



HAL
open science

La croissance posttraumatique : quand le traumatisme devient bénéfique

Nelly Goutaudier, David Clarys, Andreï-Cristian Cristian Tudorache, Abdel Halim Boudoukha

► **To cite this version:**

Nelly Goutaudier, David Clarys, Andreï-Cristian Cristian Tudorache, Abdel Halim Boudoukha. La croissance posttraumatique : quand le traumatisme devient bénéfique. La Presse Médicale Formation, 2020, 1 (2), pp.151-156. 10.1016/j.lpmfor.2020.05.006 . hal-04594038

HAL Id: hal-04594038

<https://hal.science/hal-04594038>

Submitted on 30 May 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La Croissance Posttraumatique : Quand le traumatisme devient bénéfique

Posttraumatic Growth: When trauma became beneficial

Liste des auteurs :

Nelly GOUTAUDIER (1)

David CLARYS (1)

Andrei-Cristian TUDORACHE (1)

Abdel Halim BOUDOUKHA (2)

Liste des affiliations :

(1) Université de Poitiers, Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage (CeRCA) -UMR CNRS 7295

(2) Faculté de Psychologie Laboratoire Psychologie des Pays de la Loire - UPRES UR 4638
Chemin de la Censive-du-Tertre BP 81227 Nantes Cedex 3 - <https://orcid.org/0000-0002-9317-0396>

Coordonnées de l'auteur correspondant : Nelly GOUTAUDIER, Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage -UMR CNRS 7295

Tel : 05 49 45 32 44; E-mail : nelly.goutaudier@univ-poitiers.fr

Déclaration d'intérêts : Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts en lien avec cet article.

- Si les réponses posttraumatiques sont souvent envisagées sous un angle négatif, des changements psychologiques positifs peuvent également survenir sous la forme d'une croissance posttraumatique.
- La croissance posttraumatique se traduit par des changements au niveau de la perception de soi, de la philosophie de vie, de la spiritualité et des relations aux autres.
- La croissance posttraumatique résulte d'un processus de lutte cognitive et affective pour contrôler les ruminations en lien avec l'expérience traumatique et lutter contre la détresse.
- La croissance posttraumatique peut également survenir chez des individus souffrant de Trouble de Stress Posttraumatique (TSPT).
- Il est important pour les professionnels de santé de distinguer la croissance de la résilience et de ne pas négliger la détresse potentiellement associée à la croissance posttraumatique.

- While posttraumatic responses are often considered on a negative side, positive psychological changes may also occur through posttraumatic growth.
- Posttraumatic growth is a change in self-perception, philosophy of life, spirituality and interpersonal relationships.
- Posttraumatic growth is a result of cognitive and emotional struggle processes aiming at controlling ruminations related to the traumatic experience and coping with distress
- Posttraumatic growth may also develop in individuals suffering from Posttraumatic Stress Disorder (PTSD).
- It is of prime importance for health professionals to separate growth from resilience and not underestimating potential distress associated with posttraumatic growth

La Croissance Posttraumatique : Quand le traumatisme devient bénéfique

Expositions et réponses traumatiques

L'exposition à un événement traumatogène (ET), c'est-à-dire potentiellement traumatique, est plus fréquente qu'il n'y paraît. Ces événements qui impliquent une menace vitale, des blessures physiques graves ou encore des violences sexuelles, sont particulièrement fréquents. Ainsi, les résultats d'une large étude menée au sein de 24 pays sur une cohorte de plus de 68 000 individus ont montré que le taux d'exposition au cours de la vie était de 70,4% avec une moyenne de 3,2 expositions par participant [1]. La prévalence d'exposition en France est similaire, puisqu'elle est de 72,2 % [2]. L'une des conséquences psychopathologiques de l'exposition à un ET est le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Selon les définitions présentées dans les manuels de classifications nosographiques des troubles mentaux, le TSPT est caractérisé par 4 clusters de symptômes. Nous retrouvons 1) les symptômes de réviviscences du trauma (e.g. flashbacks, rêves répétitifs) ; 2) un évitement des stimuli en lien avec le trauma (e.g. endroits, personnes, conversations ; 3) des altérations négatives de l'humeur et des cognitions associées à l'événement (e.g. incapacité de se rappeler un aspect important du trauma), et 4) une altération de l'éveil/réactivité (e.g. hypervigilance, sursaut, problèmes de concentration) [3]. Alors que la fréquence d'exposition aux événements traumatogènes est très élevée, et va s'accroître compte tenu de l'amplitude des critères d'exposition [4], le développement de TSPT est beaucoup moins répandu. Sa prévalence varie de 7 à 14 % en fonction des études [5]. Le développement d'un TSPT après un ET est donc plutôt rare et pose la question des autres conséquences des ET.

Réponses positives et croissance posttraumatique

Si les réponses traumatiques négatives sont aujourd'hui au cœur des études dans le champ du « psychotrauma », il est important de noter que des réponses positives peuvent

également survenir. En effet, il a été suggéré qu'après exposition à un ET, 40 à 70% des individus expérimenteraient des conséquences positives [6]. Pour décrire ces phénomènes, de multiples terminologies ont été utilisées telles que : avantages perçus [7], changements psychologiques [8], découverte du sens [9], ou encore croissance personnelle [10]. Cependant, le terme croissance posttraumatique est aujourd'hui le plus employé.

La croissance posttraumatique est définie comme un changement positif au niveau des croyances et du fonctionnement [11]. Selon Tedeschi et Calhoun [11], ce changement résulte d'un processus de lutte contre des événements de vie extrêmement difficiles. Ainsi, bien qu'elle soit largement étudiée au sein de populations ayant été exposées à des ET, la croissance posttraumatique peut également se développer suite à un événement de vie extrêmement stressant ne remplissant pas le critère A (i.e. menace vitale) du TSPT [12]. Les travaux menés dans le champ suggèrent que la croissance posttraumatique se traduit par des changements en termes de perception de soi, de philosophie de vie, de spiritualité et de relations aux autres. Certains individus rapportent se sentir « plus fort », développer de nouveaux intérêts, s'investir dans de nouvelles activités et/ou emprunter un chemin de vie perçu comme « ayant un sens ». Au niveau interpersonnel, les individus peuvent également développer de la compassion envers les personnes ayant souffert, un sentiment d'être plus proches d'autrui, ou de pouvoir compter sur ses proches.

Modèle théorique de la croissance posttraumatique

Suite à l'exposition à un ET, la perception du monde et de soi peut être impactée voire dévastée [13]. Le caractère inhabituel, incontrôlable, menaçant et potentiellement irréversible de l'ET vient ébranler les croyances fondamentales et les schémas qui peuvent donc être reconstruits. Selon Tedeschi et Calhoun [11], ce processus de reconstruction donne lieu à des ruminations. Il a été largement démontré que les ruminations en lien avec l'ET sont corrélées

positivement à la détresse et à une incapacité à faire face à l'événement [11]. Cependant, les ruminations peuvent évoluer et leur caractère intrusif peut devenir contrôlé. Certains individus peuvent ainsi penser de manière répétée et volontaire à leur situation. Ce traitement cognitif visant à « donner un sens » à l'ET permet l'élaboration de nouveaux schémas et croyances fondamentales nécessaires à la survenue de croissance posttraumatique [11]. Ce sont les processus de lutte cognitive et affective pour contrôler les ruminations et élaborer un sens qui entraîneraient le changement positif, et ce, quel que soit la nature des événements traumatiques [11].

Dans cette veine, deux conceptions de la croissance posttraumatique ont émergé : la croissance illusoire et la croissance constructive [14]. Conformément au modèle théorique de Tedeschi et Calhoun [11], la conception constructive envisage la croissance comme un état positif résultant de réels changements au niveau des schémas cognitifs. Selon la conception illusoire, la croissance n'existerait pas en tant que tel mais reflèterait des illusions positives déformées ayant pour fonction de protéger l'individu de la détresse [15]. Cette composante illusoire se développerait chez des individus manifestant un niveau de détresse élevé afin de leur permettre de maintenir un équilibre psychologique [16].

Croissance posttraumatique et TSPT

Bien que le TSPT soit considéré comme une réponse négative et la croissance posttraumatique comme un résultat positif, leur cooccurrence a largement été démontrée (voir [17], pour une méta-analyse). Cependant, les résultats concernant la nature de l'association entre TSPT et croissance posttraumatique demeurent inconsistants. Si certaines études ont montré qu'aucune corrélation significative n'existait entre ces deux construits, d'autres recherches ont mis en évidence l'existence de corrélations positives ou négatives (voir [18] pour une méta-analyse). Il est intéressant de noter que ces différences dans la nature de la relation

ont été retrouvées au sein différentes populations et ce, quels que soient les évènements vécus (e.g. cancer, deuil) et/ou la nationalité des participants (e.g. Japonaise, britannique, chinoise, israélienne).

Si un manque de consensus demeure au sein de la littérature, les résultats d'une méta-analyse récente ayant pour objectif de clarifier les relations entre TSPT et croissance posttraumatique ont suggéré que, dans la majorité des études, la corrélation entre ces deux réponses traumatiques serait de nature positive [18]. Ces résultats sont en lien avec le modèle théorique proposé par Tedeschi et Calhoun [11] suggérant que la croissance posttraumatique résulte d'une lutte psychologique contre la détresse permettant la transformation des ruminations et l'élaboration de nouvelles croyances fondamentales. Selon cette perspective, la croissance posttraumatique ne serait pas liée à une diminution de la détresse et pourrait se retrouver chez des individus ayant une symptomatologie élevée de TSPT. D'autres auteurs ont suggéré une relation curvilinéaire (en forme de U inversé) entre le TSPT et la croissance posttraumatique, avec des scores de croissance posttraumatique élevés associés à des niveaux faibles de symptômes de TSPT et des faible niveaux de croissance associés à des faible et/ou élevés de TSPT [18].

Mesurer la croissance posttraumatique

La présence de trouble lié à des ET peut être évaluée par des entretiens cliniques à visée diagnostique. Cependant, la croissance posttraumatique étant un changement psychologique positif, il n'existe, à notre connaissance, aucun entretien clinique standardisé permettant de l'évaluer. Ainsi, les outils d'évaluation sont privilégiés. A titre d'exemple, le Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) a été proposé comme instrument d'auto-évaluation permettant de mesurer les niveaux de croissance posttraumatique selon 5 domaines répartis en 5 sous-échelles [19]. La première sous échelle « relations interpersonnelles » (ex d'item : j'accepte d'avoir

besoin des autres) comporte 7 items. La seconde intitulée « nouvelles possibilités », est constituée de 5 items (ex d'item : j'ai développé de nouveaux intérêts). La 3^{ème} sous dimension « forces personnelles » comporte 4 items (ex d'items : j'ai découvert que j'étais plus fort que je n'étais). La 4^{ème} dimension « développement spirituel » est composée de 2 items (ex d'item : j'ai une foi plus forte) et la dernière « appréciation de la vie » est constituée de 3 items (ex d'item : mes priorités concernant ce qui est important dans la vie ont changé). Les niveaux de croissance posttraumatique sont cotés sur une échelle de Likert de 0 à 5 avec un score total élevé indiquant un niveau élevé de croissance posttraumatique (score min 0 ; max 105). Des sous-scores peuvent également être calculés pour chacune des 5 sous-échelles. La version originale à 21 items est aujourd'hui la plus utilisée et a été validée en Français [20]. Si une nouvelle version comportant 3 items supplémentaires pour la sous-échelle « spiritualité » a récemment été proposée [21] nous ne disposons actuellement d'aucune étude de validation Française.

Croissance posttraumatique et résilience

Bien que la croissance posttraumatique soit souvent considérée comme une forme de résilience, et que résilience et croissance soient souvent confondues dans la littérature, les deux construits sont bien distincts. Alors que la résilience est caractérisée par le maintien d'un équilibre stable après une expérience traumatique [22], la croissance posttraumatique est un changement psychologique transcendant le fonctionnement pré-traumatique [11]. Résilience et croissance diffèrent également au niveau des réponses émotionnelles posttraumatiques. Selon le modèle explicatif de Tedeschi et Calhoun [11], la recherche de sens, liée au sentiment de détresse, sous-tend le développement de la croissance. Or, bien que les individus résilients puissent faire l'expérience d'une dysrégulation émotionnelle, cette dernière semble ne pas perdurer, et ne pas impacter significativement leur fonctionnement [23]. Ainsi, étant moins affectés par l'événement, les individus résilients ne s'engageraient pas dans ce processus de

recherche de sens. Tedeschi et Calhoun [11] soulignent que le niveau d'adversité vécu par les individus développant une croissance posttraumatique est supérieur à celui d'individus résilients ; la croissance ne peut donc survenir qu'après l'exposition à des situations extrêmement stressantes.

Principaux facteurs associés à la Croissance Posttraumatique

Nombre de facteurs prédictifs et/ou résultant du développement de croissance posttraumatique ont été mis en évidence. Le développement spirituel étant une dimension de la croissance posttraumatique [11], il n'est pas surprenant de retrouver les croyances spirituelles et l'implication religieuse comme facteur contribuant à la croissance posttraumatique (e.g. [24]). Les stratégies de coping utilisées après une exposition traumatogène impactent les processus cognitifs impliqués dans les réponses traumatiques, et peuvent donc influencer le développement de croissance posttraumatique. Ainsi, la présence de stratégies centrées sur le problème et centrée sur l'émotion peut favoriser l'émergence de croissance [24]. Parmi les facteurs identifiés comme prédictifs du développement de croissance posttraumatique, nous retrouvons également des facteurs individuels tels que le genre ou l'âge. Comparativement aux hommes, les femmes rapporteraient d'avantage de croissance et le fait d'être jeune au moment de l'exposition traumatogène favoriserait la croissance [11].

Si la détresse a largement été étudiée, les résultats demeurent inconsistants. En effet, des études ont montré une relation négative entre détresse et croissance posttraumatique, (e.g. [12]) suggérant que certains individus ayant développé de la croissance seraient en mesure de surmonter les perturbations cognitives ce qui diminuerait les niveaux de détresse. Cependant, en lien avec le modèle explicatif de Tedeshi et Calhoun [11], certaines études ont également suggéré qu'une détresse importante serait associée à des niveaux de croissance plus élevés (e.g. [25]). Le caractère contradictoire de ces résultats pourrait être expliqué par le design transversal des études et la temporalité entre l'exposition traumatogène et le recueil de données. En effet,

dans les premiers temps post exposition, un sentiment de détresse pourrait favoriser le développement de croissance posttraumatique qui pourrait, par la suite, diminuer la détresse.

Favoriser la croissance

De manière générale, il est important pour les professionnels de santé de prêter une attention particulière aux patients présentant des niveaux élevés de détresse émotionnelle et d'introduire une composante de psychoéducation dans la prise en charge. Mettre l'accent sur le caractère « normal » de la détresse post exposition traumatique peut favoriser le traitement cognitif permettant le contrôle des ruminations et ainsi favoriser la croissance posttraumatique. De plus, la mise en place de stratégies de régulation des émotions est à encourager afin de permettre une gestion efficace des ruminations délibérées [26].

Plusieurs modèles de prise en charge basés sur le développement de la croissance posttraumatique ont été proposés. Parmi eux le : « Posttraumatic Growth Path (PTGP) », une prise en charge en 4 étapes [27]. Il s'agit d'une thérapie brève pour traiter les « psycho-traumatismes » via plusieurs séances réparties sur une période d'un mois. Les 2 premières étapes visent à promouvoir l'insight des conséquences négatives sur le plan psychologique et à travailler autour du vécu de l'événement. Le patient est invité à réfléchir à ses réponses traumatiques et à produire un écrit relatif à son expérience traumatique. Une lecture du récit traumatique est ensuite réalisée ainsi qu'un travail sur les cognitions et émotions en lien avec le trauma. Les notions relatives à la croissance posttraumatique sont abordées en 3^{ème} et 4^{ème} séance. Via des composantes de psychoéducation, le thérapeute explique au patient que, bien qu'il n'ait pas eu de prise sur l'événement traumatique, il peut choisir ses réactions et interprétations de cet événement. Les différents moyens permettant au patient de trouver un sens à son expérience traumatique sont ensuite explorés.

Conclusion

La prévalence du TSPT est faible en comparaison de la fréquence d'exposition à des ET qui est très élevée. Si les réponses posttraumatiques sont souvent envisagées sous un angle négatif (i.e. TSPT), des changements psychologiques positifs peuvent survenir sous la forme d'une croissance posttraumatique. Cette dernière est souvent associée à la résilience ou considérée comme une forme supérieure de résilience, cependant, les deux construits sont bien distincts. Il est donc important pour les professionnels de santé de distinguer la croissance de la résilience et de ne pas négliger la détresse potentiellement associée à la croissance posttraumatique. Le repérage systématique des ET et la passation de la Posttraumatic Growth Inventory auprès de patients exposés à un événement traumatogène et/ ou présentant une symptomatologie de TSPT est à encourager, de même que l'orientation vers des prises en charge validées empiriquement.

Références

- [1] Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Benjet C, Bromet EJ, Cardoso G, Florescu S. Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *Eur J Psychotraumatol* 2017; 8:353-383.
- [2] Husky MM, Lépine JP, Gasquet I, Kovess-Masfety V. Exposure to traumatic events and posttraumatic stress disorder in France: Results from the WMH survey. *J Trauma Stress* 2015; 28: 275-282.
- [3] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth edition (DSM-5®), Washington: APA; 2013
- [4] Ouagazzal O, Boudoukha AH. Assessing exposure to traumatic events: Construction and validation of the Inventory of Traumatic Events (IET). *J Ther Comport Cogn* 2019 ; 9 : 67-74
- [5] El-Hage W. Traumatisme psychique des guerres et nosographie. *Rev Med Libanaise* 2003;15: 64-69.
- [6] Tennen H, Affleck G. Personality and Transformation in the Face of Adversity. Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Washington: APA; 1998
- [7] Calhoun LG, Tedeschi RG. Perceiving benefits in traumatic events: Some issues for practicing psychologists. *J Train Practice Prof Psychol* 1991; 5: 45-52
- [8] Yalom ID, Lieberman MA. Bereavement and heightened existential awareness. *Psychiatry* 1991; 54: 334-345.
- [9] Bower JE, Kemeny ME, Taylor SE, Fahey JL. Cognitive processing, discovery of meaning, CD 4 decline, and AIDS-related mortality among bereaved HIV-seropositive men. *J Consult Clin Psychol* 1998; 66: 979-986.
- [10] Maercker A, Herrle J. Long-term effects of the Dresden bombing: Relationships to control beliefs, religious belief, and personal growth. *J Trauma Stress* 2003; 16: 579-587.
- [11] Tedeschi RG, Calhoun LG. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq* 2004; 15: 1-18.
- [12] Cadell S, Regehr C, Hemsworth D. Factors contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *A J Orthopsychiatry* 2003; 73: 279-287.
- [13] Janoff-Bulman R. Shattered assumptions. New York, NY: The Free Press; 1992
- [14] Zoellner T, Maercker A. Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. *Clin Psychol Rev* 2006; 26: 626-653.

- [15] Taylor SE, Kemeny ME, Reed GM, Bower JE, Gruenewald TL. Psychological resources, positive illusions, and health. *Am Psychol* 2000; 55: 99-109.
- [16] Zoellner T, Rabe S, Karl A, Maercker A. Posttraumatic growth in accident survivors: Openness and optimism as predictors of its constructive or illusory sides. *J Clin Psychol* 2008; 64: 245-263
- [17] Liu AN, Wang LL, Li, HP, Gong J, Liu XH. Correlation between posttraumatic growth and posttraumatic stress disorder symptoms based on Pearson correlation coefficient: A meta-analysis. *J Nerv Ment Dis* 2017; 205: 380-389.
- [18] Shakespeare-Finch J, Lurie-Beck J. A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. *J Anxiety Disord* 2014; 28: 223-229
- [19] Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *J Trauma Stress* 1996; 9: 455-471
- [20] Cadell S, Suarez E, Hemsworth D. Reliability and validity of a French version of the Posttraumatic Growth Inventory. *Open J Med Psychol* 2015; 4: 53-65.
- [21] Tedeschi RG, Cann A, Taku K, Senol-Durak E, Calhoun LG. The posttraumatic growth inventory: A revision integrating existential and spiritual change. *J Trauma Stress*, 2017; 30: 11-18.
- [22] Dutton MA, Greene R. Resilience and crime victimization. *J Trauma Stress* 2010; 23: 215-222.
- [23] Ong AD, Bergeman CS, Bisconti TL, Wallace KA. Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *J Pers Soc Psychol* 2006; 91: 730-749.
- [24] Ramos C, Lea I. Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts. *Psychol Comm Health* 2013; 2: 43-54
- [25] Solomon Z, Dekel R. Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among Israeli ex-pows. *J Trauma Stress* 2007; 20: 303-312.
- [26] Calhoun LG, Tedeschi RG. *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Abingdon: Routledge; 2014
- [27] Nelson SD. The posttraumatic growth path: An emerging model for prevention and treatment of trauma-related behavioral health conditions. *J Psychother Integr* 2011; 21:1-42