

Repérage et prise en soin des psychotraumatismes

Thierry Baubet



Journées Thématiques Santé Sexuelle 2026



Comprendre

Clarifications

- **Événement** : quelque chose qui survient
- **Événement de vie stressant** : peut provoquer des troubles de l'adaptation (manifestations variées)
- **Événement traumatogène** : susceptible de provoquer un trouble de stress post-traumatique même si ce n'est pas « automatique ». **Effroi** – confrontation au Réel de la mort (Lebigot) dans un état d'impréparation. En pratique : toute atteinte à l'intégrité physique ou sexuelle, qu'on soit victime ou témoin, à tout âge.
- **Effroi** : blanc de la pensée, absence de mot, rupture communautaire, abandon, culpabilité, honte



- « **Rencontre avec le Réel de la mort** » (F. Lebigot) différente d'une « angoisse de mort imminente » : le sujet a fait un pas au-delà.
 - « *Un homme désarmé et nu sur lequel se dirige une arme devient un cadavre avant d'être touché. Un moment encore, il combine, agit, espère [...] Mais bientôt il a compris que l'arme ne se détournera pas, et, respirant encore, il n'est plus que matière, encore pensant, ne peut plus rien penser [...] Le spectacle d'un homme réduit à ce degré de malheur glace comme glace l'aspect d'un cadavre* ». Simone Weil, L'Illade ou le poème de la force, 1939-1940.
- Avec des perceptions qui s'inscrivent au plus profond du psychisme et qui vont revenir hanter le sujet provoquant toujours la même détresse
- La mort et le néant désormais en soi, « une connaissance inutile » pour Charlotte Delbo :
 - “ *Je reviens / d'au-delà de la connaissance / il faut maintenant désapprendre / je vois bien qu'autrement / je ne pourrai plus vivre*” (Auschwitz et après vol 2, 1970)
- Un franchissement qui sépare de “L'espèce humaine” (Anthelme).
 - « *Et cette lumière sur les prunelles qui ont osé la regarder / Les a brûlées. / Alors pourquoi dire / Puisque ces choses que je pourrais dire / ne vous serviront / A rien... / ... ?* » (Delbo 1974 : 51).

« Demeurait cependant, au moment où la fusillade n'était plus qu'en attente, le sentiment de légèreté que je ne saurais traduire : libéré de la vie ? L'infini qui s'ouvre ? Ni bonheur, ni malheur. Ni l'absence de crainte et peut être déjà le pas au-delà. Je sais, j'imagine que ce sentiment inanalysable changea ce qui lui restait d'existence. Comme si la mort hors de lui ne pouvait désormais que se heurter à la mort en lui. « Je suis vivant. Non, tu es mort ». [...] Qu'importe. Seul demeure le sentiment de légèreté qui est la mort même ou, pour le dire plus précisément, l'instant de ma mort désormais toujours en instance. »

Maurice Blanchot

L'instant de ma mort (1994 : 7, 10-11, 16-17, 20).

TSPT

- A : Événement
- B : Reviviscences
- C : Evitement
- D : Altérations cognitives et de l'humeur
- E : Augmentation de la réactivité
- F : Au moins un mois
- G : Retentissement
- Avec ou sans dissociation

Comorbidités / Complications

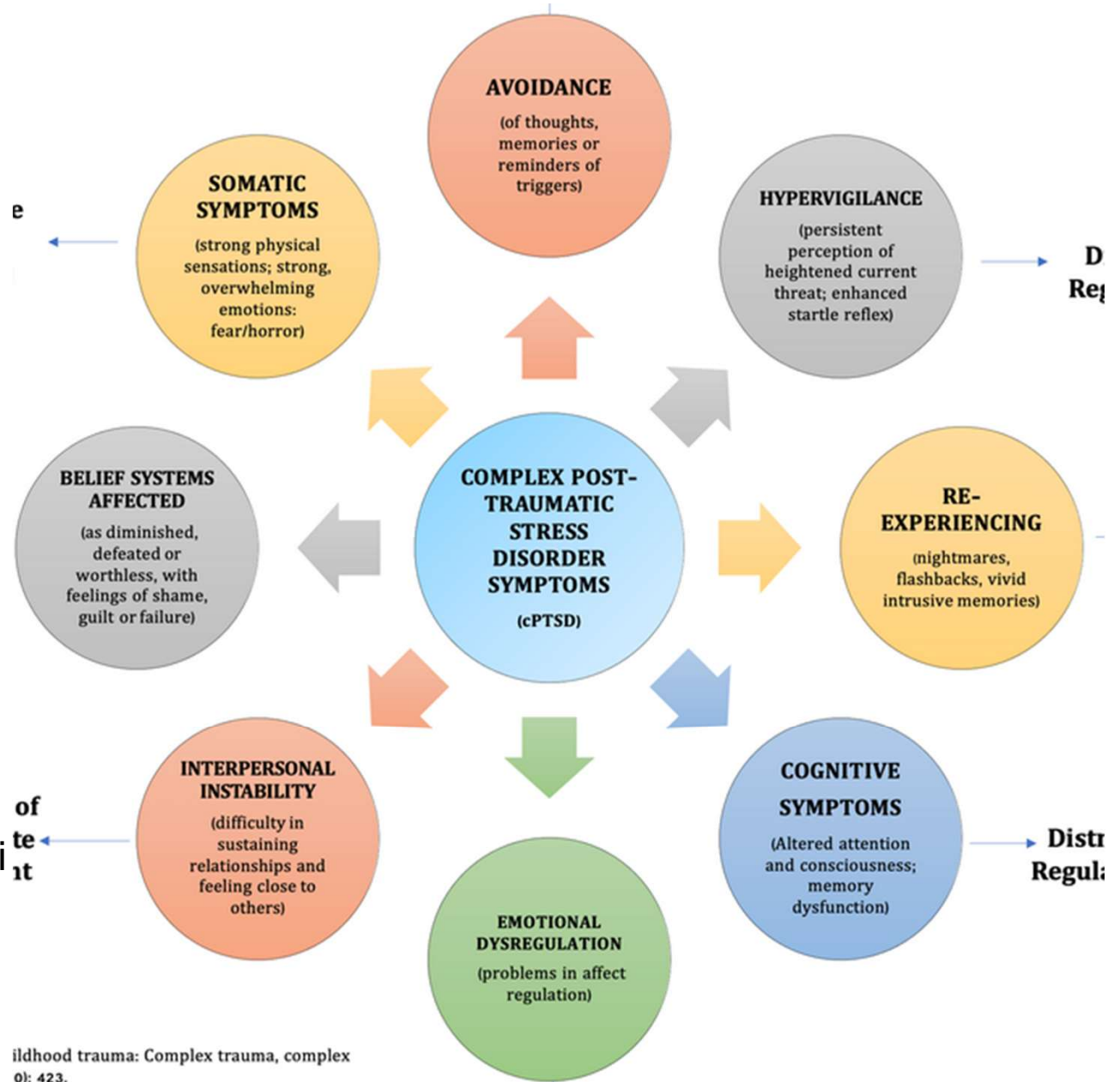
- Dépression caractérisée
 - Addictions
 - Suicidalité
-

ICD11 : TSPT et C-TSPT

- Changement avec la 11^{ème} version de la CIM (OMS), introduction de deux diagnostics :
 - TSPT : Exposition + Reviviscences + Evitement + Hyperalerte
 - TSPT-C : Exposition **prolongée/répétée/en situation de dépendance** + Reviviscences + Evitement + Hyperalerte + « **Perturbations de l'organisation de soi** »
- POS =
 - Difficultés dans les relations interpersonnelles,
 - Perception de soi négative,
 - Dysrégulation émotions et dissociation

Exemple de modélisation actuelle du TSPT-C

Source Dr Sanil Rajee
<https://psychscenehub.com/psychinsights/complex-post-traumatic-stress-disorder-cptsd/>



Childhood trauma: Complex trauma, complex PTSD. (2020): 423.

Repérer

Dire les traumas ?

- Les traumatismes ne sont pas toujours dits pour de multiples raisons :
 - Evitement et honte
 - Souvenir pas présent
 - Crainte de ne pas être cru.e ou compris.e
 - Crainte que cela nous fasse du mal ou nous conduise à rejeter
 - Menace réelle (réseaux de prostitution)...
- Notre responsabilité : les rechercher régulièrement mais ce n'est pas si facile...et il faut donner le sentiment qu'on va « assurer » si la réponse est oui !

Les échelles d'évaluation

- Connaître les différentes échelles : <https://cn2r.fr/je-suis-professionnel/approfondir-mes-competences/>
 - Depistage vs évaluation diagnostique
-

Evènement
traumatogène



Détresse
péritraumatique

Stress aigu

TSPT

TSPT chronique

Dépistage

Dépistage

Dépistage

Diagnostic

TSPT

TSPT

TSPT

+ TSPT-C

TSPT

+ TSPT-C

PDI

CRIS-13

YCPC

ITQ

CAPS-5

ITI

PDI-C

IES-R

CPC

ITQ-CA

CAPS-5-CA

PDEQ

UCLA

PDEQ-C

PCL-5

PC PTSD-5

Légende:

DSM-4-TR

CIM-11

DSM-5

Enfants/ados

Adultes

Enfants/ados/adultes

Vous trouverez ci-dessous une liste de problèmes et de plaintes qu'ont parfois les personnes suite à des expériences de vie stressantes ou traumatiques.

Merci de lire chaque item attentivement, puis entourez un chiffre à droite pour indiquer à quel point vous avez été perturbé par ce problème le mois dernier.

	Pas du tout	Un petit peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
P1. Avoir des rêves perturbants où se rejoue une partie de l'expérience ou qui sont clairement en relation avec l'expérience ?	0	1	2	3	4
P2. Avoir des images ou des souvenirs forts (qui viennent à l'esprit) comme si l'expérience se rejoue ici et maintenant ?	0	1	2	3	4
P3. Éviter les ressentis qui rappellent l'expérience (par exemple, pensées, sentiments ou sensations physiques) ?	0	1	2	3	4
P4. Éviter les éléments extérieurs qui rappellent l'expérience (par exemple, personnes, lieux, conversations, objets, activités, ou situations) ?	0	1	2	3	4
P5. Être en état de super-alerte, vigilance ou sur ses gardes ?	0	1	2	3	4
P6. Réaction exagérée de surprise ou sursaut ?	0	1	2	3	4
Symptômes ci-dessous le mois dernier :					
P7. Est-ce que cela a affecté vos relations et votre vie sociale ?	0	1	2	3	4
P8. Est-ce que cela a affecté votre travail ou votre capacité à travailler ?	0	1	2	3	4
P9. Est-ce que cela a affecté d'autres parties importantes de votre vie telles que la capacité à s'occuper de vos enfants, vos études, ou toutes autres activités importantes ?	0	1	2	3	4

Vous trouverez ci-dessous une liste de problèmes ou de symptômes que peuvent avoir parfois les personnes qui ont connu un événement stressant ou traumatique. Les questions se rapportent à la manière dont vous vous sentez typiquement, que vous pensez de vous-même typiquement ou les manières dont vous êtes typiquement en relation avec les autres. Répondez à quel point l'énoncé est vrai vous concernant.

A quel point est-ce vrai pour vous ?

	Pas du tout	Un petit peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
C1. Quand je suis contrariée, il me faut beaucoup de temps pour me calmer	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C2. Je me sens insensible ou émotionnellement éteinte	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C3. Je me sens nulle	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C4. Je me sens sans valeur	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C5. Je me sens distante ou coupée des autres	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C6. Je trouve qu'il est difficile de rester émotionnellement proche des autres	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

Au cours du dernier mois, les problèmes ci-dessus relatifs à vos émotions, aux croyances sur vous-même et dans vos relations ont-ils :

C7. A créé de l'inquiétude ou de la détresse concernant vos relations ou votre vie sociale ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C8. A affecté votre travail ou capacité à travailler ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
C9. A affecté d'autres parties importantes de votre vie telles que la capacité à s'occuper de vos enfants, vos études, ou toutes autres activités importantes ?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

Seuil ou indication

1. Système de pointage pour le diagnostic du TSPT simple et TSPT Complexe

TSPT	Critères	Perturbations dans l'organisation de soi	Critères
Revivre l'expérience (Re_dx)	P1 ou P2 \geq 2	Régulation Emotionnelle (AD_dx)	C1 ou C2 \geq 2
Evitement (Av_dx)	P3 ou P4 \geq 2	Perception de soi négative (NSC_dx)	C3 ou C4 \geq 2
Sentiments de Menace (Th_dx)	P5 ou P6 \geq 2	Déficit dans les relations (DR_dx)	C5 ou C6 \geq 2
Altération fonctionnelle (AF TSPT)	P7, P8, ou P9 \geq 2	Altération fonctionnelle (AF TSPT)	C7, C8 ou C9 \geq 2
Critère TSPT =	(Re_dx) + (Av_dx) + (Th_dx) + (AF TSPT)	Critère de perturbations dans l'organisation de soi = (AD_dx) + (NSC_dx) + (DR_dx) + (AFDSO)	
		Critère de TSPT complexe = TSPT + Perturbations dans l'organisation de soi	

2. Evaluation dimensionnelle pour le TSPT simple et le TSPT Complexe

TSPT		Perturbations dans l'organisation de soi	
Revivre l'expérience (Re)	P1 + P2	Régulation Emotionnelle (AD)	C1 + C2
Evitement (Av)	P3 + P4	Perception de soi négative (NSC)	C3 + C4
Sentiments de Menace (Th)	P5 + P6	Déficit dans les relations (DR)	C5 + C6
Pointage TSPT =	(Re) + (Av) + (Th)	Pointage de perturbations dans l'organisation de soi = (AD) + (NSC) + (DR)	
		Pointage de TSPT complexe = TSPT + Perturbations dans l'organisation de soi	

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536-546.

Peraud, W., Hebrard, L., Lavandier, A., Brockbanck-Chasey, S., Brennstuhl, M. J., & Quintard, B. (2022). French cross-cultural adaptation and validation of the International Trauma Questionnaire (ITQ) in a French community sample. *European journal of psychotraumatology*, 13(2), 2152109.

Attention au contexte transculturel !!

- Il peut rendre le récit de traumatismes plus difficile, sans interprète ou même avec++
- Il peut modifier l'expression des symptômes avec par exemple des états de transe avec pseudo-hallucinations et comportement désorganisé.
- Le risque de **diagnostic erroné de trouble psychotique** chez des migrants présentant un TSPT est désormais bien documenté, les conséquences sont catastrophiques
 - Adeponle AB, Thombs BD, Groleau D, Jarvis E, Kirmayer LJ. Using the cultural formulation to resolve uncertainty in diagnoses of psychosis among ethnoculturally diverse patients. *Psychiatr Serv*. 2012 Feb 1;63(2):147-53
 - Bäärnhielm S, Åberg Wistedt A, Rosso MS. Revising psychiatric diagnostic categorisation of immigrant patients after using the Cultural Formulation in DSM-IV. *Transcult Psychiatry*. 2015 Jun;52(3):287-310.

Prendre en soins

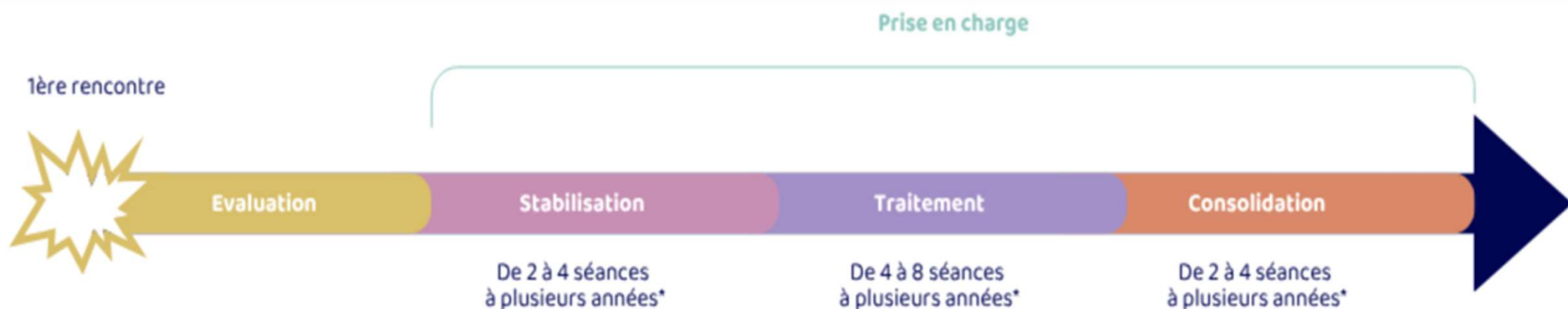
Médicaments

- Normalement en deuxième ligne après ou avec la psychothérapie
- Seuls traitements de fond recommandés : les **ISRS** à dose efficace (par exemple sertraline 100 à 150 mg)
- Eviter les BZD sauf très ponctuellement (risque élevé d'addiction)
- Si besoin de sédation ou d'anxiolyse préférer hydroxyzine ou mirtazapine
- Traiter les comorbidités

Psychothérapies

- Meilleurs niveaux de preuve pour des thérapies difficilement disponibles : TCC Centrées sur le trauma et EMDR
- Les autres thérapies disponibles fonctionnent également
- TCCCT et EMDR sont le gold-standard pour le TSPT simple uniquement, le niveau de preuve est bas pour le TSPT Complexe

Un traitement par phases, pas toujours linéaire



- Une première phase du traitement : objectif stabilisation
 - Construction du lien, relation de confiance. Difficile, attaques ++ (le TSPT complexe est relationnel, à quelle place sommes-nous mis ? Expérience d'être compris *mais pas trop non plus* !)
 - Identifier co-morbidités
 - Traitement de symptômes envahissants ou dangereux, éventuellement médicamenteux
 - Objectifs thérapeutiques et préparation de la suite de la thérapie
 - [https://cn2r.fr/wp-content/uploads/2025/06/Fiche Stabilisation VF.pdf](https://cn2r.fr/wp-content/uploads/2025/06/Fiche_Stabilisation_VF.pdf)
- Deuxième phase : affronter les traumatismes
 - Joailliers et dentellières
 - Thérapies spécifiques ou non spécifiques : peu d'éléments probants
 - [https://cn2r.fr/wp-content/uploads/2025/06/Fiche Traitement VF.pdf](https://cn2r.fr/wp-content/uploads/2025/06/Fiche_Traitement_VF.pdf)

- Troisième phase : finir et se séparer
 - Séparation = réactivation
 - Terminer la phase active et laisser ouvert ?
 - Qu'est-ce que guérir d'un TSPT-C ?
 - https://cn2r.fr/wp-content/uploads/2025/06/Fiche_Consolidation_VF.pdf

- Les effets contre-transférentiels des traumatismes complexes
 - Conséquences sur les thérapeutes
 - En termes de santé
 - En termes de qualité
 - Prévenir
 - Supervision, analyse de pratiques, interview
 - Travail sur soi

Trauma vicariant

- Résulte de l'engagement empathique avec des personnes ayant vécu des traumatismes
- Terme de trauma entretient une confusion avec le TSPT
- Parfois utilisé à tort alors qu'il s'agit de TSPT (ex les magistrats lors du procès du 13 novembre 2015 ont été exposés à un TSPT direct par leur examen des images et des films des attaques, et à un traumatisme vicariant à travers les nombreux récits traumatisants présentés à la barre)
- Dans le TV il s'agit de **ruminations** plutôt que d'**intrusions**, et s'il y a des images, elles sont la création du professionnel, pas la manifestation du réel de l'effroi

- Un traumatisme vicariant peut apparaître chez tout professionnel travaillant avec des personnes traumatisées et comporter des symptômes comme (Gentry et al 1997) :
 - des pensées ou images envahissantes concernant les évènements vécus par d'autres
 - une difficulté à séparer vie personnelle et vie professionnelle
 - une faible tolérance à la frustration avec crises de colère ou de rage
 - craintes de travailler avec certaines personnes
 - perte d'efficacité, sentiment d'impuissance face à certaines personnes
 - perte de sens et d'enthousiasme pour son travail
 - sentiment de mal fonctionner dans son travail non professionnel
 - manifestations somatiques avec maux de tête, nausées, troubles du sommeil,
 - sentiment de vulnérabilité,
 - troubles sexuels
 - émoussement émotionnel
 - changement dans la perception de soi et dans la vision du monde, voire dans la vision spirituelle du monde



Thierry.baubet@aphp.fr

LinkedIn: @Thierry Baubet
www.cn2r.fr



Cn2r
Centre national
de ressources
et de résilience