

COVID-19 ATTENTION AU STRESS POST- TRAUMATIQUE

Soignants et soignés ont fait face. Ne passons pas à côté des suites psychologiques...

PAR VALÉRIE JOSSELIN



On voudrait croire que cet épisode est derrière nous... Pourtant, de nombreux psys tirent la sonnette d'alarme. Marilyne Baranes, docteure en psychologie clinique et spécialiste du syndrome de stress post-traumatique, en fait partie: « Toutes les études internationales montrent que 35 % des personnes ayant développé un Covid-19 symptomatique complexe ou aigu ont un risque accru de développer un syndrome de stress post-traumatique et 5 % développeront une forme sévère avec risque de suicide. »

Les soignants et les soignés en première ligne

Les malades hospitalisés comme le personnel soignant font partie des personnes les plus vulnérables. Selon une enquête*, 47 % des internes présentent une très forte anxiété, 18 % un état dépressif et près de 30 % des symptômes de stress post-traumatique. Il y a aussi « les "impactés" du second degré », comme les nomme Marilyne Baranes: endeuillés de proches, personnes âgées isolées, chômeurs ou indépendants en perte brutale d'activité... Mais attention, toutes ces personnes ne déclencheront pas le syndrome de stress post-traumatique. « Cela dépendra de leur histoire, de leurs ressources internes, de leur équilibre psychique originel et surtout de leur prise en charge immédiate ou non, détaille la spécialiste. Il a également été mis en évidence que, pour un grand nombre de personnes qui n'avaient aucun antécédent psychiatrique connu, le contexte du confinement a joué le rôle de révélateur d'une faille préexistante. La perte de repères liée à l'incertitude et la peur ont fait voler en éclats leur zone de sécurité. » Quant aux douze millions de Français déjà fragiles psychologiquement, la pandémie, en les privant de leur traitement et du soutien de leur thérapeute, a pu aggraver leur état.

Le confinement a parfois joué le rôle de révélateur d'une faille préexistante.

«La rencontre du réel avec la mort»

Si l'état de stress aigu ressenti après un drame est normal, il devient pathologique dès qu'il s'enkyste: « Il s'agit d'un état pathologique d'effroi et de sidération dont la particularité est qu'il affecte notre capacité à se sentir concerné par ce qui nous entoure, à vivre la relation, à pouvoir se projeter, précise Marilyne Baranes. Quoi qu'il se passe, notre pensée nous ramène au moment traumatique dans lequel nous sommes enfermés hermétiquement. » Les symptômes post-traumatiques du Covid-19 peuvent apparaître jusqu'à trois mois après: troubles du sommeil et/ou de l'alimentation, hypervigilance, évitement (de l'autre, des transports en commun, du « dehors »...), TOC, pertes de mémoire, délires hallucinatoires... « Le système nerveux central, notre psyché et sa zone émotionnelle, débordés, seront en incapacité de surmonter l'état de sidération et de faire face au réel, l'état de stress post-traumatique pouvant se définir par "la rencontre du réel avec la mort", explique la docteure en psychopathologie. Tout cela se soigne. Le cerveau a une capacité de réparation émotionnelle incroyable. Mais encore faut-il consulter... »

Dépister? Une priorité!

« A situation exceptionnelle, moyens exceptionnels, insiste Marilyne Baranes. Il ne faut pas attendre que les gens aient la capacité psychique de venir consulter mais aller à leur rencontre. Il faut mettre en place de nouvelles pratiques pour dépister et soigner efficacement: envoi d'autoquestionnaires anonymes (avec mention du téléphone) aux groupes à risque, remboursement des consultations menées par les psychologues cliniciens... Plus la prise en charge sera précoce, moindres seront les séquelles. »

*Publiée le 22 mai par l'Intersyndicale nationale des internes (Isni) et réalisée auprès de 892 internes, entre le 20 mars et le 11 mai.