

Bonjour,

Délivrance vous parvient avec du retard; j'en suis désolée. Comme je suis néophyte dans le domaine journalistique et informatique, j'ai dû faire face à quelques problèmes. Ainsi la revue que j'avais d'abord préparée pour le printemps fut jugée trop volumineuse par les amis qui ont accepté d'y jeter un premier coup d'œil. Je l'ai donc scindé en deux (parution en mai puis en juin) et cela a nécessité la rédaction de nouveaux articles. Comme je suis seule pour l'instant à produire la revue, je dois aussi en faire la mise en page et voir à sa diffusion. Rejoindre le plus d'organismes possibles afin qu'elle puisse parvenir à un plus grand nombre de lecteurs exige aussi beaucoup de temps. J'essaie, même s'il s'agit d'une revue « maison », qu'elle réponde à certaines normes de qualités. Ainsi, quelques amis assureront bénévolement la révision et la correction du contenu. Je vous remercie à l'avance pour votre compréhension face à certaines erreurs, délais qui pourraient se produire.

Je vous invite à me faire part de vos commentaires, de vos opinions et de vos questions. J'aimerais aussi que vous partagiez avec les lecteurs vos sujets d'intérêts, vos préoccupations et vos interrogations. J'aurais plaisir à recevoir vos impressions concernant un article (en lien avec les agressions) paru dans un quotidien/une revue en indiquant le nom de la revue/journal, la date, le titre de l'article, l'auteur(e) ou un témoignage écrit concernant votre vécu.

Si vous avez l'âme d'un-e poète-sse, nous apprécierions pouvoir vous lire, être touchée et vibrer avec vous. Si vous avez une âme d'artiste, nos sens aimeraient être éveillés par vos œuvres (dessin, peinture, sculpture, photo etc.). L'une d'elles pourrait faire la page couverture d'une revue ou représenter un article. Faites-nous parvenir une photo de l'œuvre, son titre ainsi qu'une courte explication accompagnée de votre nom, initiales ou pseudonyme.

Je vous encourage à **jeter un coup d'œil sur la section « Nous recherchons » à la suite du bulletin afin de connaître les « appels de participation » que je lance à vous lecteurs- particuliers et organismes- ainsi que les thèmes abordés dans les prochaines revues Délivrance.** La date de tombée des articles pour la parution de l'été est le 20 juin 2009 et pour celle de l'automne le 30 août 2009.

Je vous remercie de votre collaboration.

Martine

Par courriel :

revuedelivrance@hotmail.com

N.B. 1: Tous les écrits (opinions, poèmes) et œuvres doivent avoir un lien avec l'un des thèmes suivants : femmes, hommes, mieux-être, agressions sexuelles et leurs conséquences ou les émotions qui en découlent.

N .B. 2 : En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le prochain numéro. Je me réserve aussi le droit de refuser tout texte ne répondant pas à aux objectifs de la revue. Certains écrits pourraient également être légèrement retouchés au niveau de la syntaxe et de l'orthographe ou coupés en raison de l'espace.



Délivrance

Revue pour les victimes d'agression sexuelle et leurs proches- Mai 2009

L'agression ... et après



Délivrance signifie

- Action de délivrer, de rendre libre
- Fait de se soulager, de se débarrasser de ce qui gêne ou nuit
- Remettre quelque chose à quelqu'un

Pour une victime d'agression sexuelle, c'est apprendre à retrouver sa liberté de vivre, de ne plus survivre, c'est se débarrasser des chaînes du passé, des nombreuses conséquences de l'agression, c'est remettre à l'agresseur la responsabilité de son geste, la honte et la culpabilité que malheureusement nous portons trop souvent.

Bulletin

Coordonatrice de la publication

Martine D.

Rédaction

Martine D.

Collaborateurs

Marie-Ève C. et Carole T.

Photographie et dessins

Révision et correction

Danielle G.

Infographie

Martine D.

Les articles de ce bulletin sont publiés sous la responsabilité exclusive des auteurs. Ils peuvent être reproduits en mentionnant la source. **L'emploi du masculin dans les textes englobe le féminin et le masculin et ne vise qu'à en alléger la lecture.**

La revue *Délivrance* est publiée quatre fois l'an et produite au Québec.

Articles, commentaires, opinions, questions et répliques de nos lecteurs peuvent être envoyés à l'adresse suivante :
revuedelivrance@hotmail.com

En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le prochain bulletin. Le comité de rédaction se réserve aussi le droit de refuser tout texte ne répondant pas aux objectifs du bulletin. Certains écrits pourraient être également retouchés.

La revue *Délivrance*

Produite par une « survivante » d'inceste, **Délivrance** se veut une revue sans prétention, de renseignements et de support pour les victimes d'agression sexuelle, leurs proches et toutes personnes intéressées par cette problématique. **Elle propose de l'information, des outils, des réflexions, des ressources, des témoignages.** Elle est d'abord le fruit de mon cheminement, mes besoins, mes questionnements, mes recherches et mes lectures issus de la période de reviviscences (flashbacks) que je vis depuis plus de trois ans. Elle s'est enrichie par la suite de réflexions, d'observations, de commentaires et de partages venant de victimes que j'ai eu le privilège de rencontrer. **J'espère qu'elle sera bientôt le véhicule de communication et de partage des vôtres.**

La section **DOSSIER** aborde généralement un thème lié au processus de guérison vécu par les victimes d'agression sexuelle ou aux conséquences de celle-ci. La deuxième section, **MIEUX-VIVRE**, donne de l'information, suscite des réflexions, suggère des outils afin de se sentir mieux, de s'ouvrir, de faire le point, de traverser plus aisément les moments difficiles et d'apprécier davantage les bons. **AU FIL DU TEMPS** présente des témoignages, des lectures, des ressources à découvrir. Chaque parution, que j'espère au nombre de quatre par année, sera aussi en harmonie avec la couleur de la saison.

J'aimerais que cette revue chère à mon cœur devienne un outil de communication utile et dynamique. Je vous invite donc à me faire part de vos commentaires, de vos opinions et de vos questions. Je vous encourage à partager avec les autres lecteurs vos sujets d'intérêts, vos préoccupations, vos réflexions, vos interrogations ainsi que vos témoignages.

Bonne lecture!

Martine



La tornade... aussi dévastatrice que l'agression sexuelle, détruisant parfois presque tout sur son passage, nous laissant sous le choc, désarmés, éplorés, sans ressource... pour un temps. L'un et l'autre nous force à s'arrêter, à faire le point, à se retrouver, à établir nos priorités, à reconstruire. Cela demande courage et énergie... mais le résultat n'est jamais vain.

Le logo représente un papillon sortant de son cocon signifiant la délivrance mais aussi la transformation. Le monarque- par sa migration prodige- est une figure emblématique de la détermination, de l'accomplissement de ce qui paraît irréalisable. L'œuvre a été réalisée par Carole Tavernier.

Édito

Délivrance prend enfin son envol. Après réflexions et hésitations, j'ai décidé de produire la revue, de prendre la chance qu'elle puisse intéresser quelques lecteurs, qu'elle puisse devenir un jour un outil de communication et de partage pour des victimes d'agression sexuelle.

Le beau temps est à nos portes, l'hiver nous a quitté... les tempêtes sont du passé. Il n'en est pas toujours de même lorsqu'on a vécu une agression sexuelle. Les conséquences s'en font souvent sentir pendant de nombreuses années; elles ne disparaissent pas comme la neige au printemps. Dans cette parution, je vous propose donc d'explorer les phases de réactions suite à une agression, le trouble de stress post-traumatique, le processus de guérison et d'essayer de comprendre l'empreinte que laisse un tel évènement dans notre mémoire. J'aborde aussi la question complexe de la mémoire retrouvée et des faux souvenirs, ainsi que le cri intérieur de plusieurs d'entre nous « Peut-on un jour s'en sortir, ne plus seulement survivre, retrouver un équilibre, une joie de vivre... enfin... VIVRE à nouveau? ».

Bien que je ne sois pas encore rendue à cette étape, je crois fermement qu'on peut l'atteindre... je sens intérieurement que c'est possible, que je suis sur le bon chemin. Ne dit-on pas que les jours se suivent mais ne se ressemblent pas, qu'après la pluie, le beau temps. Les témoignages de nombreuses victimes nous encouragent aussi à poursuivre notre quête d'un mieux-être. VIVRE.... du moins, faire un pas de plus dans ce sens, c'est ce que je souhaite à tous et chacun en ce printemps!

Martine

Sommaire

DOSSIER: L'agression... et après

Les phases de réactions	4
Le processus de guérison	6
Vivre après une agression	8
Quand les amygdales s'activent	10
J'ai des trous de mémoire	10
Mémoire retrouvée ou	11
EMDR et IMO	14
La dépression et l'anxiété	16
Le DSM IV	15

MIEUX-VIVRE

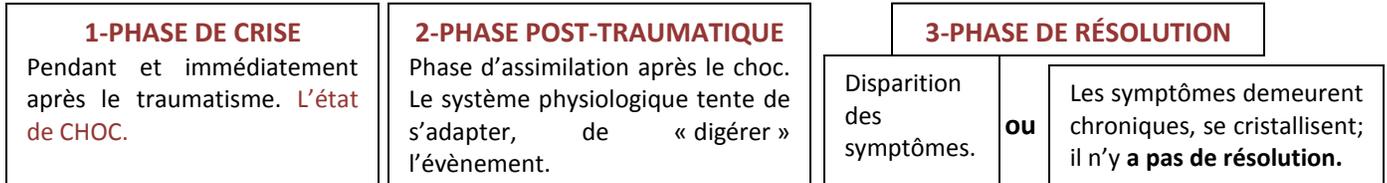
Mai mois de la nutrition	17
Le printemps en soi	18
Quel est votre niveau de stress?	20
Se soigner par les plantes	21
Voyage intérieur	16

AU FIL DU TEMPS

Droit de parole	12
Babillard	15
Prochain numéro	15
Des mots pour le dire	23
Ressources	18

Les phases de RÉACTIONS suite à une AGRESSION

Après un traumatisme, on va habituellement vivre trois grandes phases de réactions : la phase de crise, la phase post-traumatique et la phase de résolution.



« Je voulais crier, frapper... mais aucun son ne sortait, mes bras, mes jambes ne répondaient pas... j'étais comme paralysée. Il m'a abandonnée là. Je pensais mourir ... seule. » Sophie

« Pendant des longs moments de ma vie, j'étais forcé d'oublier pour survivre. » Éric*

« La nuit, les nausées, les palpitations me réveillaient... puis les souvenirs émergeaient. Je revivais les évènements comme s'ils se produisaient à nouveau. Souvent j'avais des symptômes physiques pendant plusieurs semaines. » Josée

LA PHASE DE CRISE a lieu pendant et immédiatement après l'évènement. C'est l'état de choc : vous pouvez vous sentir désorienté et confus, avoir de la difficulté à penser clairement ou même parler, marcher. La peur est souvent omniprésente. L'incrédulité est aussi courante. Les victimes vont avoir beaucoup de difficulté à croire ce qui est en train de leur arriver ou ce qui s'est passé. Si vous avez été victime d'une agression interpersonnelle, vous avez peut-être ressenti du dégoût face aux objets ou aux parties de votre corps qui ont été touchées par l'agresseur. Certaines victimes vomissent ou ont d'importantes difficultés intestinales à la suite du traumatisme. Vous avez peut-être ressenti beaucoup de solitude.

LA PHASE POST-TRAUMATIQUE est la phase d'assimilation : après le choc de la phase de crise, tout votre système psychologique tente de réagir à ce qui s'est passé, de s'adapter à cet évènement et de le « digérer ». Les symptômes post-traumatiques se regroupent en trois catégories : **1) les symptômes de reviviscences** (souvenirs, cauchemars, flash-back, détresse psychologique ou signes physiques lorsque vous êtes en contact avec des éléments qui vous rappellent l'évènement traumatique, etc.) **2) l'évitement ou l'érousement** (éviter les pensées, les sentiments, les conversations, les endroits ou les gens associés ou qui éveillent l'évènement traumatique, incapacité de se rappeler un élément important de cet évènement, diminution de l'intérêt pour des activités autrefois importantes, sentiment de détachement par rapport aux autres, etc.) et **3) les symptômes d'hyperactivation** (difficultés reliées au sommeil, irritabilité ou colères soudaines, difficultés de concentration, hypervigilance, etc.). Chaque personne vit ces symptômes à des degrés divers. Ces symptômes peuvent durer plusieurs mois. **Bien qu'elles se vivent habituellement après la phase de crise, il arrive aussi qu'elles soient différées, plusieurs mois voire plusieurs années plus tard. Les symptômes post-traumatiques sont alors considérés comme « en état de dormance » et peuvent réapparaître à la suite d'un évènement déclencheur qui comporte habituellement des similitudes avec l'évènement initial.** Le viol, la torture et la séquestration constituent les évènements qui entraînent souvent les plus hauts taux de symptômes post-traumatiques.

/ suite p. 5

« Par la suite, je n'ai jamais réussi à bien dormir... je ne dors que sur une oreille. » Stéphane

« Je suis toujours resté méfiant face aux autres. La nuit, il faut que ma porte soit verrouillée, que ma fenêtre soit bien fermée. (...) Même si c'était ma petite amie, je n'étais pas capable de m'endormir à côté d'elle. J'allais dormir dans le salon. Je n'ai confiance en personne. Avec les gars c'est pire(...). C'est fou mais c'est comme ça. Avant, même une sirène de police ne me réveillait pas; aujourd'hui, un souffle d'air suffit à me faire sursauter. »

Pascal*

« J'ai pris de l'alcool, de la drogue, ... j'essayais d'oublier. J'ai tenté de me suicider. » Michel

LA PHASE DE RÉOLUTION peut prendre deux formes. Dans un cas, vous avez bien intégré l'évènement et il y a effectivement résolution de vos symptômes. Dans l'autre, les symptômes restent chroniques et cristallisés. Dans le premier cas, on assiste à une diminution de la peur, de la colère, de la tristesse. Il y a un regain d'intérêt pour des projets, des activités ou des relations interpersonnelles, Vous vous sentez plus en forme, moins fatigué et moins abattu. Vous envisagez un retour au travail et une reprise de vos activités. Le souvenir de l'évènement traumatique lui-même sera moins douloureux. Vous serez moins bouleversé et quand cela tombera sur le sujet, vous pourrez vous en souvenir et en parler avec moins d'émotions. Il peut arriver que vous ne parveniez pas à cette phase de résolution. La victime peut se sentir en perte d'autonomie chronique et peut dépendre des autres pour certaines choses parce que la peur reste trop vive. Certaines victimes souffriront d'une baisse importante d'estime de soi. Elles douteront de façon chronique de leurs capacités et de leur valeur. Certaines victimes auront l'impression qu'elles ne seront plus jamais comme avant, plus capable d'aimer ou de faire confiance à quelqu'un.

Un diagnostic de TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT) sera probablement posé si vous présentez les symptômes suivants :

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES	MINIMUM REQUIS
A. Évènements traumatiques	A1. Menace à sa vie, à son intégrité physique A2. Présence de peur intense, d'horreur ou d'impuissance
B. Reviviscences	1 des 5 symptômes possibles
C. Évitement et émoussement	3 des 7 symptômes possibles
D. Hyperactivation	2 des 5 symptômes possibles
E. Durée d'un mois	Durée minimale d'un mois symptomatique
F. Détresse significative	Détresse et séquelles des sphères significatives

Chaque personne a une façon bien personnelle de réagir à un évènement traumatique; par conséquent, d'autres symptômes (dépressifs, suicidaires, somatiques, anxieux, abus de substances, difficultés relationnelles) peuvent se greffer aux précédents. Certaines victimes peuvent se sentir de cette façon pendant des années avant qu'il y ait diminution des symptômes. Les séquelles chroniques d'un évènement traumatique semblent parfois insurmontables. Il est alors préférable d'aller chercher de l'aide afin de diminuer votre détresse et retrouver votre qualité de vie.

* Dorais, Michel, Ça arrive aussi au garçon, vlb éditeur, 1997

Le processus de guérison

Les victimes d'agression sexuelle vivent habituellement des étapes similaires lors de leur cheminement de guérison. Selon les auteurs, les étapes sont légèrement différentes et leur nombre varie aussi. Je vous en propose 21 parmi les plus citées. Il n'y a pas une « bonne façon » de traverser ces étapes de croissance; nous sommes uniques et notre processus l'est aussi. Il ne s'agit pas d'une démarche linéaire; les étapes se succèdent différemment d'une personne à l'autre et leur durée varie aussi. Certaines d'entre elles peuvent ne pas vous concerner. Selon l'expérience de vie de chacun, elles prendront une couleur personnelle. Comme dans tout processus en spirale, ces phases se présentent à nous, au cours de notre vie, jusqu'à ce qu'elles soient mieux intégrées. Au fur et à mesure, notre capacité à y faire face, à les vivre plus sereinement se fortifie. Bonne route!

DÉCIDER DE GUÉRIR/ DÉSIRE DE RENAÎTE

Je prends conscience des effets de l'agression sexuelle dans ma vie et je décide de m'engager activement dans le processus de guérison.

STADE D'URGENCE, D'AGITATION

Je commence à faire face aux souvenirs et aux sentiments contenus, refoulés. Cette période peut être bouleversante mais n'est que **transitoire**.

L'ÉMERGENCE DES SOUVENIRS

Je retrouve peu à peu les souvenirs- **les événements et les émotions**- réprimés de l'agression. Ceux qui n'oublient pas, souvent ne se souviennent pas comment ils se sentaient à cette époque. Pour d'autres, c'est l'inverse.

CROIRE EN L'AGRESSION / ACCEPTER SA VÉRITÉ

Je crois en mes perceptions, que l'agression s'est réellement produite. Je reconnais que quelque chose de terrible est arrivé; il ne s'agit pas de mon imagination.

BRISER LE SILENCE

Je partage ce secret avec d'autres personnes... qu'il s'agisse d'un thérapeute/intervenant, d'autres victimes, des amis, des membres de la famille.

DEMANDER DU SOUTIEN

Je choisis de ne pas revivre seul(e) ces souffrances. Je vais chercher du soutien auprès d'un thérapeute, d'un intervenant dans un centre d'aide, d'un groupe de cheminement ou de parole. Je partage avec quelqu'un avec qui je me sens bien.

RECONNAÎTRE ET ACCUEILLIR TOUTES SES ÉMOTIONS

Je fais place à la peine, la peur, la colère et à toutes autres émotions. La colère s'avère être une force puissante et libératrice dans le processus de guérison. Elle doit être dirigée vers l'agresseur et ceux qui ne nous ont pas protégé.

SE DÉCULPABILISER/ RÉALISER QUE J'AI ÉTÉ VICTIME

Je ne suis pas coupable de l'agression; je suis une victime. Je prends conscience que j'ai agi de façon appropriée lors de l'agression. Je remets ma honte, ma culpabilité, la responsabilité du geste à l'agresseur.

LE CONTACT AVEC L'ENFANT INTÉRIEUR

J'entre en contact avec mon enfant intérieur; cela m'aide à ressentir de la compassion pour moi, davantage de colère envers l'agresseur et un plus grande facilité à l'intimité avec les autres.

IDENTIFIER SES PERTES ET FAIRE LE DEUIL

J'identifie mes pertes et je les ressens. Je vis ma peine, ma tristesse, mes deuils. Pleurer est une façon de respecter ses souffrances, de les laisser aller et de s'orienter vers le présent.

S'AIMER

J'apprends à m'aimer, à m'accepter tel que je suis avec mes qualités, mes défauts, mes forces et mes vulnérabilités. Je suis un être humain donc « imparfait ». Je prends conscience des pas que j'accomplis, que je suis en cheminement continu.

REDÉCOUVRIR SA SEXUALITÉ

Je redécouvre une vie sexuelle saine et créative dépourvue de peur, de contrôle, de culpabilité, de honte et d'agressivité. J'apprends à m'abandonner à cet élan vital de bien-être.

SE DÉIDENTIFIER DE LA VICTIME EN SOI

Je ne pense plus à moi en terme de victime, de survivante. J'ai vécu une/des agressions dans le passé; c'est terminé! Je suis une personne ayant un potentiel immense à explorer.

RETROUVER LA CONFIANCE EN SOI/ CROIRE EN SON POUVOIR/ SE FIER À SES PERCEPTIONS

Je retrouve ma voix intérieure, mon guide. J'apprends à me fier à mes propres perceptions, sentiments et intuitions. Je reconnecte avec ma force, mon pouvoir intérieur.

APPRIVOISER SON CORPS

Je renoue avec mon corps. J'apprends à l'habiter avec plaisir, à m'y sentir bien. Je me sens présent(e), ancré(e). J'écoute les signaux, les messages qu'il m'envoie. Je suis en contact avec les sensations qu'il me procure. J'aime mon corps, je le respecte et j'en prends soin.

DIVULGUER, CONFRONTER

Je ne suis pas obligé de confronter l'agresseur ou la famille... mais cela peut constituer, pour certains, un outil libérateur.

DÉVELOPPER UNE VIE SPIRITUELLE

Je me connecte à ma puissance intérieure, à ma racine de vie. Dans cette espace de force, de lumière et d'amour, mon harmonie originelle peut constamment rejaillir. Ma spiritualité guide ma vie et me ramène à l'essentiel.

ÉTABLIR DES LIENS ENTRE LES AGRESSIONS ET NOS SCHÉMAS RELATIONNELS ET COMPORTEMENTAUX

Je comprends comment l'agression a pu et peut encore déterminer certains de mes *patterns*, réactions et ainsi affecter ma vie, mes relations personnelles.

RETROUVER LE PLAISIR DE L'INTIMITÉ

J'apprends à me révéler de plus en plus avec des personnes en qui j'ai confiance. J'ouvre peu à peu mon cœur, mon esprit, mon corps et mon âme à l'autre. Je jette mes masques, j'abaisse la garde, j'accepte de me montrer tel que je suis.

PARDONNER

Je me pardonne à moi-même, s'il y a lieu; c'est le seul pardon essentiel. Je ne suis nullement obligé de pardonner à l'agresseur; cela n'est pas indispensable à la guérison.

RÉSOUTRE ET AGIR/ VIVRE DANS LE PRÉSENT ET RÉALISER SES RÊVES

Je ne puis effacer mon histoire, mais je parviens à des changements profonds et durables. Je me donne le droit de vivre, d'être enfin heureux, d'apprécier ce que je suis devenu. Je suis prêt à explorer une nouvelle vie.

1) Bass, Helen and Davis, Laura, Courage to heal, Harper Collins Publisher, 2008 2) Blume, E. Sue, Secret survivors, John Wiley & sons, 1990

3) La Collective Par et Pour Elle, Survivre à l'inceste, 1989 4) Landry, Blanche, Le secret de Blanche, Éd. de l'Homme

VIVRE APRÈS UNE AGRESSION, EST-CE POSSIBLE ?

Vivre un évènement traumatique est une expérience difficile. Cependant comme pour toute chose, on ne réagit pas tous de la même façon à un évènement traumatique, certaines personnes manifestent plus de symptômes et de détresse que d'autres.

Les **SYMPTÔMES POST-TRAUMATIQUES** découlent d'une conjugaison de trois types de facteurs. C'est cette conjugaison, personnelle à chacun, qui va influencer le nombre, la gravité et la durée des symptômes post-traumatiques. Le premier élément qui va influencer vos réactions est l'évènement lui-même. Il s'agit des **facteurs déclencheurs**, tout ce qui est présent pendant le traumatisme. Des éléments existants avant l'évènement, que l'on nomme **facteurs prétraumatiques**, vont contribuer à rendre ces facteurs déclencheurs plus dévastateurs. Par la suite, **les facteurs de maintien**, les éléments présents après le trauma risquent de modifier l'évolution ou la résolution de vos symptômes.

LES FACTEURS DÉCLENCHANTS

La violence de l'évènement et son potentiel de menace à la vie ont été les premières variables identifiées comme particulièrement néfastes pour la santé mentale. **Les traumatismes interpersonnels** (actes causés par la main d'un être humain - agression, séquestration, torture, etc.) sont davantage vécus comme traumatisants. Les évènements qui sont particulièrement **intrusifs** et où notre intégrité (corps, âme, frontières, espace vital) a été violée sont particulièrement dévastateurs. Dans les cas d'agression sexuelle, la victime est bafouée dans ce qu'il y a de plus sacré, de plus intime. **Les émotions** pendant l'évènement semblent avoir un impact sur l'intensité des réactions post-traumatiques. De plus en plus d'études montrent que plus on a ressenti de la peur, de l'impuissance ou de l'horreur pendant l'évènement, plus les symptômes post-traumatiques seront intenses par la suite. Un niveau intense de honte ou de culpabilité pendant l'évènement est aussi corrélé à plus de séquelles post-traumatiques à long terme. On sait aussi que **les réactions dissociatives** pendant l'évènement sont associées à des symptômes post-traumatiques plus graves par la suite. Un évènement isolé, imprévisible, soudain et court dans le temps, comme par exemple une agression sexuelle va davantage entraîner des symptômes post-traumatiques typiques, soit des symptômes de reviviscence, d'évitement et d'hyperactivation. La violence conjugale chronique, l'inceste, un évènement chronique, répétitif causé de façon intentionnelle par un être humain risquent davantage de provoquer des souvenirs « troués » parce qu'on utilise des mécanismes de dissociation pour se protéger émotionnellement et tolérer l'horreur ou la peur pendant ces évènements. Ils risquent aussi d'entraîner de plus forts sentiments de honte ou de culpabilité, une faible estime de soi ainsi que des difficultés relationnelles plus importantes.

FACTEURS PRÉTRAUMATIQUES

Les facteurs de stress présents avant l'évènement traumatique constituent un premier type de facteurs qui peut nous rendre plus vulnérables. Dans la même veine, **des symptômes dépressifs, anxieux ou d'abus de drogue ou d'alcool** peuvent nous fragiliser. **Les traumatismes antérieurs** peuvent aussi constituer des facteurs fragilisants, surtout si ceux-ci étaient graves et qu'ils se sont produits en bas âge. **Notre façon de concevoir la vie, le monde et les gens** peut aussi influencer sur la gravité de notre réaction à un évènement traumatique. **Certaines exigences envers soi-même** jouent un rôle dans notre acceptation de nos réactions lors de l'évènement et dans nos symptômes post-traumatiques. Notre **conception des émotions** a un impact important dans notre récupération à la suite d'un trauma. **Certains traits de personnalité** jouent probablement un rôle dans la façon « d'encaisser » l'évènement et de s'y adapter. Enfin, **le sexe et l'âge** de la victime sont des facteurs qui peuvent influencer la sévérité des symptômes. Les femmes courent approximativement deux fois plus de risque de développer un TSTP à la suite d'un évènement traumatisant. Parallèlement, certaines données montrent que les victimes plus jeunes risquent davantage d'en souffrir que les victimes plus âgées, et ce, indépendamment du type de traumatisme vécu.

FACTEURS DE MAINTIEN

Le soutien de l'entourage est souvent crucial dans la convalescence post-traumatique. **Les poursuites judiciaires ou criminelles** après le traumatisme constituent souvent une épreuve supplémentaire qui peut maintenir vos symptômes ou entraîner davantage la reviviscence des évènements. (suite p.14)

La façon dont la société juge le traumatisme affecte aussi notre convalescence. **Les séquelles physiques** constituent un autre élément qui peut maintenir ou aggraver les symptômes. **L'impact négatif du trauma sur les relations** familiales, conjugales ou sociales ainsi que **les conséquences professionnelles négatives** (perte d'emploi, de revenus, baisse de la productivité, absentéisme élevé) sont des facteurs de stress qui s'ajoutent au stress engendré par l'évènement.

Plusieurs études démontrent que l'on peut guérir de traumatismes graves comme ceux à l'origine du TSPT, et que le chemin de la guérison passe par un réapprentissage émotionnel (v. article p. 10, Quand les amygdales s'activent). Il existe donc des moyens de s'en sortir, des moyens qui seront propres au processus de guérison de chacune.

REVIVRE après une agression est possible; le témoignage de plusieurs victimes en est une preuve. Mais cela demande du courage, du temps, de l'investissement ... et du soutien.

Depuis peu, je vis avec la petite Jocelyne de treize ans, celle qui ne voulait plus vivre, celle qui ne voulait pas se rappeler, celle qui fuyait derrière les pilules et les émotions, celle qui souffrait en victime, celle dont les plaies s'appelaient *trahison* (...). **Je sais maintenant que je ne serai plus jamais une victime, une femme dépossédée. Désormais, mes mains sont libres des chaînes du passé.** (...) Je suis fière de moi. (...) Je crois sincèrement que la petite Jocelyne de mon enfance mérite le sceau de récompense ultime. Elle le mérite parce qu'elle a réussi d'abord à survivre, puis à vivre avec cette charge trop lourde pour elle. Je sais que je suis sur le chemin de la vérité. Je sais aussi que je ne peux le parcourir seule. Par mon livre, j'ai levé le voile qui recouvre l'inceste, les abus et les agressions. (...) **Les fantômes qui ont hanté ma vie d'enfant, puis ma vie de femme, ont perdu leur emprise sur moi.** Maintenant, la petite Jocelyne peut dénoncer ouvertement, à la face du monde, à la face des hommes, qu'elle n'a pas été « une petite cochonne », une femme folle, une névrosée, une mauvaise mère, mais plutôt une enfant blessée, abusée, salie et rejetée.

Jocelyne Boulanger, extrait de « L'inceste dévoilé », 1990

Je ne suis pas encore complètement remise sur mes jambes. **J'apprends à vivre avec mes nouvelles limites. J'ai eu le privilège d'avoir accès, la plupart du temps, à une aide professionnelle appropriée, qui m'a aidée à m'outiller afin de redevenir active dans la société.** La plus grande chance que j'ai eue, c'est d'avoir la possibilité d'être soutenue inconditionnellement par mon conjoint, qui a été présent au moment où j'en avais le plus besoin. Mes vrais amis, dont ma sœur, se sont montrés très empathiques et disponibles, et c'est un appui fondamental lorsque l'on vit de tels instants. (...) je suis une survivante d'un traumatisme qui ne devrait pas faire partie du cours normal d'une existence. Je n'ai pas encore entrepris de poursuites judiciaires. La seule chose que je poursuis, en ce moment, c'est mon cheminement de guérison. (...) **Cette épreuve m'a aidée à prendre conscience des ressources intérieures que je possède et de l'importance de chaque personne.** À travers ces longs mois de reconstruction, des paroles, des pensées et des actions m'ont touchée et m'ont été bénéfiques. (...) merci à tous ceux qui m'ont accueillie dans la souffrance avec respect et sans jugement. **Ils m'ont donné bien plus que des soins : de l'espoir et du courage afin que je continue.**

Marie-Chantal Deetjens, extrait de « Le stress post-traumatique- Parcours de guérison », 2005

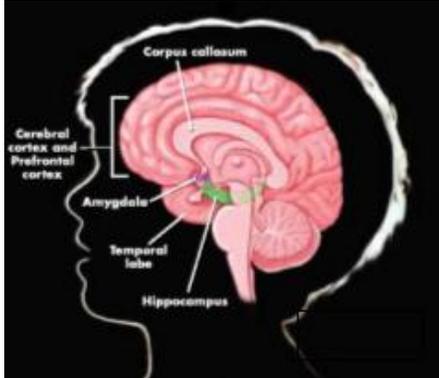
Je ne vis plus dans le passé, mais bien dans le présent que je fabrique jour après jour. Et ce qui me paraît extraordinaire, c'est que autant mon passé a été pavé de douleurs et de souffrances autant l'existence que je mène aujourd'hui est parsemée de joie de vivre et de bonheur. Cela ne veut pas dire que je suis à l'abri d'autres blessures. Je sais bien que je ne suis pas invulnérable, je suis loin d'être une sage personne. Je suis plutôt une apprentie-sage, une femme qu'un solide bagage de souffrances aide à faire avancer dans une voie d'harmonie. (...) Je poursuis aussi la plupart des activités qui ont contribué à ma guérison. (...) C'est simple j'essaie seulement d'être sans attendre l'approbation de personne. **Car à présent, je sais que je suis quelqu'un.** (...) il est vraiment possible d'atteindre un bien-être intérieur et de **VIVRE** intensément, même après avoir été traumatisé par l'inceste. Il s'agit d'y croire de toutes ses forces et de travailler dans ce sens.

Blanche Landry, extrait de « Le secret de Blanche- témoignage », 1999

1) Brillon, Pascale, Ph.D., Se relever d'un traumatisme, Les Éditions Quebecor, 2004 -2) Brillon, Pascale, Ph.D., Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique, Les éditions Quebecor, 2004

DANGER QUAND LES AMYGDALES S'ACTIVENT... DANGER ALERTE

L'amygdale joue un rôle central dans nos réactions émotives. Elle est un peu le système d'alarme de l'organisme qui surveille le moindre danger physique ou psychologique, mais elle est surtout aux aguets de tout rappel d'une expérience dominée par la peur. **Quand l'amygdale détecte un problème, elle proclame un état d'urgence émotive.**



L'amygdale porte l'empreinte du souvenir de toutes vos peurs et des réactions aux dangers que vous avez affrontés dans le passé. Elle intègre à sa mémoire non seulement la souffrance et la peur, mais aussi les images, les odeurs, les sons qui forment ainsi les associations de stimuli extrêmement puissantes du traumatisme. Une fois qu'elle a été conditionnée à une réaction, cet apprentissage devient indélébile. **Des**

sensations rappelant le traumatisme d'origine activent les circuits amygdaliens qui font revivre l'évènement avec toutes ses peurs et ses besoins.

L'information que transmet un danger potentiel atteint l'amygdale directement par les organes sensoriels sans devoir passer par le cortex cérébral. **On peut donc réagir à une image avant même d'être conscient de celle-ci.** Les informations qui suivent cette voie sous-corticale voyagent plus rapidement que celles qui passent par le cortex, siège de la raison. L'amygdale réagit également aux idées ou aux pensées qui prennent forme dans le néocortex. Une pensée alarmiste peut déclencher une panique immédiate. Avant de réfléchir et de raisonner l'organisme s'est lancé dans le mode autodéfense.

Il est possible par la thérapie d'apprendre à contrôler le système en apprenant au néocortex à affiner ou à freiner la pulsion par laquelle l'amygdale déchaîne les émotions. La propension à agir est supprimée, alors que l'émotion de départ perdure sous une forme atténuée et de plus courte durée. La première étape de la guérison- le retour à un sentiment de sécurité- correspond à la découverte de moyens pour calmer les circuits émotifs hypersensibles pour permettre le réapprentissage. La seconde étape consiste à reprendre et à reconstruire le récit de l'évènement traumatisant une fois rétabli le sentiment de sécurité. Le circuit émotif acquiert ainsi une compréhension nouvelle, plus réaliste, du souvenir traumatisant, de ses réactions et des facteurs qui le déclenchent. Lorsque la victime a ainsi revécu les événements et ses émotions du moment, cette fois-ci dans un environnement sécuritaire et en compagnie d'un thérapeute en qui elle a confiance, le réapprentissage émotif est presque terminé. Cela donne une leçon importante au circuit émotif; **il est possible d'éprouver un sentiment de sécurité et non de terreur, lorsque reviennent les souvenirs traumatiques.**

Goleman, Daniel, L'intelligence émotive, Robert Laffont,

J'ai des trous de mémoire

Comment est-il possible d'éprouver des émotions primaires reliées à d'anciens traumatismes alors qu'on est incapable de se rappeler les événements qui les ont causés?

La réponse à ces questions réside dans l'hippocampe, une structure du cerveau émotif. L'hippocampe, qui rappelle par sa forme le petit poisson du même nom, emmagasine non pas les émotions, mais bien les faits entourant une situation à lourde charge émotive, notamment l'endroit où elle a eu lieu, les individus concernés, et l'évènement lui-même. **Compte tenu de l'intensité ou de la durée de la situation émotive vécue, il est possible que la libération des hormones de stress compromette la fonction mnésique (liée à la mémoire) de l'hippocampe.** Vous avez pu vivre un évènement, mais il se peut que vous ne puissiez pas vous le rappeler plus tard pour la simple raison que celui-ci n'a pas été stocké. La mémoire implicite (émotionnelle) est bien présente, mais aucune mémoire explicite (faits) ne l'accompagne. D'autres réactions biochimiques au stress ont parfois un effet opposé sur la mémoire hippocampique. **On a découvert que, dans certains cas, la libération d'adrénaline la renforce.** Cela expliquerait les souvenirs éclairs typiques de certains traumatismes où le rappel d'un évènement particulièrement troublant est extrêmement détaillé.

1)-Anderson, Susan, Survivre à la peine d'amour, Éditions de l'Homme, 2008

Mémoire retrouvée ou faux souvenirs?

La première question à se poser est : **les souvenirs refoulés d'abus sexuels existent-ils ?** Pour le psychiatre Jean-Michel Darves-Bornoz ainsi que plusieurs spécialistes et chercheurs dans le domaine, c'est un **fait clinique incontestable**. Selon celui-ci, quel avantage les victimes retireraient de fausses allégations, étant donné la stigmatisation dont elles sont encore l'objet. Pour lui, il ne fait pas de doute que les abus sexuels restent un phénomène minimisé et non amplifié, comme l'attestent par exemple les statistiques de la justice.

C'est en 1993 que la controverse sur le phénomène des fausses mémoires liées à des expériences traumatiques est née, opposant deux écoles de pensées diamétralement opposées : la première stipule qu'ignorer ou démentir les abus sexuels de mémoire retrouvée équivaut à une « revictimisation » de la personne déjà violée, alors que la seconde école de pensée affirme l'inverse, qu'il est possible de modifier les souvenirs d'un individu à travers la suggestion. Aujourd'hui, la grande part du débat sur les fausses mémoires ne repose pas vraiment sur la question de déterminer si la mémoire retrouvée d'un individu est vraie ou non : cela a davantage à voir avec l'hypothèse stipulant qu'un individu (psychothérapeute, médecin, proche) puisse suggérer une expérience traumatique au point de faire croire à une personne qu'elle a été victime d'un abus sexuel dans son enfance.

La recherche actuelle semble indiquer qu'il est peu vraisemblable que quelques questions dans un entretien puissent créer de faux souvenirs d'abus sexuel mais que par contre, on peut craindre fortement que des interventions prolongées et suggestives puissent générer des faux souvenirs chez certaines personnes¹. Par exemple, il est arrivé chez les enfants, que l'entourage, notamment dans les affaires de divorce, affirme ou insinue des faits inexacts qui furent, par la suite, repris par le jeune. **Mais le problème des fausses allégations d'abus sexuels, dont on a fait grand cas, demeuraient plutôt l'exception que la règle- environ 5% des plaintes, selon une recension d'écrits américains³.**

Certaines personnes peuvent retrouver un épisode tragique de leur vie après avoir vécu quelques années de répit, au moment où les défenses sont moins sollicitées au quotidien ou lors d'un événement qui agit comme déclencheur. Les disciples de Freud affirment que l'être humain oublie parce que ses mémoires sont sources de conflits douloureux. L'individu semble être capable de défenses massives contre ses souvenirs, car c'est souvent la seule façon pour lui, par exemple, de survivre à une enfance terrifiante. Pour plusieurs raisons, l'inceste de l'enfance semble être pour l'adulte le traumatisme dont il est le plus difficile à se rappeler. Les trous de mémoire agissent comme des opérations défensives.

De façon plus systématique, **l'étude de Williams (1992) réfute l'idée que la plupart des souvenirs refoulés sont inexacts**. Elle a interrogé des femmes adultes qui avaient été victimes d'abus sexuels dans leur enfance et qui pour cette raison /suite p.12

LE TÉMOIGNAGE DE JOHN

“Il y a quatre mois, j'ai entrepris une thérapie avec un groupe de soutien pour les adultes enfants d'alcooliques. J'ai entendu le témoignage d'un homme qui avait été agressé sexuellement par son père alors qu'il n'avait que deux ans. J'ai trouvé que cela était bien triste et je me suis mis à pleurer. En fait, je ne pouvais cesser de pleurer. (...) Je n'arrive toujours pas à me rappeler, mais je sais que c'est arrivé, je sais de quoi il s'agit. C'était avec mon père lorsque j'avais 3 ans. »

Extrait de Lew, Mike, *Victims no longer*, Harper Collins Publisher Inc., 2004- traduction libre

1) Darves-Bornoz, Jean-Michel, La question des allégations infondées de souvenirs d'abus sexuels anciens et Encodage et Recouvrement des souvenirs d'expériences traumatiques, Syndromes traumatiques du viol et de l'inceste, congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française, Toulon 24-28 juin 1996 2) Donnini, Evelyne et Séguin-Savioz, Catherine, L'intervention individuelle post-traumatique 3) Dorais, Michel, Ça arrive aussi aux garçons, vlb éditeur, p.207

Mémoire retrouvée ou faux souvenirs? (suite)

avaient été hospitalisées à cette époque pour constatations médico-légales et traitement. Lors de l'enquête de Williams, dix-sept ans plus tard, 38 % ne se souvenaient pas de l'abus sexuel. En d'autres termes, cette étude montre que dans des cas d'abus sexuels suffisamment graves pour qu'elles aient été hospitalisées, plus d'une femme sur trois en avait refoulé le souvenir¹. De manière analogue, **Brière et Conte (1993) ont trouvé que 59 % de sujets en traitement pour un abus sexuel avaient connu des périodes de leur vie pendant lesquelles ils ne se souvenaient pas de l'abus sexuel¹.**

Mais alors comment expliquer le fait que certaines personnes qui n'avaient pas été victimes d'abus sexuel dans l'enfance, ont été amenées à croire qu'elles l'avaient été. Des travaux récents (Lindsay et Read 1994, 1995), ont essayé de comprendre comment, par exemple, des gens pouvaient utiliser des souvenirs du passé sans se rendre compte que ce sont des souvenirs, ou, au contraire, **avoir l'impression de se souvenir de faits passés alors qu'ils ne les ont jamais vécus**, comme dans l'impression de déjà vu, déjà vécu. Dans les modèles connectionnistes, le souvenir n'est pas stocké dans un lieu précis mais réparti dans un réseau neuronal qu'on peut se représenter comme une sorte de toile d'araignée. Ce réseau de neurones sert aussi bien au "souvenir" qu'à la "pensée". La différence entre les deux activités tient aux stimuli différents qui les activent. Dans le cadre de la mémoire, si une donnée concernant certains aspects d'un stimulus passé est présentée, de tels réseaux neuronaux vont retrouver de manière approchée ce qu'avait été la réponse passée à ce stimulus. Cela expliquerait la confusion qui pourrait exister autour de certains souvenirs¹.

D'autres études ont par contre confirmé que des souvenirs d'expériences traumatiques survenues avant l'âge de deux ou trois ans puissent être présents à la mémoire, même s'ils sont plus flous, fondés sur une imagerie et non sur un récit. L'encodage non-verbal des souvenirs est une fonction qui existe dès la naissance. Il repose sur des images et n'est pas affecté par l'altération de la conscience. Ainsi pendant un traumatisme, l'état de conscience est altéré à des degrés divers, mais l'encodage des expériences vécues sur un mode non-verbal continue à fonctionner pendant la période de perturbation de la conscience¹.

De façon générale, les recherches actuelles semblent démontrer qu'il est beaucoup plus difficile de créer des faux souvenirs pour des événements graves, "mémorables", que pour des événements banals¹.

DROIT DE PAROLE

VIVRE SANS SE SOUVENIR DE TOUT

Au début de mes séances au CALACS, ce qui était le plus important pour moi était de me souvenir de mon passé, de ce que j'avais vécu, de comment cela avait commencé. Je pensais que c'était seulement en sachant ce qui était arrivé que je pouvais passer par dessus et faire la "paix" avec mon passé. Je viens de finir mes séances au CALACS et je suis bien dans ma peau, pourtant je ne me souviens pas plus de ce qui s'est passé. Mais j'ai compris pourquoi je voulais tellement savoir cela; je voulais savoir si j'avais fait ou dit quelque chose qui avait permis cette agression. Grâce au cercle de l'agression, j'ai compris que mon agresseur avait tout planifié. Après réflexion, je me suis rendu compte que peu importe ce que j'avais fait, il l'avait prémédité... il avait pensé à cet acte, à tout ce qui en découle pour ne pas se faire prendre et pour me faire sentir coupable afin que je garde le silence. J'ai fini mon suivi et je suis sortie avec plein d'outils qui m'aide. C'est possible qu'un jour j'y retourne mais aujourd'hui je suis bien dans ma peau et je vis!

Carole

DROIT DE PAROLE

PASSAGE :

de la survie à la confiance en la vie

Je suis ce qu'on appelle une survivante d'inceste, et pour survivre aux multiples sévices que mon père me faisait subir j'ai développé un mécanisme de protection : l'oubli. Ma façon à moi de survivre a été de tout effacer, je n'avais plus aucun souvenir de cette partie de mon enfance. Tous les souvenirs de mon père étaient beaux et élogieux (comme il se doit) jusqu'au jour où mon fils âgé de quatre ans m'a dit : « Je ne veux plus que grand-papa nous garde... ». Je lui ai demandé pourquoi? Il m'a répondu : « Je ne veux plus jouer avec son pénis ». A l'âge de 28 ans, j'ai dû affronter cette situation et en même temps, les souvenirs ont commencé à faire surface. J'ai eu un peu d'aide, pas autant que j'aurais voulu et tant bien que mal, ma petite famille a repris une vie « normale » ... en tenant le grand-père à l'écart.

Lorsque mes enfants, à l'âge adulte, ont quitté la maison, je me suis mise à boire pour oublier ... Oublier mon échec face à mes enfants, oublier mon manque de capacité à régler cette situation qui passait son temps à revenir me hanter. Après avoir atteint mon bas fond dans l'alcool, j'ai décidé de faire face à mes fantômes. J'ai entrepris une démarche par rapport à l'alcool ce qui m'a permis de comprendre pourquoi je buvais. J'ai compris qu'une grosse partie de mon alcoolisme était reliée à mon enfance. Je croyais avoir réglé tout ça lorsque les enfants étaient petits, mais en allant aux rencontres du CALACS, j'ai vu à quel point il me restait du chemin à faire.

C'est dans un groupe, avec d'autres femmes victimes d'agression sexuelle que j'ai fait face à mes fantômes, avec des intervenantes qui ont de l'expérience dans ce genre de dynamique. Je sais, aujourd'hui, qu'il me reste encore des choses à approfondir telles que : l'amour, la colère, la sexualité et le pardon (le mien et celui des autres). Je ne suis pas seule pour décortiquer tout cela, je suis accompagnée. Maintenant, j'ai confiance en moi et en la vie.

Chantal

CHAPEAU À MARTINE AYOTTE!

Courageusement, j'ai décidé d'entamer la lecture du livre « **La proie** »... sans savoir si j'irais jusqu'au bout. Je l'ai terminé!

J'ai été profondément touchée par le témoignage de Martine Ayotte. Dans un langage simple, clair, accessible à tous, elle partage son vécu pénible, atroce avec suffisamment de détails pour comprendre l'horreur des actes subis, l'ampleur de sa souffrance, sa détresse mais sans tomber dans le sensationnalisme, le macabre.

Après quelques chapitres, j'ai eu besoin de lire l'épilogue afin de m'assurer qu'il y avait bien une lueur au bout de ce tunnel. Soulagée, bouleversée, j'ai repris la lecture en alternant entre les sections afin de me permettre de « digérer » les passages qui m'interpellaient et soulevaient des torrents de larmes. Par chance, les chapitres relatifs aux agressions sont courts ce qui permet de s'arrêter pour reprendre son souffle. La lettre à sa mère, à son père ont soulevé de nombreuses émotions. La lecture de la démarche symbolique réalisée avec ses enfants m'a émue infiniment. Le rejet par sa famille, l'attente du procès, le témoignage sans remord du père exprime une réalité navrante, voire décourageante.

Il n'y a rien de nouveau dans ce livre, rien de nouveau dans la tristesse, l'horreur des agressions et de ses conséquences, mais comme à chaque fois, j'ai été touchée, reconfortée; **je me sens moins seule à porter le fardeau des agressions, moins seule à essayer de m'en sortir, à croire que l'on peut entreprendre des actions pour notre mieux-être, à croire qu'il y a de l'espoir.**

Je n'ai pas à décider si je dénoncerai mon agresseur puisqu'il est décédé. Malgré le sentiment de respect envers soi et de libération que cela semble apporter je ne sais si j'aurais eu le courage, la force, la détermination dont Martine Ayotte a fait preuve. Chapeau à tous ceux qui dénoncent!

Gabrielle



EMDR et IMO

... pour traiter les traumatismes

« Dès la première séance de IMO, les cauchemars ont cessé et mon sommeil s'est amélioré. » Louise

« J'ai suivi des tas de thérapies diverses, jusqu'à celle-ci, avec le EMDR. Et c'est avec cette dernière que je ressens enfin un vrai changement à l'intérieur de moi. Au départ, je consultais pour l'émetophobie (peur panique de vomir), des crises d'angoisses, des blocages sexuels importants et quelques TOCs. À partir de la « découverte » de l'inceste, mes crises d'angoisses ont soudainement diminué – en intensité, en fréquence et en durée-, l'émetophobie est légèrement en recul et les blocages sexuels en diminution progressive.»

Kaki

Extrait d'un témoignage sur www.guerir.fr

« Les images qui sont remontées lors du IMO m'ont permis de comprendre plusieurs événements qui suscitaient des crises d'anxiété et des malaises physiques. De plus, la problématique initialement visée s'est nettement améliorée. » Sylvie

L'EMDR et l'IMO sont utilisés pour traiter les états de stress post-traumatiques et les souvenirs récurrents négatifs. Bien que controversées, ces techniques neuro-émotionnelles semblent produire d'excellents résultats et libérer le patient de façon souvent définitive. Elles s'appliquent non seulement aux traumatismes profonds (agression physique, sexuelle, violence conjugale, témoin ou victime d'un crime, d'accident, d'une guerre ou d'un désastre naturel, etc.) mais également à toute situation émotionnelle chronique et/ou incontrôlable (dépression, phobies, etc.) et peut venir en aide aux personnes souffrant de douleurs chroniques. L'EMDR fonctionnerait mieux avec des patients souffrant d'un seul traumatisme bien cerné ou d'une phobie bien précise, plutôt que d'un trouble plus diffus.

Ces deux approches s'intéressent aux traces neurologiques laissées par les événements traumatiques et font appel, entre autres, à des mouvements oculaires. Grâce au processus neurologique mis en marche, ces approches semblent stimuler le cerveau pour qu'il « métabolise » ou « digère » les résidus dysfonctionnels du passé. À la suite de cela, les souvenirs traumatisants perdraient leur charge affective négative, ce qui mettrait fin à la souffrance et aux réactions néfastes (crises de panique, peurs incontrôlées, anxiété, compensations de toutes sortes, etc.).

Pendant les séances, au moment des périodes de stimulation double, le thérapeute demande au sujet de se représenter l'événement à l'origine du problème et de maintenir sa concentration. La représentation peut être visuelle, émotionnelle, cognitive ou physique. Elle peut comporter un dialogue sur les perceptions, les émotions et les sensations liées à cet événement, mais pas nécessairement. Ces échanges sont similaires à ceux d'un grand nombre de psychothérapies, à la différence qu'on entre moins dans les détails et que le sujet est constamment invité à évaluer son degré d'inconfort.

À certains moments, pendant le processus, le thérapeute soumet le sujet à un stimulus sensoriel touchant les deux côtés du corps. Il peut s'agir de mouvements devant les yeux (EMDR et IMO), de sons de chaque côté de la tête ou de tapotements sur les deux bras (EMDR). Puis le processus reprend, et ainsi de suite plusieurs fois. Il existe différentes façons d'utiliser l'approche en fonction des problèmes du sujet. Le processus complet comprend plusieurs étapes, dont une phase de préparation. Le nombre total de rencontres requises varie généralement de 3 à 15. Elles durent de 60 à 90 minutes.

Il n'existe pas de praticiens qui sont exclusivement des spécialistes en EMDR. Pour expérimenter cette approche, on doit consulter des professionnels de la santé qui, après avoir reçu une formation adéquate, incluent cet outil dans le cadre de leurs interventions. Au Québec, la seule formation autorisée en IMO est offerte par Académie Impact.

1) Lapointe, Roxane, Thérapies contre le stress, Éd. Quebecor,

2) Servan-Schreiber, David, Guérir, Robert Lafont, 2003

3) Medecines-douces.com

4) Passeportsanté.net

LE DSM IV

Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux



Le DSM IV est la « bible » mondiale des troubles psychiatriques dont l'objet est de permettre une aide diagnostique et de faire en sorte que les spécialistes aient un « langage » commun afin de partager les progrès des expériences en la matière. Le DSM voit le jour en 1952, suivi par le DSM II en 1968, le DSM III en 1980, le DSM IV en 1994 et le dernier ouvrage le DSM IV TR en 2000. **Le DSM est un outil diagnostique et non de traitement.**

Ce manuel utilisé par les médecins appelés à traiter des troubles mentaux et nerveux **contient, pour chaque affection, un code et des critères diagnostiques** qui favorisent le consensus et la communication entre les médecins et les divers professionnels de la santé. Les codes du DSM sont utilisés par les commissions des accidents du travail, les compagnies d'assurances et les services d'archives des hôpitaux.

Le portrait clinique du patient se fait à l'aide des **cinq axes du DSM IV** : Axe I, le diagnostic psychiatrique principal; Axe II, les troubles de personnalité et retard mental; Axe III, les affections médicales générales; Axe IV, les problèmes psychosociaux et environnementaux et Axe V l'évaluation globale du fonctionnement (à partir de l'échelle G.A.F.- score de 0 à 100)

Le DSM IV, ne fait pas consensus. Pour plusieurs professionnels, le DSM IV est un "catalogue" de pathologies mentales et ils s'opposent à la vision réductrice du manuel qui tend à esquiver toute réflexion tirée d'une clinique et d'une psychopathologie élaborée. Selon eux, son utilisation risque de céder à une médicalisation excessive de l'état de souffrance. De plus, certaines études démontreraient des liens d'intérêts financiers entre le comité d'experts du DSM IV et l'industrie pharmaceutique.

Lalonde, Aubut, Grunberg et coll., Psychiatrie clinique, Gaëtan Morin, 1999, www.sunlife.ca

BABILLARD

Si vous désirez recevoir
Délivrance par courriel,
faites-en la demande en
écrivant à :
revuedelivrance@hotmail.com

Votre organisme désire publiciser
une conférence, un atelier, une
formation, un évènement qui
pourrait intéresser, être bénéfique
aux **lecteurs de quelques régions**,
n'hésitez pas à m'en faire part!

Dans le prochain numéro

- 🌸 **OUVRIR... sortir du silence**
- 🌸 PORTRAIT : Victimes d'agression sexuelle
- 🌸 Se faire accompagner... par qui, comment
- 🌸 Thérapies... comment s'y reconnaître
- 🌸 Ressources : les centres d'aide
- 🌸 Le pouvoir curatif de l'amitié et du soutien
- 🌸 À qui peut-on s'ouvrir?
- 🌸 Doit-on en parler à ses enfants?
- 🌸 La communication non-violente
- 🌸 Passion : la randonnée

LA DÉPRESSION ET L'ANXIÉTÉ

POUR S'AIDER...

- ⊗ Ne vous culpabilisez pas.
- ⊗ Essayez de ne pas vous décourager.
- ⊗ Évitez de prendre des décisions importantes.
- ⊗ Simplifiez-vous l'existence. Établissez vos priorités.
- ⊗ Apprenez à dire NON.
- ⊗ Soyez content de vos progrès, même modestes. Récompensez-vous.

Au niveau physique

- ⊗ Demeurez actif.
- ⊗ Mangez sainement. Limitez votre consommation de sucre, de caféine et d'alcool.
- ⊗ Assurez-vous d'avoir suffisamment de sommeil.

Au niveau émotionnel

- ⊗ Exprimez vos sentiments; essayez de gérer votre colère, d'appriivoiser vos peurs, de composer avec le chagrin, de ressentir vos pertes.
- ⊗ Accordez-vous le temps nécessaire à la guérison.
- ⊗ Conservez une attitude optimiste.
- ⊗ Rédigez un journal personnel.
- ⊗ Identifiez vos indicateurs de stress pour mieux les contrôler. Simplifiez votre horaire.
- ⊗ Pratiquez des techniques de relaxation.
- ⊗ Développez un réseau de soutien.

Au niveau spirituel

- ⊗ Soyez à l'écoute de vos besoins spirituels.
- ⊗ Identifiez des activités qui vous procure la paix intérieure (écrits inspirants, méditation, prières, culte, plein-air, etc.)

Comme le révèlent plusieurs études, les adultes victimes d'agression sexuelle sont plus susceptibles de développer, suite à celle-ci ou au cours de leur vie, des symptômes de dépression, d'anxiété et de commettre des tentatives de suicide.

LA DÉPRESSION

La dépression est plus grave qu'un sentiment passager de tristesse, un chagrin consécutif à une perte ou une mauvaise journée. **C'est une maladie qui affecte la façon de penser, de se sentir et d'agir.** Contrairement à des croyances de longue date, la dépression n'est pas la conséquence d'une faiblesse personnelle et on ne peut simplement la « surmonter » ou en « sortir à volonté ». La maladie dépressive, dans sa forme la plus courante, se caractérise par :

- Une durée d'au moins deux semaines et souvent davantage;
- Des symptômes particuliers reliés à l'humeur (tristesse, diminution de l'intérêt, du plaisir), aux comportements (agitation ou ralentissement moteur), à la pensée (diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer, idées suicidaires) et à la manière d'envisager les choses;
- L'insomnie ou l'hypersomnie;
- Une perte/ gain de poids, une diminution/augmentation de l'appétit;
- Une fatigue ou perte d'énergie;
- Un sentiment de dévalorisation, de culpabilité;
- La difficulté à fonctionner dans les activités quotidiennes.

D'autres symptômes sont souvent présents, même s'ils ne constituent des critères pour le diagnostic de la dépression : tendance à pleurer, à broyer du noir, irritabilité, ruminations obsessionnelles, anxiété, attaques de panique, phobies, préoccupations excessives pour la santé physique, douleurs (céphalées, douleurs dans les articulations, dans l'abdomen ou autres), des difficultés dans les relations intimes ou sociales, des difficultés sexuelles.

LES TROUBLES ANXIEUX

Certaines maladies mentales et la dépression vont souvent de pair, c'est ce qu'on appelle la comorbidité. Ainsi, l'anxiété accompagne souvent la dépression. Dans l'usage courant l'anxiété se rapporte à des sentiments fréquents et naturels que nous sommes susceptibles de ressentir de temps à autre lorsque confrontés au stress. Mais l'inquiétude peut devenir envahissante et nuire à la capacité de ressentir la joie de vivre et profiter pleinement de la vie. **Une anxiété persistante ou exagérée lors de situations courantes est symptomatique d'un trouble anxieux :** (par exemple)

- Trouble anxieux généralisé (anxiété et soucis excessifs avec symptômes et souffrance)
- Trouble panique (attaques de panique)
- Phobie sociale (gêne en public)
- Agoraphobie (peur des espaces et de la foule)
- Trouble de stress post-traumatique (v. article p.4)
- Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

L'anxiété et la dépression sont des mécanismes de protection qui expriment la difficulté que nous vivons à être en contact avec certaines émotions, avec une partie extrêmement souffrante en nous.

1) Kramlinger, Keith, M.D. La dépression- Clinique mayo, Broquet, 2006 2) Lafleur, Jacques, Le burnout, Les Éditions Logiques
3) Elliot, Charles H. dr, Smith, Laura L. ,dr. et André, Martine dr, Guérir l'anxiété pour les nuls, First Editions, 2003

Dans cette chronique, nous aborderons différents thèmes dont l'alimentation saine et équilibrée (différentes approches et philosophies seront présentées), l'autorégulation de la prise alimentaire, la faim, la satiété, les régimes, l'alimentation et les émotions, la compulsion alimentaire, l'anorexie, la boulimie, l'alcool-isme, etc. La version informatisée proposera des recettes saines et/ou gourmandes en relation avec la saison.

MAI MOIS DE LA NUTRITION

En 2009, la campagne nationale du Mois de la Nutrition, « **Bouger et bien manger, c'est gagnant!** », mettra l'accent sur la nutrition et une saine alimentation favorisant un style de vie actif. Les diététistes nous encouragent donc à suivre le Guide alimentaire canadien, à intégrer l'activité physique dans notre vie de tous les jours et à maintenir un poids santé.

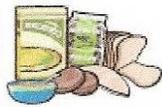
Le guide alimentaire canadien

Voici les portions quotidiennes recommandées les adultes de 19 à 50 ans (et 50 ans et plus).



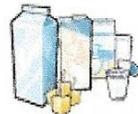
F : 7- 8 (7) portions

H: 7- 8 (7) portions



6-7(6) portions

6-7(6) portions



2(3) portions

2(3) portions



2(2) portions

2(2) portions



2-3(2-3) c. table

2-3(2-3) c. table

- Mangez au moins un légume vert foncé et un légume orangé chaque jour.
- Consommez des légumes et des fruits de préférences aux jus.
- Consommez au moins la moitié de vos portions de produits céréaliers sous forme de grains entiers. Choisissez des produits faibles en lipides, sucre ou sel.
- Buvez chaque jour du lait (écrémé, 1% ou 2% M.G.) et choisissez des substituts faibles en gras.
- Consommez souvent des substituts de viande comme des légumineuses ou du tofu.
- Consommez deux portions de poisson chaque semaine.
- Buvez de l'eau pour éteindre votre soif.

Le guide d'activité physique canadien²

Le Guide explique l'importance de l'activité physique pour la santé et décrit les problèmes qui vous guettent si vous demeurez inactifs. Vous y trouverez une foule d'exemples d'activités physiques qui vous aideront à avoir plus d'énergie, à bouger plus facilement et à devenir plus forte. Vous verrez comment intégrer l'activité physique à votre vie de tous les jours à la maison, à l'école, au travail, au jeu et dans vos déplacements. Vous verrez aussi comment passer lentement à l'action et comment augmenter graduellement le rythme. La bonne nouvelle, c'est que l'activité physique n'a pas besoin d'être très difficile pour être bénéfique.

Calcul de votre Indice de Masse Corporelle (IMC)

Pour calculer votre IMC, vous pouvez utiliser la formule suivante :

$$\text{IMC} = \text{poids (kg)} / \text{taille (m)}^2$$

Classification	Catégorie de l'IMC (kg/m ²)	Risque de développer des problèmes de santé
Poids insuffisant	< 18,5	Accru
Poids normal	18,5 - 24,9	Moindre
Excès de poids	25,0 - 29,9	Accru
Obésité, classe I	30,0 - 34,9	Élevé
Obésité, classe II	35,0 - 39,9	Très élevé
Obésité, classe III	>= 40,0	Extrêmement élevé

Pour préciser le risque individuel, d'autres facteurs tels que les habitudes de vie, la condition physique et la présence ou l'absence de d'autres facteurs de risque pour la santé doivent aussi être pris en considération.

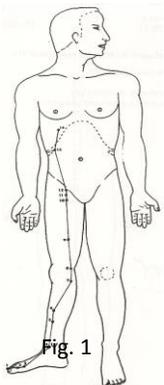
Version informatisée : Recettes printanières (www.deli-recettes.skyrock.com)



1) www.dietitians.ca

2) www.hc-sc.gc.ca

FAIRE PLACE au PRINTEMPS en SOI



Dans la médecine chinoise, le printemps est associé à l'élément BOIS, aux méridiens (trajet d'énergie) du foie (fig. 1) et de la vésicule biliaire (fig. 2), à la colère (dont l'antidote est la patience), au vent et à une alimentation à la vapeur.

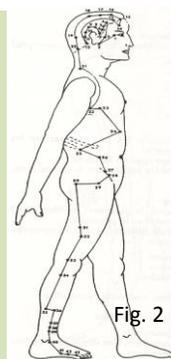
Cette saison exprime l'éveil, la poussée ascensionnelle vers la lumière, la naissance, le jaillissement, l'épanouissement. Lorsque l'énergie est équilibrée, le désir de créer se fait sentir; jaillissement d'idées avec l'envie de les transmettre, mobilité d'esprit, besoin de mouvements et de changements.

Le vent est l'influence climatique associée à l'élément BOIS et au printemps. Il peut s'allier au froid, à la chaleur ou à la sécheresse, selon sa provenance et sans avertir passer de la brise à la bise. La mobilité s'avère l'une de ses caractéristiques majeures. Nous éprouvons cette vivacité lorsque nous subissons son attaque; les **symptômes seront violents**: douleurs aiguës, maux de tête, fièvre ou frissons et le **déplacement de la douleur constant**: tantôt à gauche, tantôt à droite, à la tête, au mollet, à l'épaule, etc.

Le vent pénètre particulièrement par les « points du vent » situés dans la nuque et le haut du dos. **C'est pourquoi il est judicieux de porter toujours un châle ou une écharpe, de se couvrir le haut du dos et la nuque les jours de grand vent (ou lorsqu'il y a un courant d'air), surtout si vous vous sentez fatiguée et vulnérable.**

Une énergie correcte du foie aide l'humain à se mouvoir avec souplesse, l'encourage dans ses déplacements et, à l'inverse, cette énergie se trouve nourrie par l'exercice physique et les étirements musculaires. **La vésicule biliaire assiste le foie dans ses fonctions et soutient son énergie pour entretenir la santé des muscles et des tendons.** L'activité du foie est aussi équilibrée, tempérée, par une bonne respiration.

Le printemps est éveil, aussi l'envie de bouger est-elle impérieuse, vitale même, mais nous devons y répondre de façon modérée. **L'étirement est le terme convenant au travail du corps au printemps.** Le mouvement, le travail musculaire permet, entre autres, un rinçage de l'organisme qui se débarrasse des toxines accumulées pendant l'hiver. Le printemps est la saison propice pour vous inscrire dans un club sportif plus qu'à l'automne (saison durant laquelle l'énergie commence à décroître, vous poussant vers des activités plus tranquilles). Yoga et stretching sont aussi à privilégier. La marche est préconisée car elle permet de se délier, de se délasser, de se dégourdir. Elle nous libère de l'emprise hivernale et mobilise un très grand nombre de muscles. Si la marche est reconnue comme activité en correspondance avec l'élément Bois, elle sera, en excès préjudiciable au foie. Ce qui veut dire qu'il n'est pas souhaitable de se lancer dans un marathon ou une course en haute montagne dès les premiers beaux jours (activités préférables en été). Pour tirer un maximum de bienfaits de cet acte simple en apparence, **il faut marcher d'une façon consciente.**



L'œil est appelé « l'orifice du foie ». Les yeux sont en quelque sorte les fenêtres du foie, ouverture et communication vers l'extérieur. **Les capacités visuelles d'un individu nous renseignent sur l'état de l'énergie de son foie et toutes les perceptions visuelles nourrissent l'énergie de cet organe.** Au printemps, plus qu'à une autre saison, différents maux concernant les yeux font leur apparition; picotement, larmoiements, sensibilité à la lumière, yeux rouges et brûlants. Dans la plupart de cas, ces symptômes traduisent une énergie du foie perturbée. Une stimulation des facultés oculaires par des exercices appropriés soutient les fonctions du foie. On ne peut parler de vue sans évoquer les couleurs. Le vert, ou bleu-vert, est associé au Bois. C'est la couleur typique du printemps, lorsque la nature se gorge de toutes les nuances de vert. C'est une couleur apaisante pour le système nerveux. Un goût immodéré pour cette couleur, autant qu'une aversion totale, dénote souvent un déséquilibre de l'Énergie Bois.

La saveur correspondant à l'élément Bois est la saveur acide. Si celle-ci « nourrit le Bois », il ne faut pas, bien sûr, se limiter à l'emploi de cette seule saveur. **Les cinq saveurs doivent toujours entrer dans la composition des repas. La saveur acide est déconseillée dans les cas de nervosité, d'irritabilité, de perturbation émotionnelle et si vous avez des douleurs chroniques, notamment des douleurs musculaires.** Si votre état de santé est bon, la période du printemps appelle plus à une consommation de nature fraîche (porc, légumes) qu'en hiver. Le mode de cuisson apporte à la nourriture des qualités énergétiques importantes pour notre santé. La vapeur coïncide avec l'expression de l'énergie printanière. Cuire les aliments à la vapeur leur donne légèreté et saveur, tout en conservant leur vitalité (si on leur laisse un peu de croquant).

Sur le plan émotionnel, l'impatience, la colère et l'irritabilité seront le lot d'un foie dérégulé, tandis que la rage, la colère rentrée, exprimeront un déséquilibre de la vésicule biliaire. Les sentiments de frustration, d'insatisfaction, ainsi que la jalousie, sont aussi des expressions pouvant émaner de ces organes. Aux organes « Bois », foie et vésiculaire biliaire, reviennent respectivement le pouvoir de planification et de décision. Si l'énergie de ces organes est équilibrée et forte, nous n'aurons aucune peine à choisir, décider, planifier ou donner une direction à notre vie. **Le foie est un organe particulier en ce fait qu'il est le récepteur privilégié de tous les types d'émotions. C'est lui, comme bouclier plus ou moins perméable, qui subit en premier toutes les émotions perturbatrices.** Sur le plan physique, le stress qu'engendrent les émotions ou des rythmes déséquilibrés, pourra se traduire par une montée de l'énergie du foie vers le haut du corps; cette énergie viendra perturber les fonctions mentales et le sommeil, en provoquant agitation, confusion, nervosité et sautes d'humeur, pertes de mémoire, réveils fréquents ou insomnie. Le corps subira directement cette attaque des émotions, en le manifestant par différents symptômes; problèmes de peau, mauvaise digestion, oppression, palpitations, douleurs diverses et fortes tensions musculaires.

ÉLÉMENT	SAISON	COULEUR	PROCESSUS	CLIMAT	ORGANE/ENTRAILLE
Bois	printemps	Vert	Naissance	Vent	Vésicule biliaire/foie

TISSUS	ORGANE DES SENS	SENTIMENTS	SAVEUR/ALIMENTATION	ATTITUDE
Tendons et muscles	Yeux/ vue	Colère/Patience	Acide/à la vapeur	Marcher

MASSAGE, EXERCICES ET RELAXATION

L'étirement des zones où circule l'énergie, en relation avec l'organe ciblé, est un moyen efficace pour stimuler la circulation de l'énergie et la fonction organique. Le principe de l'étirement se révèle très bénéfique au printemps, puisque les muscles sont nourris par l'énergie du foie. **Les étirements concernent le cou, les flancs et le coté externe des jambes et l'abdomen pour le méridien de la vésicule biliaire et le coté interne des jambes pour le méridien du foie.**

Débutez par la **détente de la tête, du cou et de la nuque**; en position assise ou couchée, massez la tête, les muscles de votre nuque et de vos épaules. Puis portez légèrement la tête vers l'arrière, ce qui relâche les muscles de la nuque et vous permet de glisser vos pouces sous la base du crâne (l'occiput). Déliez les tensions par pressions et rotations. Ces points sont durs et douloureux dans le cas d'insomnie, migraines, maux de tête, stress émotionnel. Leur massage régulier permet de diminuer considérablement ces malaises. **Les autres exercices proposés ressemblent pour ceux qui connaissent le yoga aux asanas/postures du triangle, du pivot sur le dos et de la demi-chandelle jambes à l'écart.** Ces exercices sont simples mais doivent être pratiqués selon un rythme respiratoire lent et profond. Chaque expir permet une progression dans l'étirement et donc une ouverture des lieux de passage de l'énergie.

Si les yeux sont en relation avec les fonctions du foie, **l'imagination et la visualisation sont aussi des facultés développées grâce à l'énergie du Bois.** Intégrer à votre relaxation habituelle les séquences suivantes : Grâce au souffle, vous allez effectuer un « nettoyage » de la musculature, en éliminant les toxines et les tensions. Accueillez chaque inspir dans votre ventre puis transmettez le souffle de l'expir dans le bras droit, jusqu'au bout des doigts et au-delà; imaginez que l'expir draine, entraîne toutes les tensions du bras droit vers l'extérieur. Vous pouvez associer au flux du souffle l'image d'un courant d'eau tiède ou d'un flot lumineux qui dissout toute tension sur son passage, ou les entraîne toute vers l'extérieur. Après une dizaine de respirations conduites dans le bras droit, effectuez les mêmes circulations du souffle dans le bras gauche, puis dans la jambe droite, la jambe gauche et enfin le long du dos (à l'expir-du coccyx jusqu'au sommet du crâne) et puis à l'intérieur du tronc et de la tête (pubis-ventre-thorax-gorge-visage). Afin de libérer le foie et la vésicule biliaire de toute tension, mettez la main droite détendue, sur la zone du foie et visualisez un flot de lumière verte. L'inspir descend vers le bas ventre, l'expir emplit le foie et la vésicule biliaire, sous votre main, de couleur verte. Chaque cellule du foie et de la vésicule biliaire se gorge de cette couleur. Le corps alentour se décrisphe, se desserre, s'ouvre, à chaque respiration. Après quelques respirations, laissez fondre l'image. Terminez votre relaxation en visualisant un paysage printanier. Le vert, bien sûr, domine et vous baignez, dans une vaste étendue de prairie bordées d'arbres et de fleurs, bercez par le babillage des oiseaux et le murmure d'un ruisseau.

Quel est votre niveau de stress?

Le stress est une notion physiologique apparue au cours des années 50 à la suite des recherches d'un professeur de l'université de Montréal, Hans Selye. Ce chercheur a élargi notre compréhension du stress en étudiant les réactions biologiques et psychologiques consécutives à une stimulation. En fait l'organisme humain peut fournir son maximum d'efficacité à l'intérieur de deux seuils de stress, le seuil minimal et maximal. En dessous d'un seuil minimal de stress, l'humain ne fonctionne pas à son plein rendement. Par contre s'il dépasse le deuxième seuil, le seuil maximal, sa productivité se mettra à décroître. Il faut donc faire une distinction entre **stress positif** et **stress négatif**, même si le mécanisme physiologique déclenché est le même. **La zone de confort de stress varie d'un individu à l'autre** selon sa personnalité, ses aptitudes, etc.

Selon l'American Institute of Stress, le stress est à l'origine de 75% à 90% des consultations médicales et de 60% à 80% des accidents de travail. Ces chiffres sont énormes compte tenu des conséquences que le stress négatif peut avoir sur la santé physique et psychologique.

En 1967, les psychosomaticiens Holmes et Rahe, ont mis au point une échelle pour classer les causes de stress. Pour vous donner une idée du niveau de stress que vous vivez présentement, cochez les événements qui sont survenus dans votre vie au cours des 24 derniers mois.

Évènements	Points	Évènements	Points
Décès du conjoint	100	Difficulté avec les beaux-parents	29
Divorce	73	Réussite personnelle exceptionnelle	28
Séparation d'avec le conjoint	65	Début ou fin d'emploi du conjoint	26
Séjour en prison ou dans une institution	63	Rentrée des classes ou départ en vacances scolaire	26
Décès d'un proche	63	Modifications de ses conditions de vie	25
Maladie ou blessure personnelle	53	Remises en questions des habitudes personnelles	24
Mariage	50	Conflit avec le patron	23
Perte d'emploi	47	Modifications des heures et des conditions de travail	20
Réconciliation avec le conjoint	45	Changement de domicile ou d'école	20
Départ pour la retraite	45	Changement du type ou de la quantité de loisirs	20
Changement majeur dans la santé ou le comportement d'un proche	44	Modification des activités religieuses	19
Grossesse	40	Modification des activités sociales	19
Difficultés sexuelles	39	Achat important	19
Ajout d'un membre dans la famille	39	Modification des habitudes de sommeil	17
Réadaptation majeure au travail	39	Modifications du nombre de réunions familiales	15
Changement de la situation financière	38	Modification des habitudes alimentaires	13
Décès d'un proche	37	Voyage ou vacances	13
Changement d'emploi	36	Noël ou autre fête « obligatoire »	12
Augmentation du nombre de disputes avec le conjoint	35	Infractions mineures à la loi	11
Contrat d'une hypothèque	31	Autres (accordez-leur une valeur identique à un événement comparable)	?
Saisie d'hypothèque ou de prêt	30		
Modification des responsabilités professionnelles	29		
Départ de la maison d'un enfant	29		

Barème : Moins de 150 points : stress modéré, entre 150 et 300 points : stress élevé, plus de 300 points : stress très élevé

Chaque individu présente aussi des capacités de surmonter le stress qui lui sont propres. Cette capacité de résister à des situations adverses s'appelle la résilience. Il faut donc développer des stratégies pour identifier ces seuils et découvrir d'autres stratégies pour les ramener à des normes personnelles. Dans la prochaine parution, nous vous proposerons d'identifier vos symptômes de stress puis dans les subséquentes nous présenterons des outils, des techniques afin de vous aider à contrôler et diminuer votre niveau de stress.

1) Bélanger, Claude et Beaulieu, Jacques, Stress et anxiété, Éditions La semaine, 2008 2) Lacourse, Louise, On se calme, Groupe d'entraide

Se Soigner par les Plantes

STRESS

L'angoisse est un sentiment d'inquiétude (parfois de panique), accompagné de symptômes physiques : palpitations, douleurs, oppression, « boule dans la gorge », etc. S'il n'y a pas de participation physique, mais seulement l'aspect psychique, on parlera alors d'anxiété.

Remèdes homéopathiques

En cas d'appréhension d'un événement : argentum nitricum
 Après une contrariété, un chagrin : Ignatia
 Après une frayeur : Aconit
 Aggravation la nuit ou lorsqu'on est seule: Arsenicum album
 Avec sensation de mort imminente : Aconit
 Poids sur la poitrine, boule à la gorge : Ignatia
 En cas de palpitations : Aconit
 Avec claustrophobie, déséquilibre à la marche : Argentum nitricum
 Agitation incessante : Arsenicum album
 Tremblements : Gelsemium

Stress-granules : Le complexe Stress en granules est indiquée dans le traitement du stress, de la nervosité, de l'irritabilité et de l'agitation physique.

L.72 Pour la nervosité (de Homéocan) : Composé d'ingrédients naturels, dont la valériane, ce produit aide à calmer les crises d'anxiété et l'hyperémotivité. Si vous avez le cafard ou que vous broyez du noir, prenez-en 15 gouttes 3 fois par jour ou au besoin, lors de crises.

Phytopharmaceutiques (teintures-mères, infusion)

Agripaume : Calme le stress immédiat, redonne du courage et tonifie le cœur.

Avoine : Plante nutritive, riche en calcium intéressante pour les personnes nerveuses, stressés et celles souffrant de déséquilibre hormonal.

Lavande : Connue pour ses propriétés calmantes et comme tonique nerveux. Est d'une grande aide aux personnes stressées, épuisées, nerveuses, déprimées, irritables, qui souffrent de maux de tête et d'insomnie. Elle aide aussi à soulager des problèmes de digestion (nausées, flatulences, coliques).

Mélisse : Extraordinaire tonique nerveux. Apaise et tonifie aussi le système digestif. Calme les troubles cardiaques d'origine nerveuse.

Passiflore : Plante essentiellement calmante et on l'emploie généralement en combinaison.

Scutellaire : Tonique du système nerveux central, employé pour calmer les états de crise et tonifier l'état général du système nerveux. Tonique du cœur et de la circulation, on l'emploie pour abaisser la pression artérielle.

Valériane : Plante essentiellement sédative. Équilibreur du système nerveux, elle atténue l'irritabilité nerveuse, les crampes et les troubles cardiaques d'origine nerveuse. On la combine avec d'autres plantes pour équilibrer son goût particulier.

REMÈDE D'URGENCE

« **Rescue** » une combinaison de cinq essences de fleurs du docteur Bach peut être prise en cas d'urgence, de traumatisme ou de choc grave, de panique et de choc nerveux. Bien que ce remède ne remplace pas les soins médicaux appropriés, il peut mettre un baume sur la détresse ressentie par la personne. Pour le stress physique et émotionnel, prendre 2 à 3 gouttes, au besoin, jusqu'à ce que les symptômes disparaissent.

** Si vous avez des problèmes de santé ou si vous prenez des médicaments, assurez-vous auprès de votre médecin ou de votre pharmacien qu'il n'y a pas de contre-indication à utiliser ces produits.



Voyage intérieur



La relaxation

La relaxation constitue habituellement l'une des composantes des programmes de traitement les plus efficaces contre l'anxiété et la dépression. Certaines études démontreraient qu'elle est aussi efficace que le traitement médicamenteux standard pour traiter les troubles d'anxiété généralisé. Elle peut aussi diminuer de façon efficace divers types de douleurs chroniques, réduire l'insomnie, améliorer le fonctionnement du système immunitaire, procurer un calme mental et un sentiment de joie.

Je vous propose trois approches parmi les plus connues : la présence à soi, la relaxation progressive de Jacobson et le training autogène. Choisissez d'abord un endroit calme où vous vous sentez en sécurité. Assurez-vous de ne pas être dérangé et d'avoir suffisamment chaud. Installez-vous en position couchée ou assise, le plus confortablement possible (ceinture desserrée, etc.). Si vous avez mal au bas du dos, en position étendue, glissez un coussin sous les genoux.

La présence à soi

Il s'agit simplement de prendre contact avec soi; il n'est pas nécessaire d'induire une relaxation ou une sensation quelconque. D'abord observer les parties de notre corps qui touche le sol (la chaise) puis de sentir si notre corps est davantage tendu à certains endroits, à droite, à gauche, de prendre conscience des tensions, douleurs, picotements, serremments, sensations de chaleur, de froid. Certaines personnes vont préférer procéder méthodiquement de la tête aux pieds ou inversement. Certaines vont explorer par grands segments (jambes, bras), d'autres par petits (orteils, pieds, etc.).

La relaxation progressive de Jacobson

La méthode consiste à contracter des groupes de muscles puis à les relâcher. La relaxation musculaire progressive de Jacobson débute originalement par la contraction de 16 groupes de muscles. Je vous propose la procédure pour 7 groupes de muscles présentée dans le livre « Se relever d'un traumatisme » (op.cit.); elle ne prend que 20 à 30 minutes, n'est pas très exigeante et procure d'excellents résultats, selon l'auteure. D'abord, prenez le temps de respirer profondément, lentement. Puis, concentrez-vous sur le premier groupe de muscles, soit celui de votre bras dominant. Contractez maintenant votre bras (pliez votre coude, collez le biceps contre votre côté). Tenez la contraction environ 5 à 7 secondes puis relâchez complètement en un instant. Portez attention aux sensations de détente. Prenez de bonnes respirations, puis recommencez une deuxième fois. Refaites la même procédure pour l'autre bras. Poursuivez par la contraction des autres groupes de muscles soit ceux du visage (levez les sourcils vers le haut, plissez le nez, serrez les dents et tirez les coins de la bouche vers l'arrière), du cou et de la gorge (poussez le menton vers votre poitrine tout en tirant le cou vers le haut en opposition), du torse (prenez une bonne respiration, retenez-la, collez ensemble vos omoplates et durcissez vos abdominaux), de la jambe dominante (levez votre jambe, pointez les orteils et tournez le pied vers l'intérieur) puis de l'autre jambe. Pendant une ou deux minutes savourez ce moment puis bougez doucement vos pieds et vos jambes puis vos bras et vos mains et finalement votre tête et votre cou. Ouvrez vos yeux quand vous vous sentirez prêt.

Le training autogène de Schultz



Cette technique nous propose de répéter des suggestions pour nous aider à modifier notre fonctionnement organique. On vise à revenir à un équilibre qui a été perturbé, physiquement ou psychologiquement. Il s'agit de répéter mentalement deux à quatre fois les formules suivantes : (si on est droitier- l'inverse si on est gaucher) mon bras droit est lourd, mon bras gauche est lourd, mes deux bras sont lourds, ma jambe droite est lourde, ma jambe gauche est lourde, mes bras et mes jambes sont lourds. Dans un deuxième temps, on reprend en ajoutant la sensation de chaleur (mon bras droit est chaud, etc.) A la fin, l'on peut placer une main sur notre cœur et se dire : mon cœur est régulier, calme, détendu, paisible. Lorsqu'on se sent prêt, l'on revient à l'état d'éveil expliqué dans la relaxation progressive. (réf. Guérir l'anxiété pour les nuls, op.cit.)

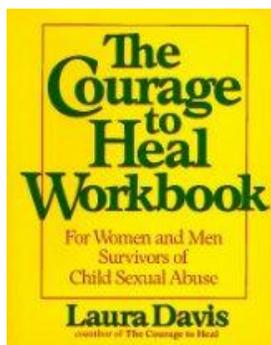
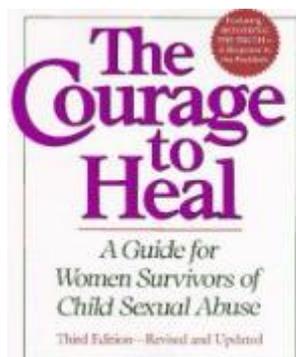
L'on peut jumeler deux ou même les trois méthodes une à la suite de l'autre. Dans le cas de stress important, il peut être utile d'envisager de relaxer trois fois par jour à raison de 20 à 30 minutes. Ces relaxations peuvent se faire aussi bien à la maison qu'au travail. Les personnes qui prennent des médicaments (hypertension, insuline, etc.) doivent vérifier les effets de leur pratique, de façon à ce que la médication puisse être ajustée en conséquence, s'il y a lieu.

DES MOTS POUR LE DIRE

Courage to heal*

Bass, Helen and Davis, Laura
HarperCollins, 2004

Un livre de référence pour celles (les hommes vont aussi s'y reconnaître) qui ont subi l'inceste (ou une agression sexuelle). Plusieurs thèmes y sont abordés : le processus de guérison, les conséquences (addictions, compulsions, TSPT, etc.), et des témoignages sont présentés.

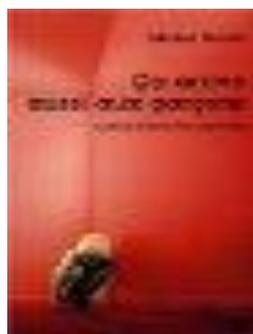


Courage to heal- Workbook*

Davis, Laura
Harper Collins, 1990

Propose aux femmes et aux hommes victimes d'inceste (ou d'agression en bas âge) des exercices utiles aux processus de guérison. Pour apprendre à s'outiller, à prendre soin de soi- une section est consacrée à la sexualité.

Ça arrive aussi aux garçons



Dorais, Michel
Vlb Éditeur, 1997

Témoignages à l'appui, cet ouvrage retrace les questions existentielles et les phases critiques que traversent les garçons victimes d'agression sexuelle. Il décrit aussi les stratégies qu'ils adoptent pour préserver leur intégrité et leur masculinité. Il propose, enfin, des moyens d'aide et de prévention.

*Il n'y a pas sur le marché de livre en français qui aborde aussi globalement la problématique de l'inceste.

RESSOURCES

Association des sexologues du Québec
www.associationdessexologues.com
514-270-9289

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) www.cavac.qc.ca
1-866-532-2822

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS- pour femmes)
www.rqcalacs.qc.ca (répertoire des centres)
1-877-717-5252

Centre d'aide pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal
Ligne d'urgence 24/7 : (514) 934-4504
Tél. : 514 934-0354

Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement durant l'enfance(CRIPHASE)
www.criphase.org
(514) 529-5567

Centres désignés (hôpitaux ou centres) et ressources pour victimes d'agression sexuelle
www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/agression_sexuelle

CSSS (auparavant CLSC)
Ligne info santé et urgence sociale : 811
Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec
www.fede.qc.ca
514 878-9757

Indemnisation aux victimes d'actes criminels (IVAC) www.ivac.qc.ca
1-800-561-4822

Ligne d'écoute
Tel-aide : (514) 935-1101
Tel-écoute : (514) 493-4484

Ordre des psychologues du Québec
www.ordrepsy.qc.ca
1-800-363-2644

Prévention suicide
Sans frais : 1-866-appelle (227-3553)
Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale
www.maisons-femmes.qc.ca
514 878-9134

TRANSFORMER LA DOULEUR
EN DOUCEUR DE VIVRE!

Délivrance

Revue pour les
victimes d'agression sexuelle
et leurs proches

revuedelivrance@hotmail.com

Produite au Québec

