Zeitschrift: Générations

Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif

Band: - (2019)

Heft: 108

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

Autor: Lehmann, Sonja

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-906001

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

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

MÊME UN SPORTIF

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

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

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

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

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

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

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

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

Quel est le rôle de l'entourage ?

Il est primordial pour le rétablissement du patient. C'est pourquoi nous nous entretenons également avec la famille. Il est important que celle-ci ne contribue pas à la culpabilisation du patient avec une phrase comme : « Je t'avais bien dit que tu aurais dû arrêter de fumer. » Je travaille avec le patient seul ou avec le couple. Parfois, c'est le conjoint qui a besoin d'aide. Je peux citer le cas de la femme d'un patient : elle était si inquiète qu'elle ne dormait plus, parce qu'elle écoutait toute la nuit la respiration de son mari qui, lui, dormait profondément. Finalement, c'est le mari qui lui a demandé de consulter.

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

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