

De la néantisation à la naissance

La prise en charge à long terme des états de stress post-traumatiques

Liliane Daligand

Résumé

Une jeune femme dans le refus de la vie donnée en a la révélation lors d'un hold-up. Après une période de refus de soins, elle les accepte avec réticences. Hors de toute demande et d'une recherche de l'obscur objet du désir, elle est aussi hors de la vie et de la parole. Au cours de séances fréquentes de psychothérapie, elle s'ouvre à la parole. Il apparaît que la mort, équivalent du néant, surgissant au cours de ce hold-up, est en fait ce qui a étranglé son désir de vie depuis l'enfance. Dans le transfert, elle accepte le rapport vie/mort et ainsi de naître à la vie. Elle peut alors débiter sa première grossesse et donner naissance à un fils un an après le hold-up.

Mots-clés

victime, néant, naissance, hold-up, révélation, vie/mort.

Summary : From emptiness to birth. Taking care of PTSD in the long term

A young woman refusing the concept of life has the revelation of the said concept as she endures a hold-up. After refusing therapy, she reluctantly accepts to be assisted. There is no request on her part nor any libido. She stands beside life and words. Thanks to repeated psychotherapy sessions, she finally accepts to communicate. As death, representing emptiness, appears suddenly during the hold-up, she realises that it had impeded her from desiring life from the beginning. She accepts the life/death relation through this transference and therefore, to be born to life. Then she is able to get pregnant and gives birth to a son a year after a hold-up.

Key words

victim, emptiness, birth, hold-up, revelation, life/death.

Répercussions familiales du traumatisme psychique Conséquences pour une intervention thérapeutique

Michel Delage

Résumé

Les répercussions familiales des syndromes psychotraumatiques sont abordées dans leurs manifestations à court et moyen terme. L'auteur insiste sur la notion de traumatisme psychique familial lorsqu'une famille dans son ensemble subit une agression extérieure dont le retentissement est alors à considérer pour chacun des membres de la famille et au niveau de la famille comme système. La crise familiale déclenchée par l'onde de choc traumatique est considérée au niveau de trois points d'impact : "la base familiale de sécurité", la désorganisation du fonctionnement de la famille, la perturbation du cycle de vie. Les aspects thérapeutiques sont brièvement abordés avec la notion de "débriefing familial" et de travail thérapeutique de la crise.

Mots-clés

syndrome psychotraumatique, crise familiale, "base familiale de sécurité", "débriefing familial".

Summary : The repercussions of PTSD on a family. Therapeutic consequences

The repercussions of PTSD on a family are elaborated in their short and middle time symptoms. The author insists on the notion of PTSD family when a family subject to a traumatism and the consequences is considered on every member in the family, and on the family system. The family crisis released by the traumatic shock is considered in the point of impact: the "family base of security", the destabilisation of the system, the disturbance of cycle life. The therapeutic aspects are briefly studied with the notion of "family debriefing" and the therapeutic work of the crisis.

Key words

PTSD, family crises, "family base of security", "family debriefing".

Un psychiatre dans la K FOR

Patrick Devillères

Résumé

De son expérience au sein de la cellule médico-psychologique du contingent français de la K FOR, l'auteur, psychiatre militaire, décrit et analyse sa pratique dans ce contexte d'insécurité. Les différentes techniques d'intervention sont présentes, ainsi que leur intérêt et la place respective à leur accorder : visites sur le terrain, consultations, chimiothérapies, hospitalisations, évacuations, débriefings de groupe et individuel, en insistant tout particulièrement sur ce dernier aspect de débriefing psychologique. Trois fonctions principalement doivent être tenues par le psychiatres :

- vigilance quant à la bonne santé psychique du groupe - "hygiéniste mental" - comprenant le tissage de liens de confiance, le repérage de signes de souffrance psychique, la concertation avec le commandement,
- écoute thérapeutique analytique non spécifique mais toujours articuler avec l'histoire singulière du patient,
- soins immédiats de prévention de possibles complications des traumatismes psychiques.

Quelques vignettes cliniques illustrent et soutiennent la réflexion de l'auteur.

Mots-clés

psychiatrie militaire, K FOR, traumatisme psychique, débriefing psychologique.

Summary : A psychiatrist in K FOR

Based on his experience within the french medicopsychological unit of the K FOR, the author, military psychiatrist, describes and analyses his practice in this unsafe environment. The various intervention techniques are presented as well as their interests and the respective place to give them: field visits, examinations, chemotherapy, hospitalization, evacuation, group and individual debriefing with particular emphasis on psychological debriefing. Three main tasks have to be fulfilled by the psychiatrist:

- vigilance as to the good psychic health of the group - "mental hygienist" - including development of linksof confidence, detection of signs of psychic suffering, concertation with commanding officers,
- analytic therapeutical listening, non specific, but to be always articulated with the patient singular history.
- Immediat treatment and prevention of possible complication of psychic traumas.

Some clinical labels illustrate and support the author's reflexion.

Key words

military psychiatry, K FOR, psychic trauma, debriefing.

"Tu aurais mieux fait de faire un enfant"

La psychothérapie au long cours d'une névrose traumatique grave.

Éric Jeudy

Résumé

L'auteur aborde à partir d'un cas clinique les caractéristiques d'une psychothérapie au long cours d'une névrose traumatique ; les différentes étapes de la cure en soulignent la psychopathologie spécifique. Prolongeant le modèle freudien du traumatisme vers une articulation entre réel, symbolique et imaginaire, l'auteur s'interroge sur la fonction que peut occuper la culpabilité dans la tentative de symbolisation du trauma ; la place de l'originaire y joue un rôle essentiel.

Mots-clés

psychothérapie, névrose traumatique, culpabilité, originaire.

Summary : "You'd better have had a child". A long term psychotherapy of a major traumatic neurosis

The author approaches the characteristics of a psychotherapy of PTSD by the analysis of a clinical observation ; the different steps of the work allow the author to describe the specific psychopathology. Following Freud's point of view about traumatism towards the relationship between real, symbolic and imagination, the author is wondering about the function that guilt could take in attempt of symbolize of trauma ; the place of original background plays also an important part.

Key words

psychotherapy, PTSD, guilt, original.

Stress et médecine pré-hospitalière : de nombreux facteurs en cause

Sylvie Molenda, Patrick Ticquet, François Ducrocq, Guillaume Vaiva

Résumé

De nombreuses études soulignent le retentissement préjudiciable du stress professionnel sur les personnels exerçant dans les SAMU. À l'heure actuelle, on s'accorde à reconnaître deux sources majeures de stress : l'environnement et le sujet lui-même à travers la façon dont il réagit aux agents stressants externes. Au SAMU, les principaux agents stressants externes sont sociaux, physiques et psychologiques. Parmi eux, on compte l'ambiguïté et le conflit de rôles, l'irrégularité des horaires, l'interruption du sommeil, les conditions physiques et climatiques parfois difficiles des interventions, la surcharge du travail en temps limité, l'imprévisibilité des interventions et enfin la lourde charge émotionnelle véhiculée par les images d'horreur et de mort, ainsi que par les situations de souffrance et de détresse auxquelles doivent faire face quotidiennement les intervenants. En ce qui concerne les sources individuelles de stress, il est maintenant largement reconnu que le sentiment subjectif de contrôle de la situation intervient comme modérateur de stress. Or, l'ensemble de ces agents stressants est difficilement contrôlé par les personnels urgentistes, difficulté qui à terme peut produire chez eux l'apparition d'une vulnérabilité aux événements stressants, voire une remise en question personnelle parfois profonde à l'origine de syndromes dépressifs.

Mots-clés

médecine pré-hospitalière, stress professionnel, syndromes dépressifs.

Summary : Stress on the prehospital emergency staffs: a lot of stressful circumstances

Numerous studies underline the prejudicial effect of occupational stress on the prehospital emergency staffs (SAMU). At the present time, two major sources of stress are recognized: the environment and the subject himself according to his own reaction to external stressful situations. At SAMU, the external stressful circumstances are social, physical and psychological. Among them, we find the ambiguity and the conflict of roles, the irregularity of working hours, the interruption of sleepiness, the physical and atmosphere conditions, sometimes difficult, of interventions. The extra-work in limited time, the unpredictability of interventions and at last the great emotional power given by the horrific and dead sight as by the situations of suffering and distress with which the emergency interveners must be faced every day. As for individual sources of stress, now it is widely recognized that the subjective feeling of control-situation occurs as moderator of stress. It happens that the whole of stressing situations is controlled by emergency staffs with difficulty. In the end, this difficulty can produce a vulnerability in stressing contexts and occasionally a serious calling into personal questions at the origine of depressive syndromes.

Key words

emergency medicine, work-related stress, depressive syndromes.

La culpabilité dans la psychothérapie d'une névrose traumatique

Christine Receveur-Doucet

Résumé

Le développement d'un sentiment de culpabilité après un événement traumatique est un phénomène habituellement observé. Le cas clinique présenté ici expose son importance dans la prise thérapeutique sur le long terme. Il s'agit d'un jeune homme parti comme volontaire dans les casques bleus en Yougoslavie en 1992. Après quelques années, des troubles psychiques apparaissent puis s'aggravent jusqu'en 1999 où il fait une tentative de suicide qui le conduit dans un service de psychiatrie. Il présente une névrose traumatique dans laquelle les cauchemars traumatiques et la culpabilité sont au premier plan. Cette culpabilité se manifeste de diverses façons, et en particulier par des conduites addictives et autodestructrices. La question pour ce patient est en effet de comprendre pourquoi "les autres sont morts à sa place", et comment il peut désormais leur survivre. Parler de et sur sa culpabilité sera pour lui une des façons de réenvisager un avenir possible.

Mots-clés

état de stress post-traumatique, culpabilité, psychothérapie.

Summary : Guilt in the psychotherapy of a traumatic neurosis

The development of a guilt feeling after a traumatic event is a usually observed phenomenon. The clinical case presented here shows the importance of this notion of guilt. It is about a young man who volunteered in blue berets in Yugoslavia in 1992. After a few years, psychic disorders appeared and then got worst up to 1999, when he made a suicide attempt which led him into a psychiatric department. He presents a traumatic neurosis in which traumatic nightmares and fault are in the foreground. This guilt demonstrates itself in different manners and in particular by addictive and autodestructive behaviours. For this patient the question is indeed to understand why "the others died and he did not" and how he can, from now on, survive on. To speak of and on his guilt will be for him one of the ways to take a different view of the future.

Key words

post-traumatic stress disorder, guilt, psychotherapy.

Stress et traumatisme dans une grande entreprise de transport : la SNCF

Sylvie Teneul

Résumé

L'entreprise SNCF s'est engagée depuis 1994 dans une politique de prévention et d'accompagnement psychologique pour ses agents soumis à des situations potentiellement stressantes ou traumatiques. Dans cet article, nous évoquerons les types d'actions mises en place en les rapportant au fonctionnement de cette entreprise, donnant ainsi un sens aux réactions psychologiques et comportementales constatées. Nous retracerons en partie l'histoire de l'entreprise, son passé, pour mieux l'inscrire dans le temps présent avec la prise en compte croissante du facteur humain qui, avec les progrès du facteur technique, contribuent à l'efficacité croissante et à la sécurité de l'entreprise.

Mots clés

stress, traumatisme, fiabilité, prévention, accompagnement, débriefing, transport.

Summary : Stress and traumatism in a great railway transport company: the SNCF

The SNCF railway company began since 1994 a psychological accompaniment and prevention policy for its agents subjected to situations potentially stressing and traumatic. In this article, we will evoke the types of actions installation by reporting them to the operation of this company, thus giving a direction to the psychological and behavioral reactions noted. We will partly recall the history of the company, its past, for better registering it in present time taking into account the increasing the personal element which, with progress of the technical factor, contributes to the increasing efficacy and the security of the compagny.

Key words

stress, traumatism, reliability, prevention, accompaniment, debriefing, transport.