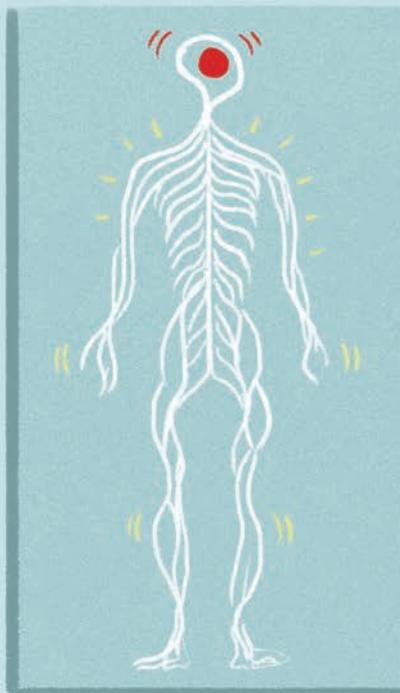
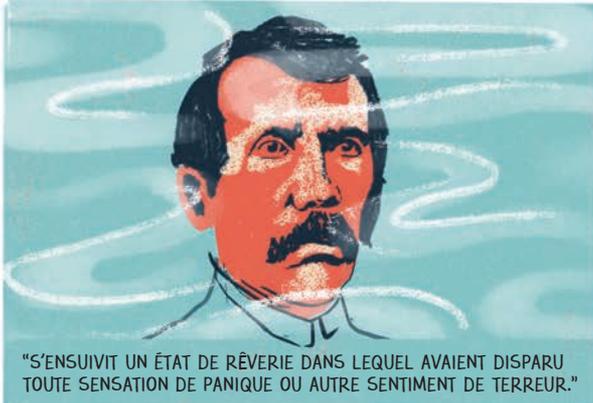


LE TRAUMA, QUELLE CHOSE ÉTRANGE.





DAVID LIVINGSTONE INCARNE PROBABLEMENT LA QUINTESSENCE DE L'EXPLORATEUR VICTORIEN HÉROÏQUE. ADMIREZ CETTE MOUSTACHE VIRILE. "J'ENTENDIS UN CRI : ME RETOURNANT DE MOITIÉ, JE VIS LE LION S'ÉLANÇANT SUR MOI... RUGISSANT AU CREUX DE MON OREILLE, IL ME SECOUA TEL UN TERRIER SECOUANT UN RAT. LE CHOC ME PLONGEA DANS UNE STUPEUR PAREILLE À CELLE QUE SEMBLE ÉPROUVER LA SOURIS QUAND LE CHAT LA SAISIT."



"S'ENSUIVIT UN ÉTAT DE RÉVERIE DANS LEQUEL AVAIENT DISPARU TOUTE SENSATION DE PANIQUE OU AUTRE SENTIMENT DE TERREUR."



ÉTREIGNEZ N'IMPORTE QUEL ÊTRE HUMAIN ASSEZ FORT ET IL DISPARÂITRA.



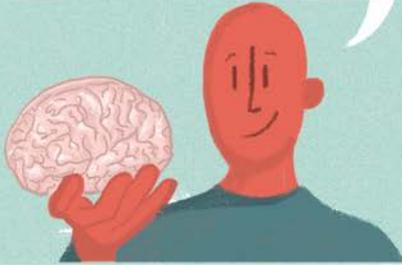
CET ÉTAT DE STUPEUR COTONNEUX, C'EST LA DISSOCIATION, UNE RÉACTION D'IMMOBILISATION OU DE PARALYSIE. LA DISSOCIATION EST L'UNE DES CHOSES ÉTRANGES ASSOCIÉES AU PSYCHOTRAUMA.

ET SI CELA PEUT ARRIVER À NOTRE AMI ET HÉROS, CELA PEUT VOUS ARRIVER AUSSI.

Il s'agit d'une description classique de la dissociation par David Livingstone, datant de 1857 (Kandel *et al* 2000). Le grand spécialiste du trauma Bessel van der Kolk (2014) affirme que « la dissociation est l'essence même du trauma ». Les victimes d'un événement traumatique sont souvent sujettes, par phases, à la dissociation.

Selon James Rhodes (2015), pianiste et victime de violences sexuelles, la dissociation est « le symptôme le plus grave et le plus persistant d'entre tous... depuis ce jour, tel un chien de Pavlov, à la minute même où un sentiment ou une situation menace de me submerger, je ne suis plus là. »

LE BUT DE CE LIVRE EST DE CONSTITUER UNE INTRODUCTION AU PSYCHOTRAUMA SANS FAIRE PEUR. POUR BEAUCOUP DE GENS, COMPRENDRE CE QUE LE CERVEAU ESSAIE DE FAIRE POUR LES PROTÉGER AIDE À GUÉRIR.

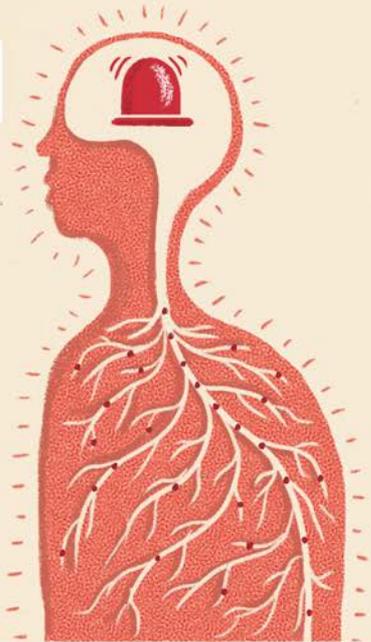


LA PLUPART DES ZONES DU CERVEAU QUI TRAITENT LES ÉVÉNEMENTS BOULEVERSSANTS SONT TRÈS ANCIENNES. CERTAINS DES RÉFLEXES QUE NOUS UTILISONS POUR RÉAGIR AU DANGER TROUVENT LEUR ORIGINE CHEZ LES REPTILES.



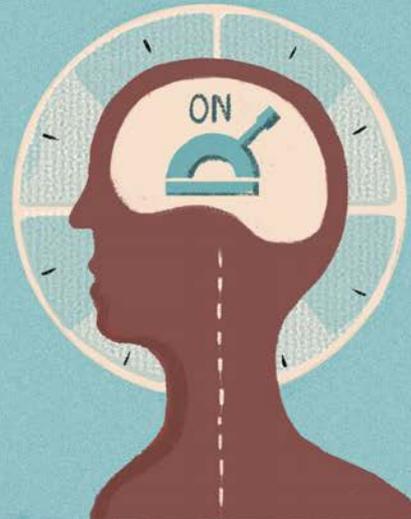
DANS LA RÉPONSE COMBAT-FUITE, LES RESSOURCES TELLES QUE L'OXYGÈNE, LE SANG ET LE SUCRE SONT DÉTOURNÉES VERS LES GRANDS MUSCLES ET LE CERVEAU. LES RÉFLEXES PRIMITIFS PRENNENT LE DESSUS.

"SORS-MOI DE LÀ TOUT DE SUITE !"



LA RÉPONSE COMBAT-FUITE OU LA DISSOCIATION S'ENCLENCHE TRÈS TRÈS TRÈS VITE. A MOINS QU'ELLES NE SOIENT ÉVACUÉES, LE CERVEAU PEUT RESTER BLOQUÉ PAR DÉFAUT SUR CES SCÉNARIOS DE VIE OU DE MORT BIEN APRÈS QUE LE DANGER A DISPARU.

C'EST LE GROS PROBLÈME DU PSYCHOTRAUMA.



LA BONNE NOUVELLE, C'EST QU'ILS PEUVENT SE DÉENCLENCHER TRÈS RAPIDEMENT – MÊME S'ILS SONT EN PLACE DEPUIS LONGTEMPS.



NOUS AVONS TOUS EN NOUS LA CAPACITÉ À ENDURER UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE, À EN RECOUVRER ET À EN TIRER LES ENSEIGNEMENTS.



Une réaction courante consiste à se contracter pour se faire tout petit, tendre en fine vers la position fœtale et l'immobilité. Nous nous retrouvons arc-boutés contre la vie, détachés de nos mondes intérieur et extérieur. « Le trauma a lieu quand un événement crée un impact non résolu à l'encontre d'un organisme. » (Levine 1997)

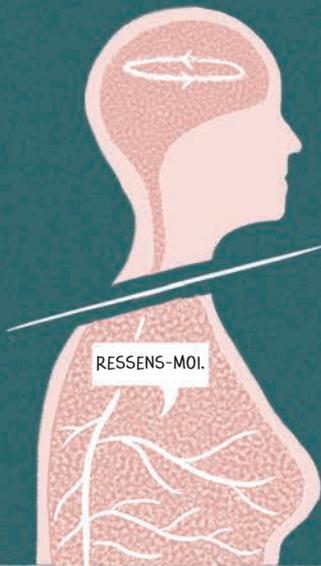
Prendre la fuite devant un lion est une question de vie ou de mort. Toute activité non-essentielle est suspendue, nul besoin de digestion, libido ou reproduction, de système immunitaire, croissance ou réparation (Sapolsky 2004). La santé s'améliore considérablement quand la « cascade défensive » est remise à zéro.



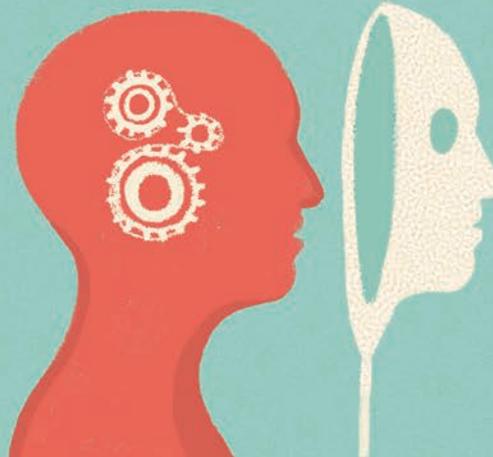
NOUS PERDONS CONTACT AVEC NOTRE CORPS OU PARTIE DE NOTRE CORPS. IL NOUS DEVIENT DIFFICILE DE RESTER PRÉSENTS OU ANCRÉS.



LA DISSOCIATION PEUT ÊTRE TERRIFIANTE. MAIS ELLE N'EST PAS TOUJOURS FACILE À REPÉRER. LA CARACTÉRISTIQUE CENTRALE EST QUE LE CERVEAU A PRIS L'HABITUDE DE NE PAS RESENTIR.



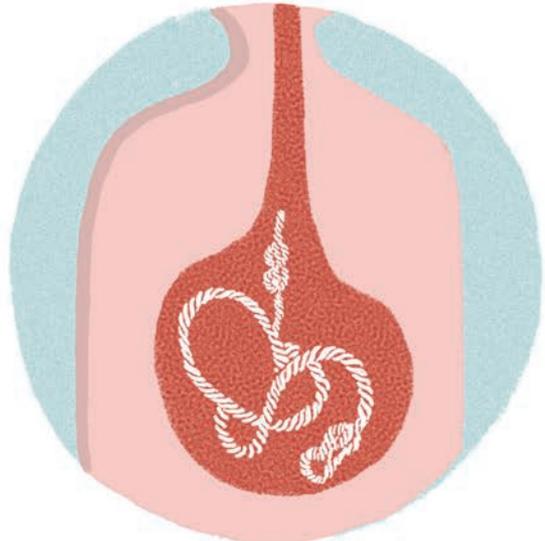
LA DISSOCIATION EST DIFFICILE À IDENTIFIER CAR "NOUS NE SAVONS PAS CE QUE NOUS NE SAVONS PAS". DES ZONES PRIMITIVES DU CERVEAU TENTENT DE NOUS EMPÊCHER DE RESENTIR, NOUS METTANT À DISTANCE DE NOTRE CORPS ET LIMITANT NOTRE PERCEPTION.



LES SUJETS PEUVENT S'EN REMETTRE À LA PENSÉE ET PLUTÔT BIEN FONCTIONNER MAIS SOUVENT RAPPORTENT QU'ILS SE SENTENT DÉTACHÉS, EN POSITION D'OBSERVATEURS.



"JE N'AI PAS ASSEZ D'AIR POUR RESPIRER."



"J'AI L'ESTOMAC NOUÉ PAR L'ANGOISSE."



"CES PENSÉES NE CESSENT DE M'ENVAHIR, C'EST UNE OBSESSION DONT JE N'ARRIVE PAS À ME DÉTACHER."



"JE N'ARRIVE PAS À ME POSER, MON ESPRIT TURBINE."

AUTANT DE PHRASES QUI DÉCRIVENT LE FAIT D'ÊTRE COINCÉ DANS LE MODE COMBAT-FUITE OÙ TOUT S'ACCÉLÈRE.



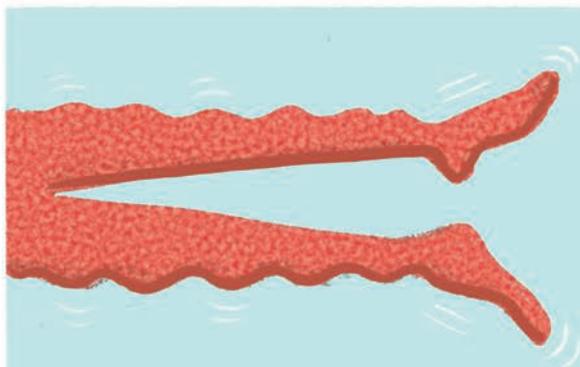
Parmi les symptômes classiques du trouble de stress post-traumatique (TSPT), on trouve le fait de revivre involontairement certains aspects de l'événement traumatique de façon très intense et angoissante, un comportement d'évitement, une hypervigilance et un émoiement des émotions. (NICE 2005)

Se retrouver coincé en mode avance rapide peut se révéler très productif. Pour de nombreux cadres connaissant le succès, cet état intérieur est une force motrice. Mais l'impératif pesant sur le corps finit par être extrêmement épuisant et souvent associé à une angoisse écrasante.

"JE TREMBLE, C'EST NORMAL ?"



LE FAIT DE TREMBLER APRÈS UN ÉVÉNEMENT BOULEVERSANT EST SOUVENT ASSOCIÉ À LA PEUR. TREMBLER DE FAÇON INCONTRÔLABLE PARAÎT BIZARRE ET EXCESSIF.



LES IMPATIENCES DANS LES JAMBES ET LES DÉCHARGES DE TENSION SONT TRÈS COURANTES QUAND ON EST SUBMERGÉ.

SE LAISSER ALLER À TREMBLER PEUT ÊTRE UN OUTIL TRÈS UTILE ET PEUT SERVIR DE SOUPAPE DE SÉCURITÉ POUR ÉVACUER TOUT EXCÈS D'ÉNERGIE. NOUS POUVONS APPRENDRE À INTERAGIR AVEC NOS TREMBLEMENTS, AU LIEU D'ESSAYER DE LES CONTENIR À CHAQUE FOIS. NOUS POUVONS LES DÉCOUPLER DE L'INTENSITÉ ÉMOTIONNELLE.



IL EST PRÉFÉRABLE DE VOIR LE FAIT DE TREMBLER COMME UNE FAÇON D'ÉTEINDRE LA PEUR ET D'ÉVACUER TOUTE L'ÉNERGIE MOBILISÉE POUR LE COMBAT-FUITE.

(NOUS REVIENDRONS SUR L'ÉTRANGÉTÉ DES TREMBLEMENTS PLUS LOIN.)



La question « Je tremble, c'est normal ? » est celle d'une jeune fille après qu'elle a assisté à la mise à mort d'un cerf pour la première fois. Son père s'y prend incroyablement bien pour la rassurer et l'aider à évacuer tout le stress. Consultez la vidéo Youtube « Savannah's first deer hunt. »

Le nombre de personnes sujettes au syndrome des jambes sans repos (SJSR) est étonnamment élevé : « Le SJSR affecte 5 à 10% des adultes de la population globale et est associé à diverses maladies chroniques. » (Li et al 2013)