hyper-vigilance à la menace
- Sursauts exagérés
- Irritabilité, accès de colère
- Difficultés de concentration
- Troubles du sommeil

**Parfois, indifférence émotionnelle**

## État de stress aigu

**Symptomatologie similaire**

**Dans les suites immédiates du traumatisme**

**Perdure 2 jours à 4 semaines après la survenue du traumatisme**

**Attention au syndrome de **dissociation** ++**

# COMORBIDITÉS PSYCHIATRIQUES

**Abus et dépendance à une substance**

**Episode dépressif caractérisé et suicide**

**Autres troubles anxieux**

## Prévention

### SYSTÉMATIQUE

#### Cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP)

#### « Débriefing » ou interventions uniques en urgence

- Repérer les états de stress aigu, dissociation
- Information des victimes et de leurs proches
- Soutien psychologique

## Psychothérapie

### Thérapies cognitives et comportementales

- À débiter précocement après le traumatisme
- Gestion de l'anxiété
- Lutte contre l'évitement

### Eye movement Desensibilisation and Reprocessing (EMDR)

- Stimulation des processus de traitement de l'information
- Pour contextualiser les souvenirs
- Evocation de souvenirs alors que l'attention du patient est focalisée sur des stimuli bilatéraux visuels

## Traitement pharmacologique:

### Phase aigue:

- **CONTRE-INDICATION DES BENZODIAZEPINES**
- Hypnotiques pour quelques jours

### ESPT constitué:

- **Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine**
- En cas d'échec de la psychothérapie

# Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1  
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA