

# Comment travailler avec des personnes qui vivent des histoires traumatisantes

COMMENT LES AIDER À AVANCER MALGRÉ LES BLOCAGES ?

**Laetitia De SCHOUTHEETE**  
**Mars 2019**





**PSYCHOTRAUMATOLOGIE**



**Un événement traumatique est :**

un événement extérieur au sujet et imprévisible

- ✓ qui engendre une forte angoisse (effroi)
- ✓ qui implique la mort, une menace de mort
  - ✓ pour soi ou pour un proche
- ✓ un sentiment d'impuissance face à l'incident
- ✓ une perturbation aiguë des schémas de vie (croyances de base, carte du monde)



Un événement traumatique est une expérience non intégrée :

- ✓ à cause d'une charge émotionnelle trop importante
- ✓ Et de réactions de survie massives

Travailler à surmonter le traumatisme consiste à aider le corps qui reste bloqué dans des réflexes de survie à:

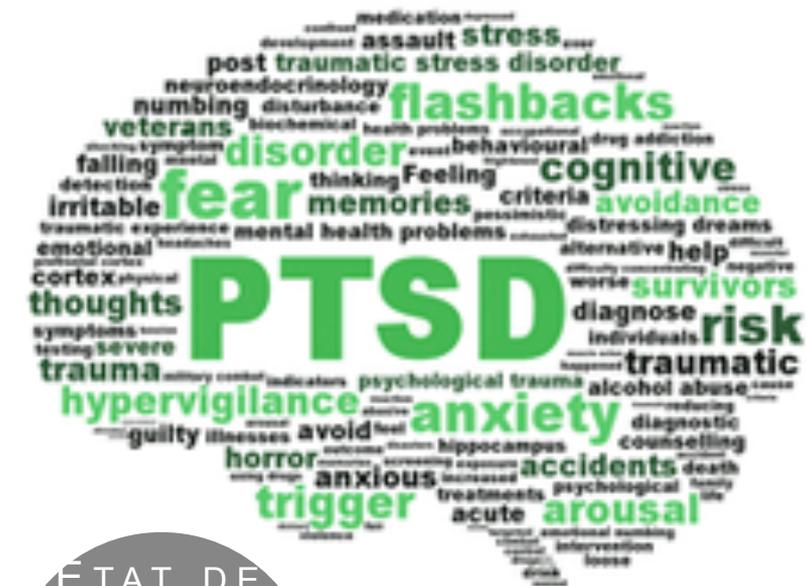
- ✓ terminer l'expérience d'apprentissage
- ✓ Apprendre au corps que l'événement est terminé
  - ✓ l'intégrer



TOUT TRAUMATISME EST GUERISSABLE

QUELQUE SOIT SON AMPLEUR

Ce qui n'est terminé peut toujours se  
faire  
dans de bonnes conditions.

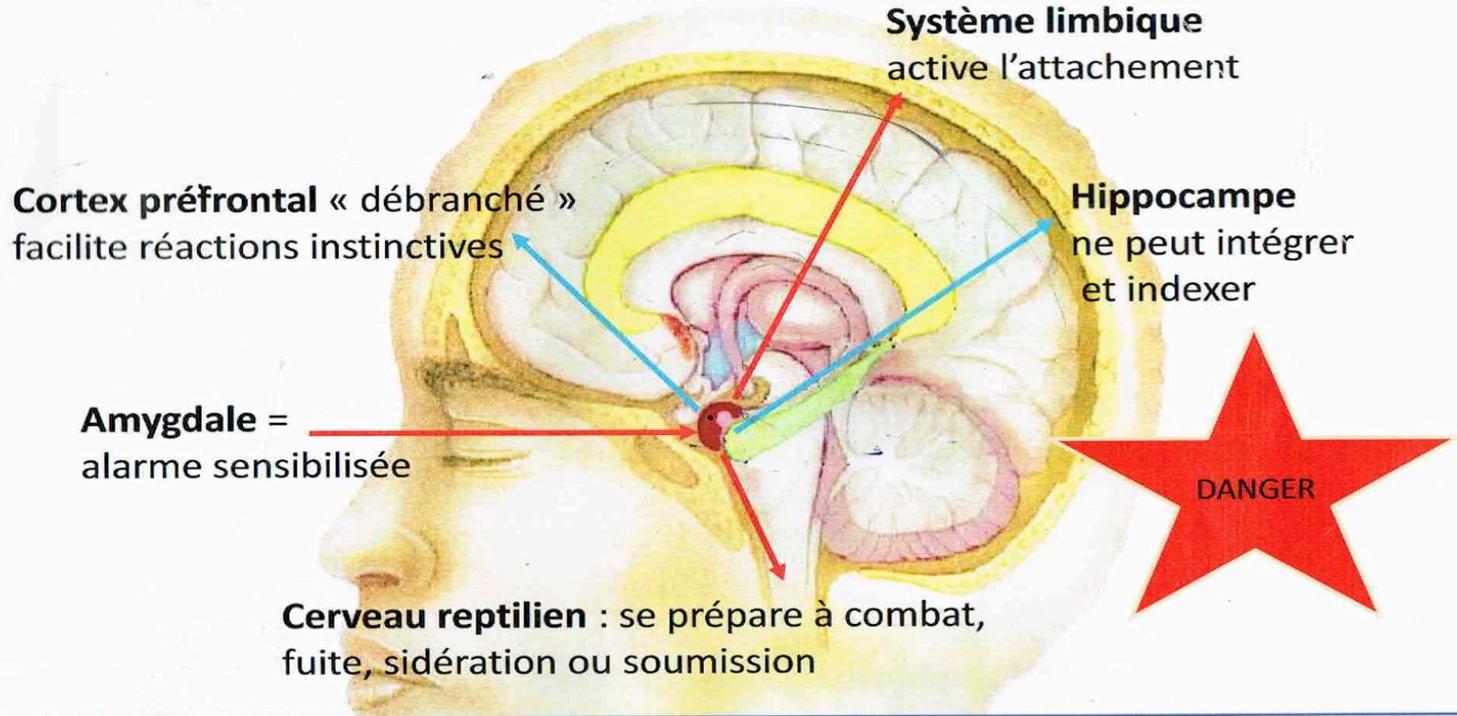


ÉTAT DE  
STRESS  
POST  
TRAUMATIQU  
E

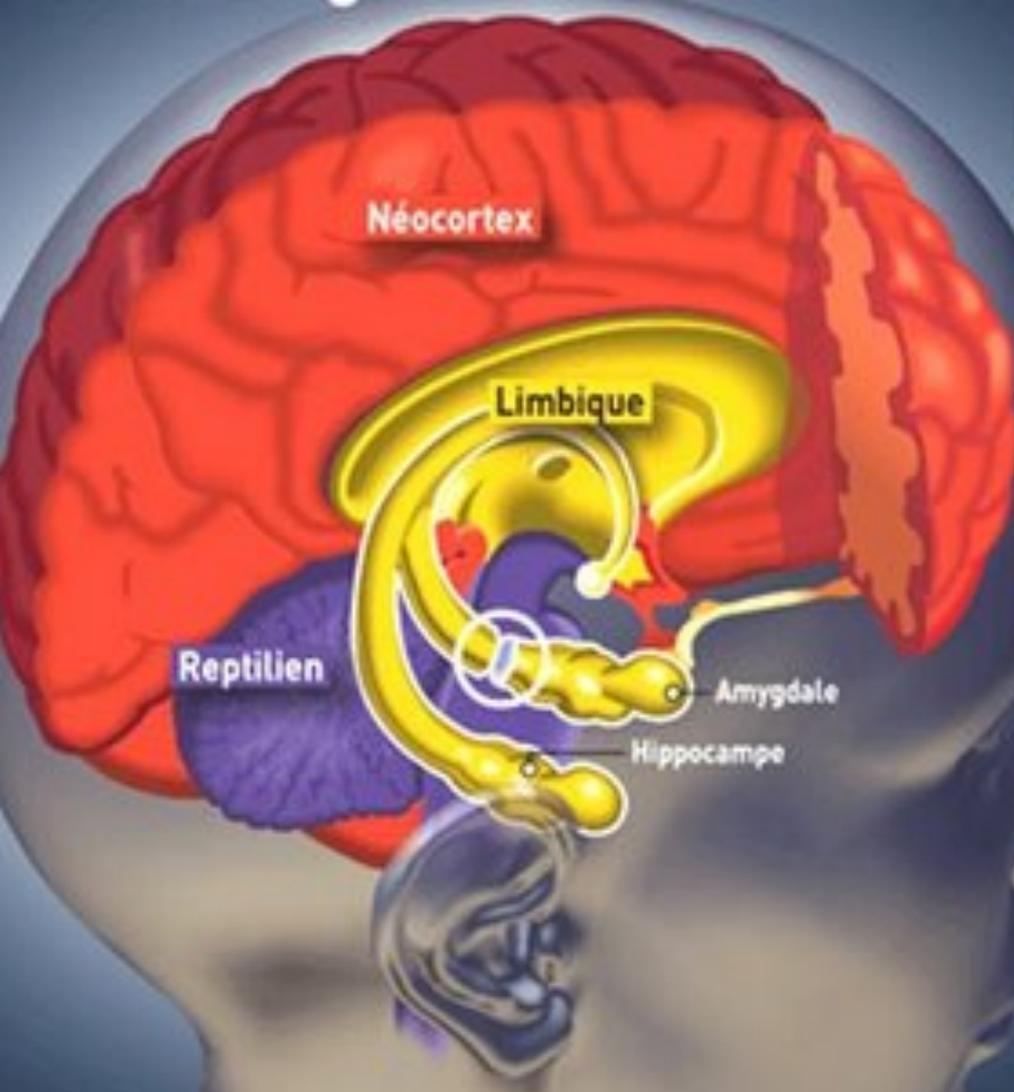
## Critères diagnostiques (Association Psychiatrique Américaine, 1994)

1. Reviviscence intrusives
2. Les altérations négatives persistantes dans les cognitions et l'humeur
3. Evitement
4. Sur activation physiologique

# Réactions du cerveau face au danger



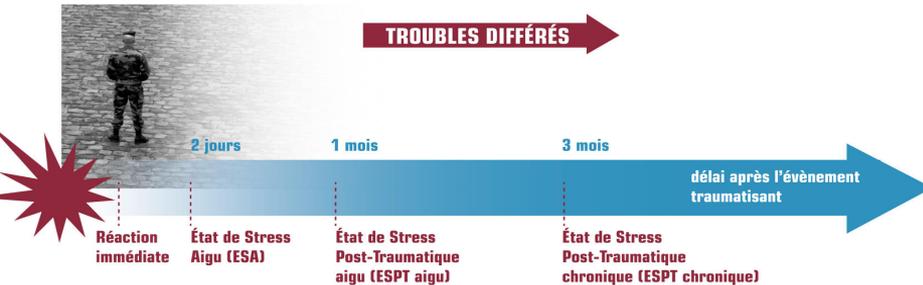
Elles dépendent de la **gravité du trauma**, du **type d'attachement**, de la **fenêtre de tolérance** et de la **sensibilisation éventuelle par des traumas précédents**



En cas de danger/ Trauma, activation de l'amygdale ( système d'alarme ) :

- ✓ Libération d'hormones de stress (adrénaline, cortisol) pour répondre au danger
- ✓ Court circuite le chemin habituel du traitement de l'information
- ✓ Si impossibilité de fuir ou combattre : **SIDERATION** = déconnexion de l'amygdale du cortex et hippocampe (réaction de survie)
- ✓ Anesthésie émotionnelle et sensorielle. Sentiment d'irréalité : **DISSOCIATION**

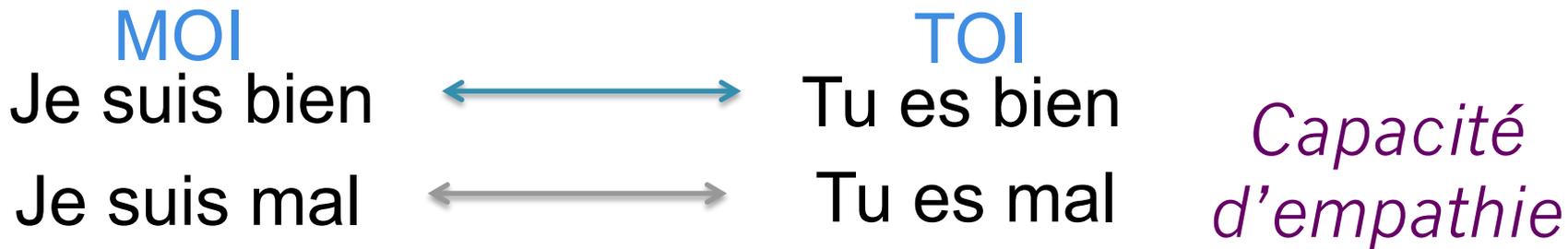
## Après un événement potentiellement traumatique



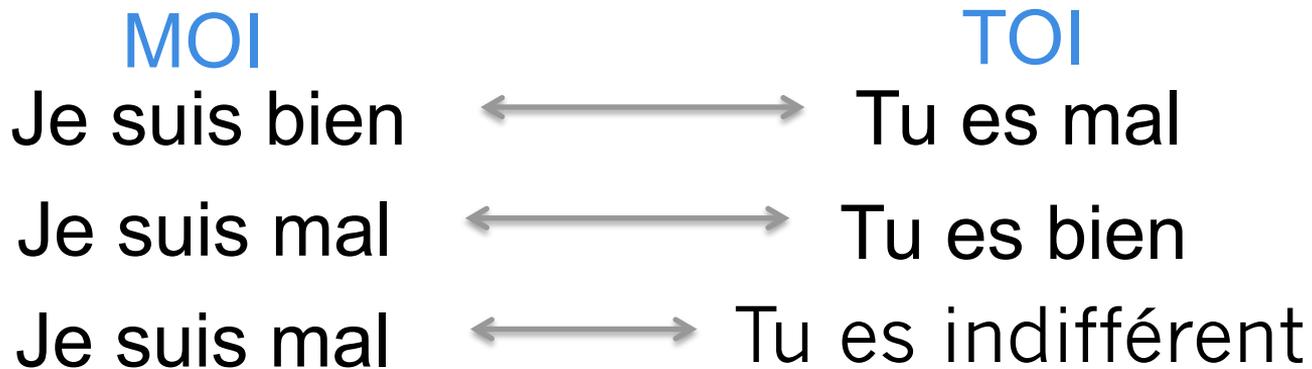
- ✓ Instant T => 1 mois : phase de vulnérabilité  
Apparition des symptômes de stress aigu :  
reviviscence, hyperactivation, évitement
- ✓ Entre 1 et 3 mois : résolution OU  
chronicisation
- ✓ Si symptômes de stress aigu persistent + de  
3 mois => ESPT.
  - ✓ On ne parle pas de Trauma avant 3  
mois
  - ✓ Avant 3 mois : « événement  
potentiellement traumatique »

# Liens constructifs, liens non-constructifs

- Relation fondée sur des liens constructifs :



- Relation fondée sur des liens non-constructifs :





- ✓ Les neurones miroirs sont des neurones pré moteurs et sont actifs dès la naissance
- ✓ Entre êtres humains, nous pouvons partager des actions mais aussi des émotions et sensations corporelles.
- ✓ Les états du corps sont donc transmissibles : contamination de physiologie à physiologie
- ✓ La mentalisation arrive dans un 2ème temps

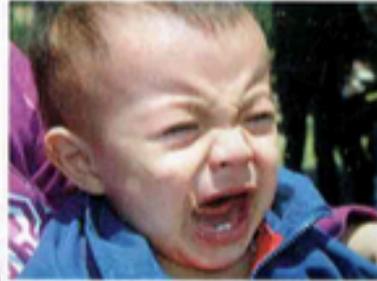
An open white window with a black background and white curtains. The window is divided into a grid of panes. The text "LA FENETRE DE TOLERANCE" is centered in the black background.

**LA FENETRE  
DE  
TOLERANCE**

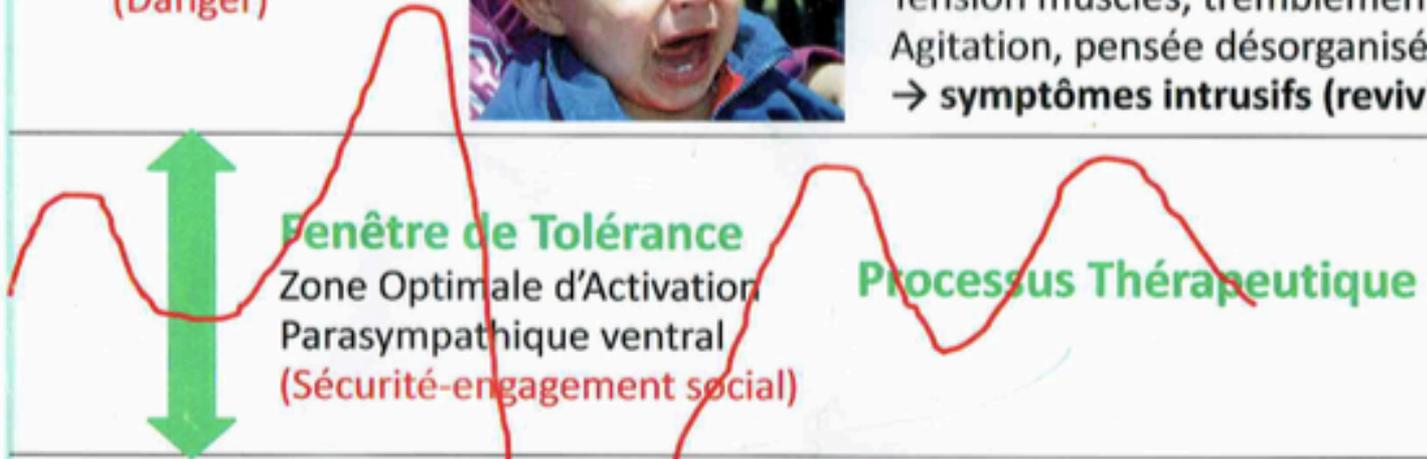
# Fenêtre de tolérance

Niveau d'activation physiologique

Hyper-activation  
Sympathique  
(Danger)



↗ Sensations et vigilance  
↗ Émotions (peur, colère, panique)  
Tension muscles, tremblements  
Agitation, pensée désorganisée  
→ **symptômes intrusifs (reviviscence)**



Hypo-activation  
Parasympathique dorsal  
(Menace vitale)



Engourdissement des  
sensations, émotions et pensées  
Mouvements réduits  
Dépersonnalisation  
Risque de dissociation



## HYPER ACTIVATION PHYSIOLOGIQUE

Fuite

OU

Combat

- ✓ Agitation
- ✓ Logorrhée
- ✓ Tensions plexus et ailleurs
- ✓ Besoin de bouger
- ✓ Rougeurs visage
- ✓ Respiration accélérée
- ✓ La personne n'entend plus ce que vous dites
- ✓ Le regard est fuyant
- ✓ Etat de panique ...





## SOUS ACTIVATION PHYSIOLOGIQUE

Sidération

Figement

- ✓ Perte de force, Impression de se liquéfier
- ✓ Bourdonnements dans les oreilles
- ✓ Ne plus avoir de jambes, fourmillements
- ✓ Plus moyen de trouver des mots
- ✓ Impression d'être seul au monde dans son corps pas reconnu comme le sien
- ✓ La personne blêmit, s'affaisse, ne parle plus
- ✓ Blancs de pensée, de parole, ne comprend plus ce qui se passe
- ✓ Confusion
- ✓ Respiration superficielle



En cas  
d'hyperactivation

Signes qui doivent nous alerter :

- ✓ Agitation motrice
- ✓ Tremblements
- ✓ Crise d'angoisse
- ✓ Gestes de panique
- ✓ Abréaction
- ✓ Logorrhée

En cas  
d'hypoactivation



## Signes qui doivent nous alerter

- ✓ Temps de latence entre la question de l'aidant et la réponse de la personne
- ✓ Absence de réponse
- ✓ Absence d'attention auditive ou bourdonnements oreilles
- ✓ Absence de contact visuel ou sensation de « brouillard »
- ✓ Expression de fatigue: « J'ai sommeil », « je me sens épuisée »
- ✓ Discours incohérent, bout de phrases
- ✓ Pâleur / Rougeurs
- ✓ Manque de force dans les bras, et dans les jambes ou extrémités froides ou qui picotent

## EXERCICES D'ANCRAGE



- ✓ Ressentez-vous la chaise sur laquelle vous êtes assis-e?  
Que ressentez vous le plus nettement: l'assise ou le dossier?
- ✓ Pouvez vous faire en sorte de ressentir les 2 à la fois ?
- ✓ Bougez vos pieds dans vos chaussures. Ressentez vous vos pieds ?
- ✓ Assis, bras croisés et mains sur l'intérieur des genoux : poussez vos mains tout en serrant vos genoux
- ✓ Pouvez vous vous lever : mettez votre poids sur une jambe, puis sur l'autre
- ✓ Tournez le haut de votre corps: regardez ce qu'il y a derrière vous
- ✓ Passes d'un objet doux ou peluche



## EXERCICES SPECIFIQUES EN CAS DE SUR ACTIVATION (TENSIONS +++)

- ✓ Marchez sur la pointe des pieds, sur une ligne imaginaire tracée sur le sol
- ✓ Pressez une balle rebondissante, ou un galet aussi fort que vous le pouvez, en imaginant que vous y mettez toute votre tension
- ✓ Poussez les murs en y mettant toute votre force
- ✓ Chaise contre le mur
- ✓ Tirer les mains : si gestes de panique



## EXERCICES D'ORIENTATION

- ✓ Orienter la personne dans l'environnement :
  - ✓ Où êtes vous maintenant?
  - ✓ De quelle couleur sont les murs?
  - ✓ Combien de lumières voyez vous allumées?
  - ✓ Comptez des choses ...
  - ✓ Citez moi un objet de couleur rouge que vous voyez...
  
- ✓ Orienter la personne dans le temps :
  - ✓ Quel jour sommes nous ?
  - ✓ Qu'avez vous fait hier ?
  - ✓ Qu'avez vous prévu ce soir ? ....
  
- ✓ 54321 : je vois .... J'entends ..... Je sens .....



### LE 5.4.3.2.1

#### Version Classique (auto-hypnotique, de B. ERICKSON))

- Lister 5 choses que je vois
- 5 bruits que j'entends
- 5 sensations que je ressens concrètement dans mon corps
  
- Puis : 4 choses que je vois
- 4 bruits que j'entends
- 4 sensations que je ressens concrètement dans mon corps
  
- Puis..... 3.....2.....1.....



## AUTRES EXERCICES DE STABILISATION CORPORELLE

- ✓ Tâche cognitive : comptez à partir de 100 en descendant de 7 en 7
- ✓ Exercices respiratoires
  - ✓ Respiration profonde et lente (cohérence cardiaque)
  - ✓ Respiration anti panique (Inspire en 4 / 2 sec bloquées / Expire lentement)
- ✓ Offrez quelque chose à boire ou demander d'activer la salivation : active le système d'apaisement
- ✓ Si la personne a froid: lui permettre de se couvrir



Ce que j'ai appris et que je  
veux mettre en pratique