



N° 272 - Novembre 2022

« Je suis traumatisé ! »

Le terme de traumatisme a envahi l'espace social, au risque d'une victimisation excessive. Comment le soignant peut-il s'y retrouver quand tout événement perturbant du cours de la vie est « labellisé » traumatique ? Qu'est-ce qui fait « trauma » ? Stress, traumatisme psychique, trouble de stress post-traumatique... comment s'y repérer ? Quelle sémiologie chez l'adulte et l'enfant ? La clinique des troubles psychiques post-traumatiques reste complexe et les traitements doivent être adaptés au plus près de chaque forme clinique.

sommaire

[Troubles psychotraumatiques : se repérer...](#)

Auteur(s) : Yann AUXEMERY, psychiatre Nombre de pages : 8

Le traumatisme psychique est aujourd'hui sur le devant de la scène, parfois jusqu'à l'excès. Sur le plan sémiologique, comment ne pas tout confondre ? Repères pour la démarche clinique et perspectives psychothérapeutiques.

[Lire la suite](#)

Prises en charge du sujet psychotraumatisé

Auteur(s) : Carole DAMIANI, psychiatre Nombre de pages : 6

Face à un événement traumatique, et après une intervention immédiate d'urgence, il faut proposer des soins post-immédiats aux victimes directes et indirectes, puis, si besoin, engager à plus long terme des thérapies adaptées.

[Lire la suite](#)

Dissociation traumatique : de quoi s'agit-il ?

Auteur(s) : Joanna SMITH, psychologue Nombre de pages : 5

La compréhension du phénomène de dissociation grâce aux données issues des neurosciences permet d'appréhender un certain nombre de symptômes sous un jour nouveau. Repères et illustration clinique.

[Lire la suite](#)

Grandir dans une société victimophile

Auteur(s) : Hélène ROMANO, psychothérapeute Nombre de pages : 7

Après exposition d'un enfant à un événement d'ordre catastrophique, les professionnels doivent distinguer finement d'éventuels troubles traumatiques d'autres manifestations adaptées et ne pas « céder » aux logiques « victimaires ». Repères cliniques.

[Lire la suite](#)

Penser les traumatismes liés aux soins

Auteur(s) : Olivia GROSS, chercheur Nombre de pages : 1

Les soignants doivent veiller à déployer des soins qui ne réactivent pas les traumatismes vécus par la plupart des personnes vivant avec des troubles psychiatriques. C'est le modèle mis en œuvre par l'équipe de psychiatrie de Buffalo.

[Lire la suite](#)

Folie et trauma, même combat

Auteur(s) : Françoise DAVOINE, psychanalyste Nombre de pages : 6

Face à des traumatismes, conséquences de catastrophes et de guerres, la psychanalyse dans sa forme classique est mise en échec, et requiert un autre mode de transfert. Émergence de la « psychothérapie de l'avant » au fil de l'histoire.

[Lire la suite](#)

La tendresse pour transformer la détresse

Auteur(s) : Laurent Tigrane TOVMASSIAN, docteur en psychopathologie et psychanalyste Nombre de pages : 6

Dans la clinique du traumatisme extrême, le thérapeute peut trouver dans la tendresse une solution à la détresse pour sortir de l'impuissance du patient et de la sienne.

[Lire la suite](#)

De nouveaux espaces après la torture

Auteur(s) : Priscille DE THE, psychologue Nombre de pages : 6

Ijo, un patient qui a connu la torture et l'exil, accepte des exercices corporels au fil d'entretiens psychologiques. Cette prise en charge créative montre combien la relation ainsi initiée peut être une peau commune soutenant le processus clinique de reconstruction identitaire.

[Lire la suite](#)

« Les autres ont été massacrés »

Auteur(s) : Dominique FRIARD, infirmier Nombre de pages : 5

S'appuyant sur un texte qu'il dicte à un jeune infirmier pour le journal du secteur, Hocine, un ancien harki, livre le vécu de son emprisonnement durant la guerre d'Algérie, dans les geôles du Front de libération nationale. Que faire de ce récit ?

[Lire la suite](#)

« Pour en savoir plus » bibliographie du dossier n°272

Auteur(s) : Ascodocpsy, réseau documentaire en santé mentale Nombre de pages : 2

[Lire en PDF](#)

Et aussi dans ce numéro

Repères éthiques

Le traumatisme, l'inertie du bon sens

Dans une société moderne ultra-sécurisée, l'évènement traumatique prend une dimension choquante, qui entraîne une rupture de signification de l'existence.

[Lire la suite](#)

A découvrir

Six stratégies pour un moindre recours aux pratiques coercitives

Comment mettre en œuvre une politique de moindre recours à l'isolement et à la contention dans les établissements de soin ? Yves Peiffer, psychologue, directeur de la pratique clinique et du développement de CPI (Crisis Prevention Institute) présente six stratégies validées scientifiquement.

[Lire la suite](#)

Art de soigner

Le « frisbee écrit », pour engager la rencontre

A la croisée des thérapies brèves, systémiques et de l'hypnose, le «frisbee écrit» est une approche originale du travail thérapeutique à distance. Illustration avec Nina, une enfant agitée, en grandes difficultés d'intégration scolaire et très méfiante envers les adultes, que cet outil permet « d'apprivoiser ».

[Lire la suite](#)

Les petits bonheurs du soin

« Je fais semblant d'aller bien »

Nina, 17 ans, souffre d'un épisode dépressif caractérisé. Des scénarios suicidaires évoqués lors d'un entretien infirmier résonnent comme un appel à l'aide...

[Lire la suite](#)

Classique du soin

Le corps n'oublie rien

La synthèse de 50 ans de recherches sur le traumatisme.

[Plus d'informations](#)