

LE TSPT CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

Un enfant comme un adulte peut souffrir d'un trouble du stress post-traumatique après un événement traumatisant. Dans les premiers temps, il est naturel de ressentir une multitude d'émotions comme de la tristesse, de la colère, de la culpabilité, qui souvent se mélangent entre elles. Au contraire, d'autres vont se sentir coupés de leurs émotions. Toutes ces réactions sont habituelles et fréquentes et vont petit à petit diminuer au fil du temps pour finalement disparaître, généralement au bout d'un mois. Cependant parfois, les difficultés s'installent.

Les signes d'alerte sont les mêmes que pour un adulte : l'enfant peut revivre l'événement traumatisant sans qu'il le veuille sous forme de cauchemars, de flashes, de pensées. Il peut aussi éviter tout ce qui lui rappelle l'événement traumatique. Il peut aussi se sentir toujours en alerte.

Mais l'enfant peut aussi avoir de la difficulté à se rappeler des aspects importants de l'événement. Il peut refuser d'aller à l'école ou de dormir seul. Il peut mouiller son lit. Il peut aussi manquer d'intérêt pour ce qui l'intéressait auparavant, perdre de l'appétit, présenter des problèmes d'attention et de concentration. Sans que l'enfant le veuille affronter

l'événement traumatisant mobilise beaucoup de ses ressources et son attention. Ces efforts risquent de troubler ses capacités d'apprentissage et de développement. Il peut aussi être plus souvent en conflit avec ses proches. L'enfant met en place un effort constant pour faire face à un éventuel danger et se sentir de nouveau en sécurité. Tous ces efforts peuvent le rendre moins patient ou plus sensible face à son entourage. L'enfant peut aussi se sentir coupable de ce qui s'est passé.

Si ces signes durent plus d'un mois et que l'enfant n'arrive pas à reprendre sa vie habituelle à la maison ou à l'école, il est temps alors de consulter un professionnel de santé pour trouver de l'aide et du soutien pour l'enfant comme pour ses proches. Il est important de repérer et de soigner les troubles au plus vite car, au-delà des symptômes de souffrance immédiats, le TSPT compromet le développement de l'enfant. Il endommage sa capacité à réguler ses émotions, à s'attacher, à apprendre, à se socialiser et à nouer des liens, etc.). Les effets du TSPT sur le développement de l'enfant sont très durables. Même s'il n'est jamais trop tard pour soigner un TSPT, le plus tôt est le mieux, tout spécialement pour les enfants et les adolescents.

➤ Les signes qui doivent alerter chez les enfants de 0 à 6 ans

- Pensées intrusives qui arrivent quand l'enfant est calme.
- Emotions négatives envahissantes (peur, colère, tristesse, etc.)
- Réactions de détresse quand quelque chose ou quelqu'un rappelle l'événement (panique, sidération, agitation, etc.)
- Troubles du sommeil (cauchemars, somnambulisme, terreurs nocturnes, sommeil agité).
- Jeux ou dessins sans joie, liés ou non à l'événement traumatisant et souvent répétitifs.
- Apparitions de peurs ou d'anxiété souvent non reliées à l'événement (noir, monstres).
- Régression et retour à des stades de développement dépassés (anxiété de séparation, reprise du doudou, pipi au lit, etc.).
- Crises de colère, pleurs.

➤ Les signes qui doivent alerter chez les enfants de 6 à 12 ans

- ➔ Pensées intrusives qui arrivent quand l'enfant est calme.
- ➔ Emotions négatives envahissantes (peur, colère, tristesse, etc.)
- ➔ Les souvenirs intrusifs se limitent à une image, un son, une odeur unique.
- ➔ Le souvenir de l'événement peut être troublé : l'enfant peut oublier des détails ou même la façon dont l'événement s'est produit.
- ➔ Troubles du sommeil (cauchemars, somnambulisme, terreurs nocturnes, sommeil agité, difficulté à s'endormir).
- ➔ Réactions de détresse quand quelque chose ou quelqu'un rappelle l'événement (panique, sidération, agitation, etc.).
- ➔ Jeux ou dessins sans joie et anxieux, liés ou non à l'événement traumatisant et souvent répétitifs, souvent avec des dangers symboliques.
- ➔ Apparition de peurs liées à l'événement traumatisant.
- ➔ Hypervigilance. L'enfant peut ainsi sursauter facilement.
- ➔ Anxiété de séparation.
- ➔ Désintérêt pour ce qu'il l'intéressait auparavant.
- ➔ Difficultés de concentration et d'attention à l'école.
- ➔ Somatisations : maux de tête, maux de ventre, eczéma, etc.

➤ Les signes qui doivent alerter chez les adolescents

- ➔ Pensées intrusives.
- ➔ Troubles du sommeil.
- ➔ Hypervigilance.
- ➔ Évitement de tout ce qui peut rappeler l'événement (personnes, lieux, etc.).
- ➔ Emotions négatives envahissantes (peur, colère, tristesse, etc.).
- ➔ Réactions de détresse quand quelque chose ou quelqu'un rappelle l'événement (panique, sidération, agitation, etc.)
- ➔ Repli sur soi.
- ➔ Changement d'attitudes et d'humeurs.
- ➔ Difficultés de concentration et d'attention, notamment à l'école.
- ➔ Somatisations : maux de tête, maux de ventre, eczéma, etc.
- ➔ Apparitions de troubles du comportement (comportement alimentaire, scarifications, fugues, impulsivité, ivresses, prises de drogues).
- ➔ Addictions.

LE TSPT CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

Comprendre le traumatisme complexe chez l'enfant et l'adolescent

Certains enfants et adolescents vivent des violences répétées comme les violences intrafamiliales, les agressions sexuelles, l'inceste, la guerre, la migration, le harcèlement, l'exploitation sexuelle, les violences conjugales dont ils sont témoins. Ces violences ne sont pas que physiques ou sexuelles, elles peuvent être aussi psychologiques (insultes, humiliations, dénigrement, indifférence etc.) et s'additionner les unes aux autres.

L'expérience du traumatisme n'est alors pas unique mais au contraire, multiple, chronique et prolongé. Le traumatisme devient alors chronique et impacte le développement psychologique et neurobiologique de l'enfant. En effet, grandir dans un climat quotidien de violences, de tensions et de pressions entraîne des conséquences très négatives sur le développement de l'enfant. Les conséquences sont d'autant plus lourdes pour les enfants jusqu'à 11-12 ans. Les tout-petits qui ne peuvent pas encore exprimer avec des mots ce qu'ils ressentent sont particulièrement vulnérables.

En plus des blessures dues aux traumatismes, l'enfant est confronté à la perspective de la répétition des violences et à son impuissance face à elle. Pour s'adapter et survivre, il met alors en place des mécanismes comme le déni (ce qui m'arrive ne m'arrive pas, l'agresseur veut mon bien), le clivage (je fais comme si rien n'était arrivé), l'anesthésie affective (je ne ressens rien), la dissociation (je ne suis pas là, je ne suis pas dans mon corps), etc. Ces mécanismes ont un impact puissant sur le développement de l'enfant.

Généralement lors d'un événement traumatisant, la plupart des parents sont capables d'aider et de soutenir leur enfant à travers cette épreuve. Ils l'aident à retrouver un sentiment de sécurité et de contrôle. L'affection et le soutien des proches sont comme un bouclier qui n'évite pas totalement le choc et la violence du traumatisme mais atténue son intensité.

Cependant 80% des violences se passent dans la famille. Les agresseurs sont souvent des personnes en qui les enfants et adolescents avaient confiance et auraient dû les protéger:

un parent, un proche, une figure d'autorité comme un religieux ou un enseignant. Dans ces situations, contrairement à un adulte, un enfant ne peut pas dénoncer les maltraitances, ou s'échapper car sa survie dépend de ses proches ou du contexte dans lequel il évolue (c'est le cas, par exemple, des mineurs non accompagnés en migration).

Quand le trauma se passe à l'intérieur du foyer, l'enfant est confronté à un conflit de loyauté et met en place des stratégies pour survivre dans sa famille. Il essaie de s'adapter aux règles implicites de la famille comme de respecter le silence imposé sur ce qu'il vit ou ce qu'il observe. L'enfant fait comme il peut pour garder le secret, gérer son impuissance et s'adapter au mieux pour survivre malgré un quotidien de violences et de traumatismes.

Le trauma définit son développement, ses relations aux autres et à lui-même. L'enfant qui souffre d'un trouble traumatique est souvent plus agressif et craintif que les autres enfants. Il développe une vision du monde marquée par la trahison et la blessure. Il anticipe et s'attend à ce que le trauma se répète.

Il y répond par l'hyperactivité ou au contraire par un repli sur lui-même. Il organise sa relation aux autres à travers l'attente ou la prévention de l'agression ou de l'abandon. Chaque réexposition à des indices du trauma le réactive. Un son, un bruit, une odeur. Le traumatisme modèle jusqu'à l'image qu'il a de lui-même, généralement très négative. Sans prise en charge, les conséquences sont

lourdes sur la santé de l'enfant mais aussi plus tard, sur l'enfant devenu adulte. Elles impactent sa santé psychique mais aussi sa santé physique. Il est important d'aller chercher de l'aide dès que possible. Il est possible de mieux vivre et de s'épanouir malgré une enfance et/ou une adolescence marquée par le traumatisme.

➤ Les signes qui doivent alerter

- ➔ Difficultés à réguler ses émotions
- ➔ Attachement fragile
- ➔ Régressions et changement émotionnel brusque
- ➔ Agressivité envers soi et avec les autres
- ➔ Difficultés de comportements, d'attentions et d'apprentissages
- ➔ Troubles du sommeil et de l'alimentation
- ➔ Manifestations somatiques (maux de ventres, maux de têtes, eczéma, etc.)
- ➔ Sentiment de ne jamais être à la bonne place
- ➔ Culpabilité, haine de soi, manque de confiance en soi
- ➔ Conduites à risques
- ➔ Difficultés à poser des limites