



FANNY TERRISSE

@lapsy_descouleurscachees

COMPRENDRE ET SURMONTER vos TRAUMATISMES



Corps, cerveau, mémoire...
libérez-vous de vos blessures invisibles !

Vuibert



FANNY TERRISSE

@lapsy_descouleurscachees

COMPRENDRE ET SURMONTER VOS TRAUMATISMES



Corps, cerveau, mémoire...
libérez-vous de vos blessures invisibles !

Vuibert

Illustrations et schémas : Fanny Terrisse
Conception graphique : Justine Collin
Mise en pages : PCA

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont inaccessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité des éditions Vuibert n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

Vuibert s'engage
durablement pour l'environnement



ISBN : 978-2-311-15228-9

© Septembre 2026 – Éditions Vuibert – 5, allée de la 2^e DB – 75015
Paris
www.vuibert.fr

SOMMAIRE

DISCLAIMER	6
AVERTISSEMENT AU LECTEUR	7
INTRODUCTION	12

PARTIE 1 – COMPRENDRE CE QU'EST UN PSYCHOTRAUMATISME..... 17

CHAPITRE 1 : CLARIFIER CE DONT ON PARLE..... 19

Quand le mot trauma est partout	19
• Usages actuels du mot trauma	19
• Confusions fréquentes.....	21
• Un même mot pour des vécus très différents.....	26
Tout part d'un vécu, unique ou répété	26
• Événement potentiellement traumatique.....	29
• Trauma développemental.....	30
• Impact subjectif et variabilité des réactions	32

CHAPITRE 2 : LES FORMES CLINIQUES RECONNUES DU PSYCHOTRAUMATISME..... 37

Trouble de stress post-traumatique (TSPT)	40
• Critères diagnostiques	40
• Formes typiques.....	46
• Formes atypiques	47
Trouble de stress aigu	50
Trouble de stress post-traumatique complexe (TSPTc)	51
• Reconnaissance dans la CIM-11.....	53
• Spécificités cliniques du trauma complexe	54

PARTIE 2 – COMMENT ET POURQUOI IL IMPACTE VOTRE VIE..... 63

CHAPITRE 3 : CE QUE LE CORPS ET LE CERVEAU ONT VÉCU..... 65

Quand l'expérience dépasse les capacités d'intégration	65
• Sur le moment : sidération, impuissance, surcharge	66
• Détresse péri-traumatique.....	73
• Quand le psychotraumatisme s'inscrit aussi dans le fonctionnement cérébral	74
Le rôle du contexte	81
• Ressources internes et externes.....	82
• Rôle du lien et du soutien social.....	86
• Rôle du sens.....	87

Le cas de la dissociation	93
• Dissociation péri-traumatique	93
• Dissociation durable.....	97

CHAPITRE 4 : ... ET CE QUE LE CORPS RETIENT 103

La mémoire traumatique	104
• Mémoire implicite et sensorielle	105
• Souvenirs fragmentés.....	107
• Souvenirs envahissants	108
Manifestations corporelles du psychotraumatisme.....	111
• Figement.....	113
• Dissociation corporelle	113
• Tensions chroniques.....	114
• Douleurs sans cause médicale identifiée.....	115
Fenêtre de tolérance et régulation émotionnelle.....	117
• Sortie de la fenêtre de tolérance	121
• Hyperactivation.....	126
• Hypoactivation.....	126
• Limites de la verbalisation.....	127

CHAPITRE 5 : QUAND IL N'Y A PAS EU DE MOTS 131

Absence de mise en sens.....	133
• Silence.....	134
• Confusion	137
• Mémoire floue.....	139
Conséquences psychiques durables.....	143
• Honte	143
• Impuissance	144
• Culpabilité.....	144
• Sentiment d'illégitimité	145
Non-reconnaissance.....	149
• Non-reconnaissance sociale.....	151
• Non-reconnaissance familiale	152
• Non-reconnaissance médicale	153
• Non-reconnaissance institutionnelle et judiciaire.....	153



CHAPITRE 6 : SES CONSÉQUENCES SUR L'ATTACHEMENT, LE LIEN ET LA CONSTRUCTION DU SOI..... 157

Attachement et psychotraumatisme.....	159
• Attachement comme système de régulation.....	159
• Attachement insécure.....	161
• Attachement désorganisé.....	163
• Trauma développemental.....	167
Effets du psychotraumatisme sur le lien et l'estime de soi.....	168
• Schémas relationnels.....	168
• Méfiance.....	173
• Sur-adaptation.....	177
• Repli.....	182
• Hypervigilance.....	183
Difficultés relationnelles persistantes.....	185
• Faire confiance.....	186
• S'ajuster.....	191
• Se sentir « assez ».....	194

PARTIE 3 – DES CAS PARTICULIERS (MAIS FRÉQUENTS) DE PSYCHOTRAUMATISME..... 199

CHAPITRE 7 : LES PSYCHOTRAUMATISMES CHRONIQUES, D'EFFUS ET RÉPÉTÉS..... 201

Les violences répétées.....	206
• Violences physiques et psychologiques répétées.....	207
• Violences sexuelles répétées.....	208
• Violences relationnelles, emprise et contrôle.....	210
Les formes moins visibles du psychotraumatisme.....	216
• Climat traumatique.....	217
• Environnements insécurisants.....	219
• Disqualification affective.....	219
• Négligence émotionnelle.....	220
Continuités de l'enfance à l'âge adulte.....	225
• Accumulation.....	225
• Répétition.....	226
• Usure psychique.....	226

FOCUS : LES ACE (ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES).....	229
PSYCHOTRAUMATISME ET NEUROATYPIES.....	231

PARTIE 4 – S'EN SORTIR..... 237

CHAPITRE 8 : ET APRÈS ? 239

Aller mieux : ça veut dire quoi ?..... 240

Retrouver de la sécurité..... 244

• Sécurité interne..... 244

• Lien..... 247

• Temps pour soi..... 250

La place de l'accompagnement thérapeutique..... 254

• Pourquoi il est souvent nécessaire..... 254

• Quand consulter..... 257

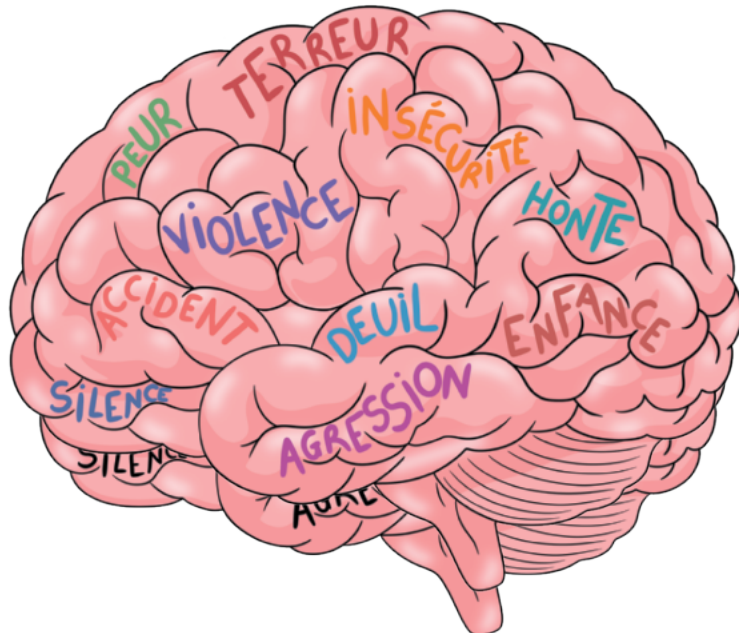
• À qui s'adresser..... 261

Pour terminer : garder une suite possible..... 265

RESSOURCES..... 267

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES..... 271

REMERCIEMENTS..... 272



AVERTISSEMENT AU LECTEUR

Ce livre s'adresse aux personnes qui se posent des questions sur le psychotraumatisme, qu'elles soient directement concernées, proches, étudiantes, soignantes ou professionnelles.

Certaines pages peuvent faire écho à des vécus difficiles, remuer, questionner ou réveiller des souvenirs, des sensations ou des émotions. Il peut donc être utile d'ajuster la lecture à son état du moment.

Vous pouvez interrompre votre lecture, passer un chapitre, y revenir plus tard ou choisir de lire ce livre en parallèle d'un accompagnement thérapeutique. Rien n'impose d'aller jusqu'au bout d'un seul tenant. Prendre en compte son rythme et ses limites fait pleinement partie du cadre proposé ici.

Ce livre peut constituer un appui, un complément ou un support de réflexion. En revanche, **il ne remplace pas une psychothérapie lorsqu'un accompagnement est nécessaire**. En cas de souffrance intense, de réactivation importante ou de difficultés persistantes, il est préférable de se tourner vers un·e professionnelle formée.

Les exemples cliniques que vous rencontrerez au fil de votre lecture sont des exemples fictifs ; toute ressemblance avec des personnes existantes serait purement fortuite.



EXERCICE DE BASE



Vérifier si c'est le bon moment

Avant de commencer un exercice, prenez quelques minutes pour vous situer. Il ne s'agit pas de vous évaluer, ni de savoir si vous êtes «prête» au sens strict. Il s'agit simplement de repérer dans quel état vous êtes aujourd'hui, pour ne pas avancer plus vite que ce que votre corps, votre attention ou vos émotions peuvent soutenir.



Vous pouvez utiliser ce repère avant chaque exercice du livre, surtout si le chapitre touche un point sensible.

Aujourd'hui, maintenant :

En ce moment	Oui	Un peu	Non / pas maintenant
Je me sens suffisamment présent·e pour lire cet exercice.	☐	☐	☐
Je peux réfléchir à ce sujet sans chercher à tout comprendre d'un coup.	☐	☐	☐
Je peux écrire quelques mots sans me forcer à entrer dans les détails.	☐	☐	☐
Je peux m'arrêter si je sens que cela devient trop chargé d'émotion.	☐	☐	☐
Je sens que cet exercice touche quelque chose qui serait peut-être mieux à reprendre en séance.	☐	☐	☐
Je préfère simplement lire l'exercice aujourd'hui, sans le remplir.	☐	☐	☐

Si vous avez coché plusieurs fois «**non / pas maintenant**», vous pouvez vous arrêter là. Vous pouvez aussi lire seulement les consignes, répondre à une seule question, ou garder cet exercice pour un autre moment.

Si vous ressentez un quelconque inconfort pendant l'exercice (tension, agitation, confusion, impression d'être loin de vous-même, envie de tout remplir très vite, ou au

contraire difficulté à continuer), vous pouvez revenir à quelque chose de concret dans le présent. Par exemple :

- regarder autour de vous et nommer trois choses que vous voyez;
- sentir vos pieds au sol ou le contact de votre corps avec la chaise;
- boire quelque chose;
- poser le livre quelques minutes;
- marcher un peu;
- toucher un objet familier;
- vous projeter mentalement dans un lieu sécurisant et apaisant (paysage, lieu connu ou inventé...);
- envoyer un message à quelqu'un de confiance...

Vous n'avez pas à terminer un exercice pour qu'il soit utile.

Ce que je choisis pour aujourd'hui :

- ☐ Je fais l'exercice maintenant.
- ☐ Je le lis seulement.
- ☐ Je réponds à une seule partie.
- ☐ Je le garde pour plus tard.
- ☐ Je le garde pour une séance.
- ☐ Je préfère passer à la suite du chapitre.

Si je m'arrête, ce que je peux faire juste après :

Retrouver un point d'appui dans le présent

1. L'ancrage par le toucher

- Serrer doucement un objet dans sa main (pierre, balle antistress, tissu...).
 - Appuyer fermement les pieds au sol.
 - Sentir le poids du corps sur une chaise.
- **Qu'est-ce qui m'aide à me sentir présent·e physiquement ?**
-
-

2. Le réancrage par les 5 sens (exercice des 5-4-3-2-1)

Observez dans l'environnement :

- 5 choses que vous pouvez voir;
- 4 choses que vous pouvez toucher;

- 3 choses que vous pouvez entendre ;
- 2 choses que vous pouvez sentir (odorat) ;
- 1 goût dans votre bouche ou dont vous vous souvenez gustativement.

• **Qu'est-ce que j'ai observé cette fois-ci ?**

.....

.....

3. *Le réancrage par le mouvement corporel*

- Bouger lentement les épaules, les poignets, les jambes.
- Se lever, marcher doucement, sentir le sol sous ses pieds.
- Se balancer ou appliquer une pression douce sur ses bras ou ses cuisses.

• **Quels gestes ou mouvements me soulagent ?**

.....

.....

4. *Le réancrage par la température*

- Se passer de l'eau froide sur le visage.
- Tenir un glaçon dans la main (ou le visualiser si l'exercice est trop intense).
- Appliquer une bouillotte ou une couverture chauffante sur vous.

• **Quelles sensations me ramènent à moi ?**

.....

.....



Astuce thérapeutique

Créer une trousse d'ancrage sensoriel : un petit sac ou une boîte avec des objets rassurants, des textures réconfortantes, un parfum familier, une photo, etc. À garder à portée de main en cas de montée émotionnelle.

La respiration abdominale (ou diaphragmatique)

Principe : activer le système parasympathique (celui qui calme).

- Inspirer profondément par le nez en gonflant le ventre.
- Expirer lentement par la bouche en rentrant le ventre.
- Répéter pendant 3 à 5 minutes, sans forcer.

- Quand cette respiration m'aide le plus :

.....

.....

La cohérence cardiaque

Principe : 6 respirations par minute pendant 5 minutes

- Inspirer sur 5 secondes.
- Expirer sur 5 secondes.
- Pendant 5 minutes, idéalement 3 fois par jour.

Il existe des applications pour se guider visuellement. (RespiRelax+® et Petit Bambou®, par exemple)

- À quel moment puis-je l'intégrer dans ma journée ?

.....

.....

La relaxation musculaire progressive de Jacobson

Principe : contracter puis relâcher chaque groupe musculaire, pour favoriser une détente consciente.

- Contracter fort les muscles (ex. : mains) pendant 5 secondes.
- Relâcher complètement pendant 10 secondes.
- Remonter ou redescendre le corps : pieds, jambes, ventre, épaules, mâchoire...

- Ce que je ressens après avoir relâché :

.....

.....

INTRODUCTION

Écrire sur le psychotraumatisme aujourd'hui demande une attention particulière. Le sujet est de plus en plus présent dans l'espace public. Le mot *trauma* est devenu familier, presque banal, au point de circuler partout dans les médias, dans les échanges du quotidien, dans les cabinets, sur les réseaux sociaux. Il sert souvent à dire qu'une expérience a été difficile, marquante, douloureuse. Et pourtant, malgré cette omniprésence, le psychotraumatisme reste largement méconnu dans ce qu'il recouvre réellement. Beaucoup de personnes vivent encore avec des manifestations envahissantes, déroutantes ou épuisantes, sans parvenir à relier clairement ce qu'elles traversent à ce qu'elles ont vécu.

Dans ma pratique de psychologue clinicienne, je rencontre régulièrement des personnes qui vivent avec un psychotraumatisme sans l'identifier comme tel. Certain-es savent déjà qu'ils ou elles ont traversé quelque chose de grave, mais ne comprennent pas toujours ce que cela implique concrètement dans leur rapport au corps, aux émotions, aux autres, au quotidien. Ce qui revient souvent, c'est le doute. Le doute sur la gravité de ce qui a été vécu, sur la légitimité de ses réactions, mais aussi face à ce décalage troublant entre ce qui semble appartenir au passé et ce qui, pourtant, continue à se manifester dans le présent.

Ce livre a été pensé comme un support de psychoéducation, de compréhension et de mise en lien. Il s'adresse aux personnes concernées, y compris à celles pour qui aucun diagnostic n'a été posé, mais aussi aux proches qui cherchent à mieux comprendre, ainsi qu'aux étudiant-es, aux soignant-es et aux professionnelles qui souhaitent affiner leur regard clinique.

Le psychotraumatisme ne prend pas une seule forme. Il peut s'inscrire après un événement clairement identifiable. Il peut aussi se construire dans la répétition, dans un climat relationnel insécurisant, dans des violences diffuses, dans des expériences restées longtemps sans mots ou dans des contextes où la sécurité n'a jamais vraiment pu s'installer. Il peut marquer la mémoire, le corps, le sommeil, la vigilance, les relations, l'image de soi, la

capacité à se sentir en sécurité. Il peut être visible. Il peut aussi passer longtemps inaperçu, y compris pour la personne elle-même.

J'ai voulu écrire un livre qui aide à mieux comprendre cela et à mettre des mots sur des réactions parfois vécues comme incohérentes, disproportionnées ou incompréhensibles. Un livre qui permette aussi de relier ce qui, souvent, est vécu de manière morcelée : un symptôme ici, une peur là, une fatigue de fond, une difficulté à faire confiance, une impression de ne pas pouvoir gérer certaines situations...

Cet ouvrage suit une progression volontairement claire. Il commence par poser des repères et distinguer les termes souvent confondus. Il aborde ensuite les formes cliniques reconnues du psychotraumatisme, puis ses effets sur le corps, la mémoire, le lien et le fonctionnement quotidien. Il ouvre aussi sur certaines formes plus diffuses, chroniques ou plus difficiles à repérer, avant de se tourner vers la question de l'après : comment comprendre ce que l'on vit, comment retrouver davantage de sécurité et à quel moment un accompagnement peut devenir nécessaire.

Ce livre n'a pas été écrit pour donner des réponses toutes faites. J'espère plutôt qu'il pourra servir de repère, de point d'appui, de premier éclairage, de mise en ordre ou simplement de compagnon de route dans une période où beaucoup de choses restent encore floues. Dans tous les cas, il n'existe pas une seule manière de vivre un psychotraumatisme, ni une seule manière d'en parler.



**RAPPEL
DE SÉCURITÉ :**
avant de faire cet
exercice, relisez si besoin
l'avertissement consacré
aux exercices p. 8. Vous
pouvez aussi simplement
le lire, sans le remplir,
ou garder ce point pour
une séance.

EXERCICE



Ma frise de vie

Avant d'entrer dans les chapitres, il peut être utile de regarder votre histoire dans son ensemble, et non seulement à travers ce qui a fait mal ou à travers les événements qui ont laissé des traces. Une vie ne se résume jamais à ses blessures, même lorsque certaines ont pris beaucoup de place. Pour cela, il peut être intéressant de faire votre frise de vie.

Avant de commencer

Aujourd'hui	Oui	Un peu	Non / pas maintenant
Je peux regarder mon histoire sans chercher à tout raconter.	☐	☐	☐
Je peux noter des événements difficiles sans entrer dans les détails.	☐	☐	☐
Je peux aussi chercher des souvenirs neutres, doux ou soutenant.	☐	☐	☐
Je sens que certains éléments seraient plutôt à garder pour une séance.	☐	☐	☐
Je préfère seulement lire cet exercice aujourd'hui.	☐	☐	☐

Si vous sentez que vous commencez à chercher tous les souvenirs difficiles d'un coup, arrêtez-vous. Cette frise n'est pas faite pour rouvrir toute l'histoire. Elle n'est pas faite pour vous exposer.

CODES POSSIBLES

Utilisez ce code pour repérer vos différents événements de vie (couleurs, symboles, mots)



D : événement ou période difficile



+ : souvenir positif ou suffisamment bon



T : événement ou période potentiellement traumatique



? : période floue, confuse ou difficile à situer



R : ressource, soutien, rencontre, lieu, activité aidante



S : sujet à garder pour une séance

Ma frise de vie

Placez sur cette frise les moments importants de votre vie : événements difficiles, périodes floues, ressources, souvenirs positifs. Il n'y a pas de bon ou de mauvais ordre. Faites-le à votre rythme.

A horizontal timeline for a life story. The timeline is a blue line with an arrow pointing to the right. Above the line, the stages of life are labeled: **NAISSANCE**, **ENFANCE**, **ADOLESCENCE**, **JEUNE ADULTE**, **ADULTE**, and **AUJOURD'HUI**. Below the line, there are six rectangular boxes, each corresponding to a stage. Each box has horizontal lines for writing. Dotted lines connect the labels to the boxes: **NAISSANCE** to the first box, **ENFANCE** to the second, **ADOLESCENCE** to the third, **JEUNE ADULTE** to the fourth, **ADULTE** to the fifth, and **AUJOURD'HUI** to the sixth.

PARTIE 1



COMPRENDRE CE QU'EST UN PSYCHOTRAUMATISME



Chapitre 1

CLARIFIER CE DONT ON PARLE



QUAND LE MOT TRAUMA EST PARTOUT

• Usages actuels du mot trauma

Le mot *trauma* est aujourd'hui utilisé dans des contextes très variés, pour désigner des réalités qui ne relèvent pas toujours du même registre. Il peut faire référence à des violences graves (physiques, psychologiques, sexuelles, verbales), à des accidents (de la route, domestiques, liés au travail), à des situations de danger réel, mais aussi à des expériences relationnelles difficiles, à des périodes de vie éprouvantes ou à des événements qui ont laissé une trace émotionnelle durable. Cette diversité d'usages reflète une évolution importante dans la manière de parler de la souffrance psychique, avec une place plus grande accordée à l'impact subjectif des expériences vécues.

Dans le même temps, cette extension du terme rend parfois son sens plus flou. Le mot circule, il est repris, partagé, approprié, sans que soit toujours distingué ce qui relève d'un choc ponctuel, d'un stress intense, d'une blessure émotionnelle ou d'un psychotraumatisme au sens clinique. Pour certaines personnes, ce mot permet enfin de nommer ce qui a longtemps été tu. Pour d'autres, il devient source de doute, de confusion ou d'hésitation,

notamment lorsqu'elles cherchent à comprendre si ce qu'elles vivent correspond réellement à ce que recouvre le psychotraumatisme.

Dans la pratique clinique, cette utilisation large du terme se retrouve très directement dans ce que les patient-es rapportent en consultation. Il n'est pas rare que certain-es arrivent en disant avoir vécu un trauma, sans toujours parvenir à préciser ce qu'ils ou elles mettent derrière ce mot, ni comprendre pourquoi certaines réactions continuent à s'imposer dans leur quotidien. À l'inverse, d'autres n'emploient jamais ce terme, alors même que leur histoire, leur manière de fonctionner ou les symptômes qu'ils ou elles décrivent évoquent clairement un vécu psychotraumatique.

Ce décalage met en lumière un manque de repères partagés. Le problème n'est donc pas tant l'usage du mot en lui-même que l'absence de cadres suffisamment clairs pour en comprendre les enjeux.

À cela s'ajoute un autre mouvement, plus discret, mais fréquent : celui de l'auto-invalidation. Certaines personnes hésitent à utiliser ce mot pour parler de leur histoire, non pas parce qu'elles ne souffrent pas, mais parce qu'elles ont l'impression que ce qu'elles ont vécu ne serait « pas assez grave », ou qu'il existerait des expériences plus légitimes que les leurs. Ce type de comparaison, très présent, contribue souvent à maintenir le doute et à empêcher d'établir des liens entre ce qui a été vécu et ce qui se manifeste encore aujourd'hui.



À l'échelle mondiale, **environ 70 % des personnes seront confrontées au moins une fois dans leur vie à un événement potentiellement traumatique**. Pourtant, seule une minorité développera ensuite un trouble de stress post-traumatique (TSPT) : autour de 5,6 % des personnes exposées. En France, l'enquête WMH (World Mental Health Survey) de l'Organisation mondiale de la santé retrouvait 72,7 % d'exposition à au moins un événement traumatique au cours de la vie, pour une prévalence vie entière du TSPT de 3,9 %. Ces

chiffres rappellent deux réalités à la fois : l'exposition à des événements potentiellement traumatiques est fréquente, mais toutes les expositions ne se transforment pas en psychotraumatisme durable.

Sources : Husky *et al.*, 2015; Kessler *et al.*, 2017; Koenen *et al.*, 2017; World Health Organization, 2024.

• Confusions fréquentes¹

L'une des confusions les plus courantes consiste à assimiler toute expérience difficile ou douloureuse à un traumatisme psychique. Or, traverser un événement éprouvant, ressentir de la détresse, être marqué par une situation, ne signifie pas nécessairement qu'un psychotraumatisme s'est installé. À l'inverse, certaines personnes vivent avec des manifestations traumatiques durables sans pouvoir identifier un événement qui leur semble, *a posteriori*, suffisamment grave pour mériter ce qualificatif.

Une autre confusion fréquente concerne la temporalité. Il est courant d'associer le traumatisme à un moment précis, identifiable, avec un avant et un après clairement délimités. Cette représentation rend plus difficile la reconnaissance des formes de psychotraumatisme liées à des expériences répétées, diffuses ou prolongées, dans lesquelles il n'y a pas de scène centrale, mais une accumulation de situations insécurisantes ou invalidantes. Dans ces cas-là, les personnes disent souvent qu'elles ont toujours fonctionné ainsi, qu'il n'y a rien de particulier à raconter, tout en décrivant une histoire lourde, une vigilance permanente ou un sentiment de vide durable.

Il existe aussi une confusion entre la gravité apparente d'un événement et son impact psychique. L'idée selon laquelle un traumatisme serait proportionnel à la violence visible de ce qui a été vécu conduit de nombreuses personnes à minimiser leur expérience, à se comparer ou à invalider leurs propres réactions. Or, ce qui compte sur le plan traumatique n'est pas uniquement ce qui s'est produit, mais la manière dont cela a été vécu, compris, intégré ou non, dans un contexte donné, à un moment précis de la vie.

1. Herman, 1992; Van der Kolk, 2005; Cloitre *et al.*, 2013; Hughes *et al.*, 2017.

UNE RENCONTRE EN SÉANCE

Une personne, la trentaine, vient consulter sur l'insistance de ses proches. Lorsqu'on aborde son histoire, elle explique d'emblée : « Je sais que je n'ai pas eu une enfance ordinaire, mon père était violent. Mais je ne pense pas avoir de séquelles aujourd'hui. Quand je pense à tout ce qui m'est arrivé, je ne ressens aucune tristesse, je me dis simplement "c'est comme ça, il y a pire". Aujourd'hui, tout cela est derrière moi, j'ai avancé dans ma vie. »



Pourtant, son entourage s'inquiète. Cette personne fume beaucoup de cannabis et ses relations amoureuses se répètent selon un même schéma, qu'elle décrit elle-même comme difficile et parfois destructeur. Lorsqu'on l'interroge, elle reconnaît qu'elle fume pour « empêcher son cerveau de trop penser » et réussir à dormir. Elle évoque aussi des réactions impulsives dans ses relations, qu'elle ne parvient pas toujours à comprendre.

Ce qu'elle minimise, sans forcément en avoir conscience, reste très présent dans son fonctionnement. Le fait de se dire « il y a pire » lui permet de mettre à distance ce qu'elle a vécu, sans empêcher certaines répercussions de se manifester dans son quotidien.

Dans ce contexte, clarifier les termes ne vise pas à établir une hiérarchie entre les expériences ni à déterminer ce qui serait « plus » ou « moins » légitime. Il s'agit plutôt de mieux comprendre ce qui se joue, afin de pouvoir relier certaines manifestations actuelles à des expériences passées, et d'orienter de manière plus ajustée les accompagnements possibles.

REPÈRE CLÉ



Trois confusions reviennent très souvent :

- Un événement difficile ne conduit pas automatiquement à un psychotraumatisme.
- L'absence d'effondrement immédiat ne signifie pas qu'il n'y aura pas d'impact.
- Un vécu répété, diffus ou ancien peut laisser davantage de traces qu'un événement unique pourtant plus spectaculaire en apparence. L'accumulation, la répétition et le contexte modifient profondément la manière dont une expérience s'inscrit, parfois davantage qu'une lecture purement centrée sur l'événement pris isolément.



**RAPPEL
DE SÉCURITÉ :**
avant de faire cet
exercice, relisez si besoin
l'avertissement consacré
aux exercices p. 8. Vous
pouvez aussi simplement
le lire, sans le remplir,
ou garder ce point pour
une séance.

EXERCICE 1



Sortir de la question « est-ce assez grave ? »

Beaucoup de personnes restent bloquées dans cette question : « Est-ce que ce que j'ai vécu est assez grave pour expliquer ce que je ressens ? » Celle-ci est compréhensible, mais elle peut devenir piègeuse. Elle oblige souvent à comparer, à hiérarchiser, à chercher une validation extérieure, alors que le travail clinique consiste plutôt à regarder ce qui continue d'agir aujourd'hui.

Essayez de compléter ce tableau sans vous forcer à être convaincu.e.

Quand je minimise, je me dis...	Cette phrase me permet peut-être de...	Une phrase plus juste, comme si je parlais à un proche
Exemple : « Il y a pire. »	tenir à distance, ne pas m'effondrer, éviter de prendre trop de place, ne pas déranger...	« Il y a d'autres souffrances, mais cela n'efface pas l'impact que cette expérience a eu sur moi. »
Exemple : « Je devrais être passée à autre chose. »	me donner l'impression que je devrais contrôler, éviter de sentir que quelque chose reste actif...	« Le temps qui passe ne suffit pas toujours à intégrer ce qui a fait souffrir. »
Exemple : « Ce n'était pas si grave. »	rester loyale à certaines personnes, éviter de remettre en question toute une histoire...	« Je ne suis pas obligée de tout nommer aujourd'hui pour reconnaître que cela a laissé des traces. »
.....		
.....		
.....		

- La phrase que j'utilise le plus souvent pour minimiser :

.....

- Ce qu'elle m'évite peut-être de ressentir ou de penser :

.....

- Une phrase plus précise et bienveillante que je pourrais garder pour l'instant :

.....

Curseur d'impact : où cela agit-il encore aujourd'hui ?

Ce curseur n'est pas un test diagnostique. Il aide à observer dans quelles zones de votre vie quelque chose semble encore actif.

Notez de 0 à 10 :

0 = pas concerné-e aujourd'hui.

10 = très présent / très envahissant.

Domaine

0 à 10

Mon sommeil, ma fatigue, ma récupération	/10
Mon niveau de vigilance ou de tension interne	/10
Mon rapport au corps	/10
Mes émotions	/10
Mes pensées, mes ruminations, mes croyances sur moi	/10
Ma mémoire, mes souvenirs, mes impressions de flou	/10
Mes évitements	/10
Mes relations	/10
Mon sentiment de sécurité	/10
Ma capacité à faire confiance	/10
Mon image de moi	/10
Mon rapport au monde, aux autres, à l'avenir	/10

- Les trois domaines les plus touchés aujourd'hui :

1.

2.

3.

Vous vivez avec une hypervigilance constante et un corps en alerte ?

Vous avez du mal à réguler vos émotions, ou au contraire vous vous sentez coupé.e de ce que vous ressentez ?

Vos réactions vous semblent disproportionnées ?

Vous vivez avec des souvenirs qui reviennent malgré vous, ou à l'inverse des périodes floues et fragmentées ?

Vous avez le sentiment d'être décalé.e, loin de vous, des autres, du monde ?

Et si c'était un psychotraumatisme ?



Ce livre s'adresse à celles et ceux qui sentent que quelque chose en eux a été profondément marqué, sans toujours comprendre pourquoi ou sans savoir le nommer. Fanny Terrisse, psychologue spécialisée en psychotraumatisme, propose un guide accessible et rigoureux, en s'appuyant sur les connaissances actuelles en psychotraumatologie et sur des années de pratique clinique, pour **vous accompagner pas à pas vers l'apaisement**. Vous y trouverez :



Des explications claires et accessibles pour comprendre les mécanismes du psychotraumatisme (dans le corps, le cerveau, la mémoire et les relations) et ses différentes formes.



Des repères concrets pour mieux vivre au quotidien et retrouver progressivement un sentiment de sécurité intérieure.



Des exercices guidés et progressifs pour avancer à votre rythme et reprendre le pouvoir sur votre histoire.

PARCE QU'IL EST POSSIBLE DE SE RECONSTRUIRE APRÈS UN PSYCHOTRAUMATISME !



Fanny TERRISSE est psychologue clinicienne et psychothérapeute, spécialisée en psychotraumatologie, thérapie EMDR et troubles du neurodéveloppement (autisme et TDAH). Elle partage ses connaissances, illustre et vulgarise la santé mentale sur son compte Instagram @lapsy_descouleurscachees, où elle est suivie par plus de 135 000 abonné.es.

Vuibert



978-2-311-15228-9

