

ALORS, ON FAIT QUOI ?

Sans trop de surprises, la durée des suivis thérapeutiques est souvent beaucoup plus longue quand on souffre de trauma complexe.



Le trauma complexe étant d'origine relationnelle, la technique de base en psychothérapie est le lien de confiance. C'est ce que démontrent toutes les recherches. Le facteur le plus important, c'est la relation de confiance que vous entretenez avec votre thérapeute, l'alliance thérapeutique. Les méthodes/techniques utilisées représentent seulement 15% de "l'efficacité" d'une thérapie.

Aussi, il est indispensable de choisir un·e professionnel·le formé·e au **psychotrauma** et à une ou plusieurs des approches recommandées ci-dessous, et avec qui vous vous sentez en confiance.

TRAITEMENT EN 3 PHASES



Le traitement du trauma complexe est constitué de 3 phases/étapes. Elles ne sont pas forcément linéaires (on peut passer de l'une à l'autre simultanément) :

1. Phase de **stabilisation/sécurité**
2. Phase de **retraitement des souvenirs traumatiques**
3. Phase de **rétablissement**

(cf Flyer - Le rétablissement en santé mentale)



APPROCHES RECOMMANDÉES

Les données ci-dessous sont susceptibles d'évoluer en même temps que les recherches en psychotraumatologie. Toutefois, voici à l'heure actuelle les approches recommandées et qui font consensus dans la prise en charge du trauma complexe : **approches basées sur la théorie de l'attachement, approches psychocorporelles, approches centrées sur les émotions, psychoéducation, thérapie ICV (Intégration du Cycle de la Vie), Thérapie Cognitive et Comportementale (TCC) des 3èmes et 4èmes vagues (pleine conscience, thérapie d'acceptation et d'engagement - ACT).**

TRAUMA COMPLEXE ET NEUROATYPIE



Les psychotraumatismes induisent des changements physiologiques et neurobiologiques. À la suite d'un ou plusieurs événements traumatiques, le cerveau va modifier ses structures cérébrales pour tenter de s'adapter à la situation. Le trauma complexe est donc une forme de neurodiversité, mais il s'agit d'une **neurodiversité « acquise »**. Le traumatisme peut ainsi être à l'origine d'une neurodivergence, ou pas.

ET SI C'ÉTAIT DU TRAUMA COMPLEXE ?

SOUFFRANCE NON IDENTIFIÉE



Un mal-être, une souffrance diffuse, globale, constante sans origine apparente. Parfois, on ne fait pas le lien entre ses difficultés actuelles et son passé de maltraitance et de négligence

ERRANCE DIAGNOSTIC



De nombreuses personnes souffrant de trauma complexe ont reçu une pluralité de diagnostics (dépression, troubles anxieux, troubles de la personnalité, etc)

ÉCHECS THÉRAPEUTIQUES

L'approche thérapeutique classiquement développée pour le TSPT simple n'est pas appropriée pour le trauma complexe

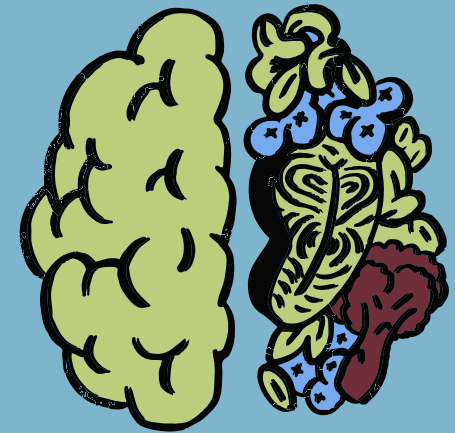


6%

C'est la prévalence mondiale de personnes concernées par le trauma complexe

RESSOURCES

- Huynh, P. A., Kindred, R., Perrins, K., de Boer, K., Miles, S., Bates, G., & Nedeljkovic, M. (2025). Prevalence of Complex Post-Traumatic Stress Disorder (CPTSD) : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychiatry research*, 351, 116586. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116586>
- Melly, C. (2025). *Sortir du ventre du loup*. Éditions La Ville Brûle.
- Van der Kolk, B. (2020). *Le corps n'oublie rien : le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*. Éditions Albin Michel.
- Vella, F. (2021). *On l'appelait Vermicelle*. Éditions Leduc.
- Association Mémoire traumatique et victimologie <https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/introduction.html>
- Association Francophone du Trauma et de la Dissociation (AFTD) <https://www.aftd.eu/page/622823-accueil>
- Flyer - Santé physique et trauma complexe <https://www.annetteberthon.fr/ressources>
- Flyer - Le rétablissement en santé mentale <https://www.annetteberthon.fr/ressources>



LE TRAUMA COMPLEXE



ANNETTE BERTHON - PSYCHOPRATICIENNE
(2026)

C'EST QUOI ?

Le mot « *trauma* » signifie « *blessure* », ou « *choc* ». Il est important de rappeler que ce ne sont pas les événements en eux-mêmes qui sont traumatisants, mais l'effet potentiel qu'ils peuvent avoir sur une personne. **On peut avoir vécu un événement potentiellement traumatique, mais ne pas forcément développer de Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT).**

Deux catégories de TSPT :

- **TSPT simple**, aussi appelé TSPT classique*
- **TSPT complexe (TSPT-C)**



La où le psychotraumatisme simple fait référence à un événement unique et facilement identifiable (accident de voiture, catastrophe naturelle, agression, deuil), le **psychotraumatisme complexe fait référence à des expériences traumatisantes répétées, prolongées et chroniques souvent vécues dans l'enfance (violences, maltraitements, négligences). Cela peut aussi concerner des événements vécus à l'âge adulte (violence conjugale, harcèlement, violences institutionnelles). Il s'agit le plus souvent de traumatismes relationnels.**



La notion de trauma complexe a été théorisée pour la première fois en 1992 par la **psychiatre américaine Judith Lewis Herman**. Pourtant cette entité clinique aura mis plus de 20 ans à être reconnue. En effet, elle ne figure dans la CIM-11** que depuis 2018, et est absente du DSM-5**.

Les manuels et autres ouvrages qui traitent du psychotraumatisme s'accumulent ces dernières années. C'est en soit une bonne chose, car la communauté scientifique, ainsi que les professionnel·les, accordent enfin à la problématique du psychotraumatisme un réel intérêt. Cependant, il s'avère que le champ du psychotraumatisme est plus large que ce que l'on voudrait bien croire et que de plus en plus de chercheur·ses et de clinicien·nes considèrent la problématique psychotraumatique comme n'étant plus à la périphérie, mais bien au cœur de la psychopathologie.

*Le TSPT simple n'est pas moins grave que le TSPT complexe, il est juste plus simple à repérer et à prendre en charge.

**Il existe 2 principaux manuels de classification des maladies en santé mentale : Le DSM (Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux) élaboré par l'APA (American Psychiatric Association) et la CIM (Classification Internationale des Maladies) élaboré par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé). Les numéros accolés (DSM-5, CIM-11, etc...) correspondent au numéro d'édition de la version.



Le **traumatisme** survient lorsque les **capacités d'adaptation** de l'organisme sont **dépassées** par la **violence** d'un ou de **plusieurs événements**.



LE TSPT-C SELON LA CIM-11**

LES 3 SYMPTÔMES
DU TSPT SIMPLE



LES 3 SYMPTÔMES
DE PERTURBATION
DE L'ORGANISATION
INTERNE

REVIVISCENCES



Souvenirs, flashbacks,
cauchemars

ÉVITEMENT



Évitement des émotions,
pensées, souvenirs, activités,
situations, personnes, en lien
avec le traumatisme

HYPERACTIVATION



Hypervigilance
Hyperactivité neurovégétative

DYSRÉGULATION ÉMOTIONNELLE



Réactivité émotionnelle accrue / explosion de colère
Engourdissement émotionnel
Comportement à risque ou auto-destructeur

PERTURBATIONS INTERPERSONNELLES



Difficultés à se sentir proche des autres
Difficultés à entretenir des relations proches

PERCEPTION NÉGATIVE DE SOI



Croyances négatives persistantes sur soi
Sentiment d'être nul·le et sans valeur, sans importance
Sentiments de honte et de culpabilité

= **TSPT-C**



TSPT-C $\neq$ Trauma complexe

Le trauma complexe inclut également les troubles somatiques et les troubles dissociatifs (que l'on ne retrouve pas dans les critères diagnostics du TSPT-C)

CARACTÉRISTIQUES

- Ça fait partie du quotidien de l'enfant

Les stress traumatiques sont prolongés et répétés et constituent l'expérience habituelle de l'enfant. Ces événements ne créent pas de discontinuité dans le cycle de vie, puisqu'ils font partie intégrante du contexte interpersonnel familial. Ils sont une condition habituelle et permanente de la vie quotidienne (Gold, 2000).

- L'enfant n'est pas équipé·e pour se protéger

Ce sont des événements qui excèdent les capacités de l'enfant à protéger son intégrité et son bien-être psychique, il n'y a pas d'échappatoire possible. Ils ont donc un impact considérable sur la construction des structures psychiques, de la personnalité, de l'identité et de l'estime de soi.

- La personne qui est censée prendre soin de l'enfant et le protéger est celle qui le maltraite

Ce sont des traumas interpersonnels : ces traumas se produisent dans une relation avec les personnes les plus significatives qui auraient dû prendre soin de l'enfant et le protéger. Ces traumas relationnels créent une perturbation dans le sentiment de sécurité, de loyauté et de confiance.

CONSÉQUENCES



La santé doit être appréhendée dans sa globalité. Les conséquences sont importantes et s'expriment tant au niveau psychique que somatique.

Il est important de rappeler qu'elles s'inscrivent d'abord et en premier lieu dans le corps, à travers l'apparition de maladies chroniques. Les pathologies somatiques, surtout dans le cas du trauma complexe, apparaissent souvent avant ou simultanément aux symptômes psychologiques, contredisant l'idée qu'elles seraient secondaires.

Les personnes ayant vécu des expériences négatives dans l'enfance ont plus de probabilités de développer des maladies chroniques (fibromyalgie, maladies respiratoires et cardiovasculaires).