

"Un stress post-traumatique semblable à celui des victimes d'un tsunami"

Autor(en): **Lehmann, Sonja**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations**

Band (Jahr): - **(2019)**

Heft 108

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-906001>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

de la maladie. Les momies égyptiennes en avaient déjà, comme l'ont montré des scanners réalisés, il y a une dizaine d'années. Ce qu'on sait aujourd'hui, c'est que les principaux facteurs de risque de la rupture de la plaque d'athéromatose sont d'ordre émotionnel. Certains traits de personnalité font qu'on est plus ou moins sensible dans les périodes de notre vie où l'on est vulnérable sur le plan psychologique, et pas seulement sur le plan cardiaque.»

MÊME UN SPORTIF

Le médecin cite le cas de l'ancien conseiller fédéral Hans-Rudolf Merz,

alors grand argentier de la Confédération. Lorsque le conseiller fédéral a fait un infarctus, en 2008, il était en pleine forme physique. Il avait couru le Marathon de Zurich quelques mois auparavant en moins de quatre heures, ce qui est un exploit pour une personne de plus de 50 ans. «Pour lui, se souvient Stéphane Cook, la cause de l'infarctus était claire. Cela s'est passé juste après la crise des subprimes, quand il avait dû trouver rapidement le moyen de renflouer la Banque nationale. Il nous a dit qu'il n'avait eu qu'un week-end pour trouver quelques milliards de francs. C'était un stress énorme.»

L'intensité des émotions, qu'elles soient négatives ou positives, peut mettre à mal le bon fonctionnement des artères. En 2006, pendant la Coupe du monde de football en Allemagne, le nombre de cas d'infarctus est monté en flèche à chaque fois que l'équipe allemande jouait sur le terrain. Dans les hôpitaux, les taux d'admission pour crise cardiaque avaient presque triplé pendant cette période, le maximum ayant été atteint pendant le match contre l'Italie. Lors d'une étude conduite en 2017, des chercheurs de l'Institut de cardiologie de Montréal ont observé que ceux qui regardent un match à >>>

« Un stress post-traumatique semblable à celui des victimes d'un tsunami »

Au cours de recherches cliniques effectuées à l'Hôpital cantonal de Fribourg, la cardiopsychologue Sonja Lehmann a constaté que le stress post-traumatique (SPT) était fréquent chez les personnes ayant subi un infarctus. Interview.



Quand on ne l'a pas vécu, on n'imagine pas qu'une crise cardiaque puisse avoir un effet aussi dévastateur...

Bien 15% des personnes victimes d'un infarctus souffrent, par la suite, d'un stress post-traumatique semblable à celui dont souffrent les rescapés d'une guerre ou d'un tsunami. Il se produit après avoir vécu des situations où l'on éprouve un sentiment d'impuissance face à un danger de mort, où l'on ne sait pas si on va vivre ou mourir. Cela se traduit par un retrait social, de l'irritabilité, des angoisses, de l'insomnie, de la dépression et de la fatigue. Le patient peut craindre que son cœur lâche s'il part en randonnée, s'il s'énerve lors d'une dispute ou s'il a un rapport sexuel. Cette insécurité le pousse souvent à multiplier les consultations médicales.

Le stress post-traumatique est-il, en lui-même, dangereux pour le cœur ?

Oui. Une étude réalisée à Berne par le professeur Roland von Känel a montré que le risque de rechute augmente de 40% chez les personnes souffrant de SPT. Cette constatation nous a conduits à développer une approche psychologique. Nous expliquons aux patients que, après un tel choc, il est normal que les émotions remontent. Généralement, le stress et l'angoisse s'estompent et les personnes retrouvent une stabilité psychologique. Mais, si les émotions restent aussi fortes au bout de deux à trois mois, il est important qu'elles en parlent à leur généraliste ou contactent le Service de cardiologie. Un suivi psychologique peut les aider à intégrer petit à petit cet événement dans leur vie.

Quel est le rôle de l'entourage ?

Il est primordial pour le rétablissement du patient. C'est pourquoi nous nous entretenons également avec la famille. Il est important que celle-ci ne contribue pas à la culpa-

bilisation du patient avec une phrase comme : «Je t'avais bien dit que tu aurais dû arrêter de fumer.» Je travaille avec le patient seul ou avec le couple. Parfois, c'est le conjoint qui a besoin d'aide. Je peux citer le cas de la femme d'un patient: elle était si inquiète qu'elle ne dormait plus, parce qu'elle écoutait toute la nuit la respiration de son mari qui, lui, dormait profondément. Finalement, c'est le mari qui lui a demandé de consulter.

Le retour à la vie active pose-t-il problème ?

Il ne faut pas sous-estimer la pression qu'exerce le monde du travail, même pendant la convalescence. Le supérieur hiérarchique du patient a tendance à lui demander quand il reviendra ou s'il ne pourrait pas déjà travailler un peu. Or, il est important que le patient ne reprenne le travail que s'il est complètement rétabli.