
Trouble de Stress Post-Traumatique et Douleur chronique

Dr Virginie Quistrebert-Davanne

Chargée de Recherche - Psychologue

La notion d'évènement traumatique

Définition et prévalence

Evènement traumatique... c'est-à-dire ?

DSM III-R
(APA 1987)

Perception individuelle
de la menace plutôt que
la rareté de l'évènement

Avoir subi
une blessure
très grave

DSM IV
(APA 1994)

Evènement *traumatique*, i.e.,

Son intégrité en tant que
personne doit avoir été
atteinte.

Etre témoin peut être
traumatique

Susciter de la peur, de
l'impuissance ou de l'horreur.

Evènement traumatique... c'est-à-dire ?

Evènement traumatique concerne donc:

- ★ Les actes de violence interpersonnels
- ★ Les accidents causés par la main de l'homme ou les erreurs techniques
- ★ Les catastrophes naturelles
- ★ A différencier des événements stressants

Prévalence des événements traumatiques

dans la population générale

En France *

72,5% des gens
vivront au moins
1 événement traumatique au
cours de leur vie.

En Espagne*

54%

Aux Etats Unis*

55,9%

En Suède *

80%

* Husky & al., 2015

Etude épidémiologique ESEMeD/MHEDEA 2000/ OMS World Mental Health Surveys-2000

Prévalence des événements traumatiques dans la population générale

Type d'évènement	Prévalence
Mort soudaine et imprévue d'un proche	60%
Agressions	38%
Combat militaire	2%
Viol	6%
Agression sexuelle	6%
Menacé d'une arme	25%
Battu sévèrement	11%
Voir quelqu'un qui est gravement blessé ou tué	29%
Accident grave de véhicule	28%
Désastre naturel	17%
Diagnostic imprévu de maladie mortelle	5%

Le Trouble de Stress Post-Traumatique, en général...

A-Définition

TSPT

Définition et critères diagnostiques

« Trouble anxieux provoqué par un événement traumatique » DSM IV (APA, 1994)

- Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu trouver la mort ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée.
- La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

TSPT

Définition et critères diagnostiques

■ DSM III-R (APA, 1987)

- ❑ Symptômes de réviviscence (syndrome intrusif)
- ❑ Symptômes d'évitement et d'émoussement des affects
- ❑ Symptômes d'hyperactivation neurovégétative
- ❑ Symptômes qui persistent au-delà d'un mois après l'évènement

Et enfin

TSPT

Définition et critères diagnostiques

DSM IV
(APA 1994)

- **Introduction de 3 sous catégories de TSPT**
 - TSPT aigu (entre 1 & 3 mois)
 - TSPT chronique (> 3mois)
 - TSPT différé (début après 6 mois)

- **Apparition du Trouble de Stress Aigu (TSA)**
 - Ensemble de réactions survenant immédiatement après l'évènement traumatique
 - Réaction de détresse + état de dissociation
 - <1 mois

■ Critères ESPT DSMIV

■ Critère A

Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :

1. Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu trouver la mort ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée.
2. La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

■ Le critère B : Symptômes d'intrusion

L'événement traumatique est constamment revécu, de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :

1. Souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions.
2. Rêves répétitifs de l'événement provoquant un sentiment de détresse.
3. Impression ou agissements soudains « comme si » l'événement traumatique allait se reproduire (illusions, hallucinations, flash-back).
4. Sentiment intense de détresse psychologique lors de l'exposition à des indices externes ou internes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause.
5. Réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer un aspect de l'événement traumatique en cause.

7

■ Critère C : Symptômes d'évitement & d'émoussement

Évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins trois des manifestations suivantes :

1. Efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associés au traumatisme.
2. Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.
3. Incapacité à se rappeler un aspect important du traumatisme.
4. Réduction nette de l'intérêt pour des activités antérieurement importantes ou réduction de la participation à ces mêmes activités.
5. Sentiment de détachement d'autrui ou bien sentiment de devenir étranger aux autres.
6. Restriction des affects (par exemple : incapacité à éprouver des sentiments tendres).
7. Sentiment d'avenir « bouché » (par exemple : ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants...).

■ Critère D : Symptômes d'hyperveil

Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (ne préexistant pas au traumatisme); au moins deux des manifestations suivantes :

8. Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu.
9. Irritabilité ou accès de colère.
10. Difficultés de concentration.
11. Hypervigilance.
12. Réaction de sursaut exagérée.

■ Critère E : Les perturbations des critères B, C et D durent plus d'un mois.

■ Critère F : La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Le Trouble de Stress Post-Traumatique, en général...

B- Prévalence

Prévalence du TSPT dans la population générale

En France

3,9% des personnes
développeront un **TSPT** au
cours de leur vie

En Espagne

2,2%

Aux Etats Unis

7,8%

En suède

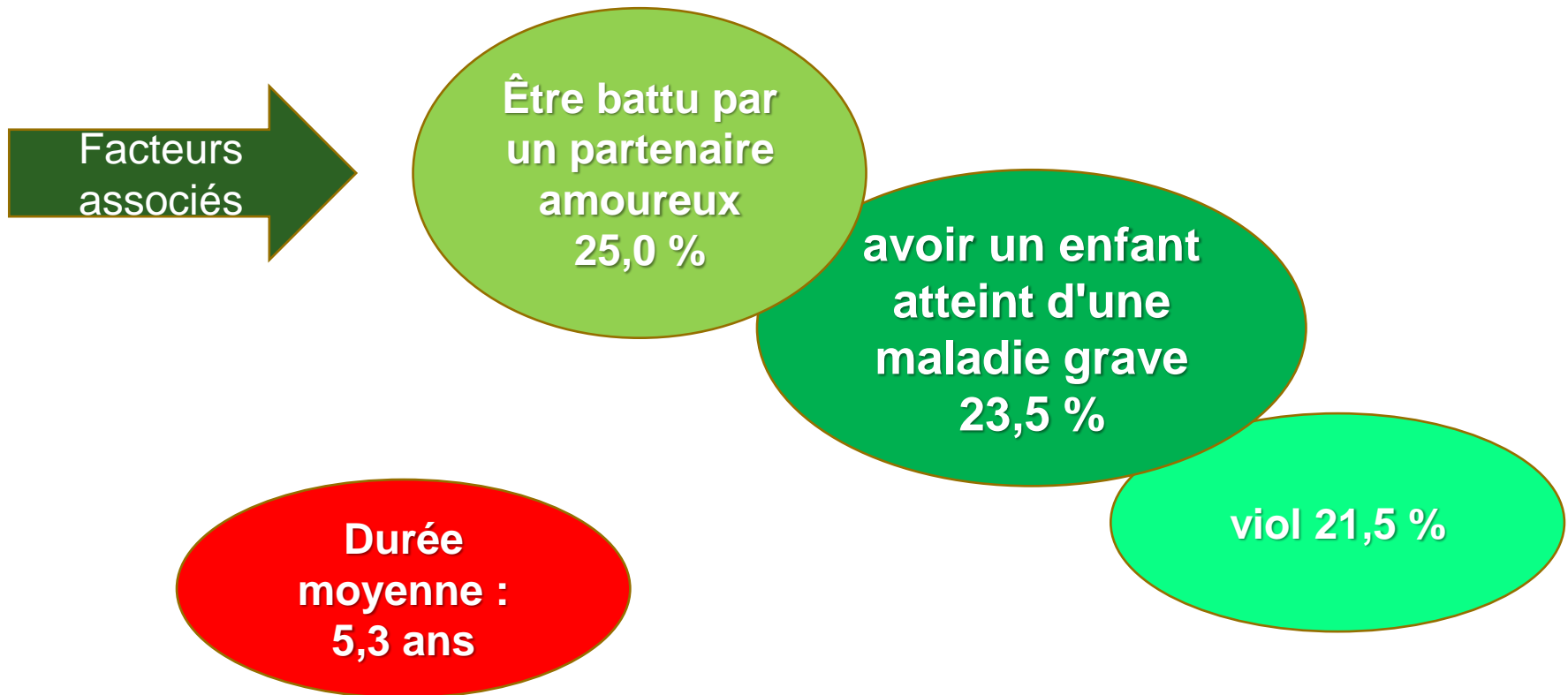
5,6

25 à 35 % des
personnes
**ayant vécues
un évènement
traumatique**
développeront un
TSPT

* Husky & al., 2015

Etude épidémiologique ESEMeD/MHEDEA 2000/ OMS World Mental Health Surveys-2000

Principaux événements associés au TSPT dans la population générale



* Husky & al., 2015

Etude épidémiologique ESEMeD/MHEDEA 2000/ OMS World Mental Health Surveys-2000

Et les autres ...

Evènement à la source du motif de cs pour un TSPT	Hommes (N=139)	Femmes (N=320)
Viol	5%	30%
Agression sexuelle	2%	19%
Agression physique	2%	6%
Combat militaire	29%	
Menacé d'une arme	3%	8%
Accident	12%	5%
Feu	5%	4%
Témoin de mort	25%	5%
Négligence dans l'enfance	3%	2%
Abus physique dans l'enfance	7%	8%

*Kessler et al. 1995

Comorbidités au TSPT

Trouble comorbide	Hommes USA	Femmes USA	Europe
Dépression majeure	48%	49%	57,1%
Abus d'alcool	52%	28%	13,5%
Abus de drogue	35%	27%	11,4%
TAG	17%	15%	61,5%
Trouble de panique	7%	13%	18,6%
Phobie sociale	28%	28%	15,9%
Phobie spécifique	31%	29%	
Dysthymie	21%	23%	
Risque suicidaire			30,3%

*Kessler et al. 1995/ ESEMeD, 2003

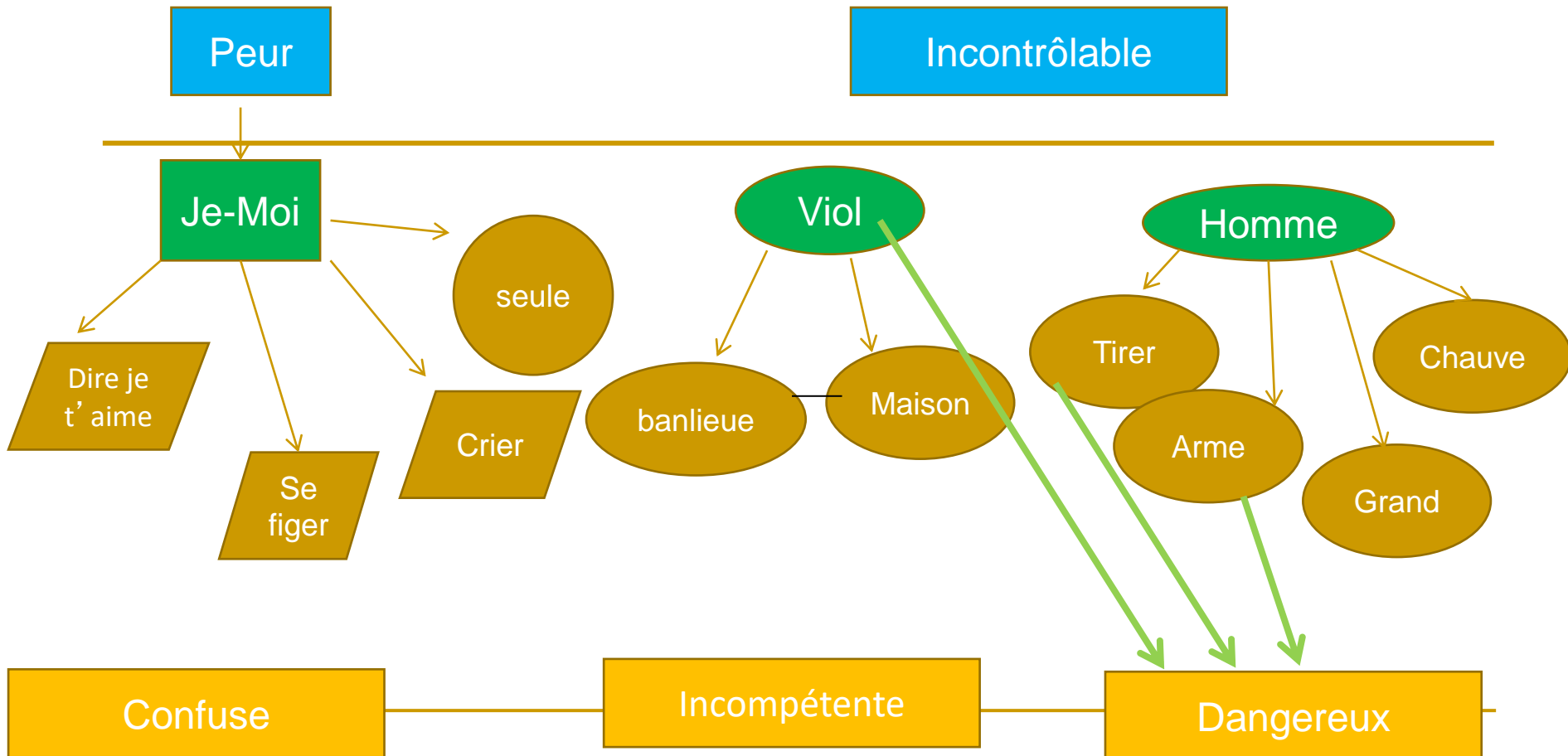
Le Trouble de Stress Post-Traumatique

C- De l'évènement traumatique au TSPT

Ou pas...

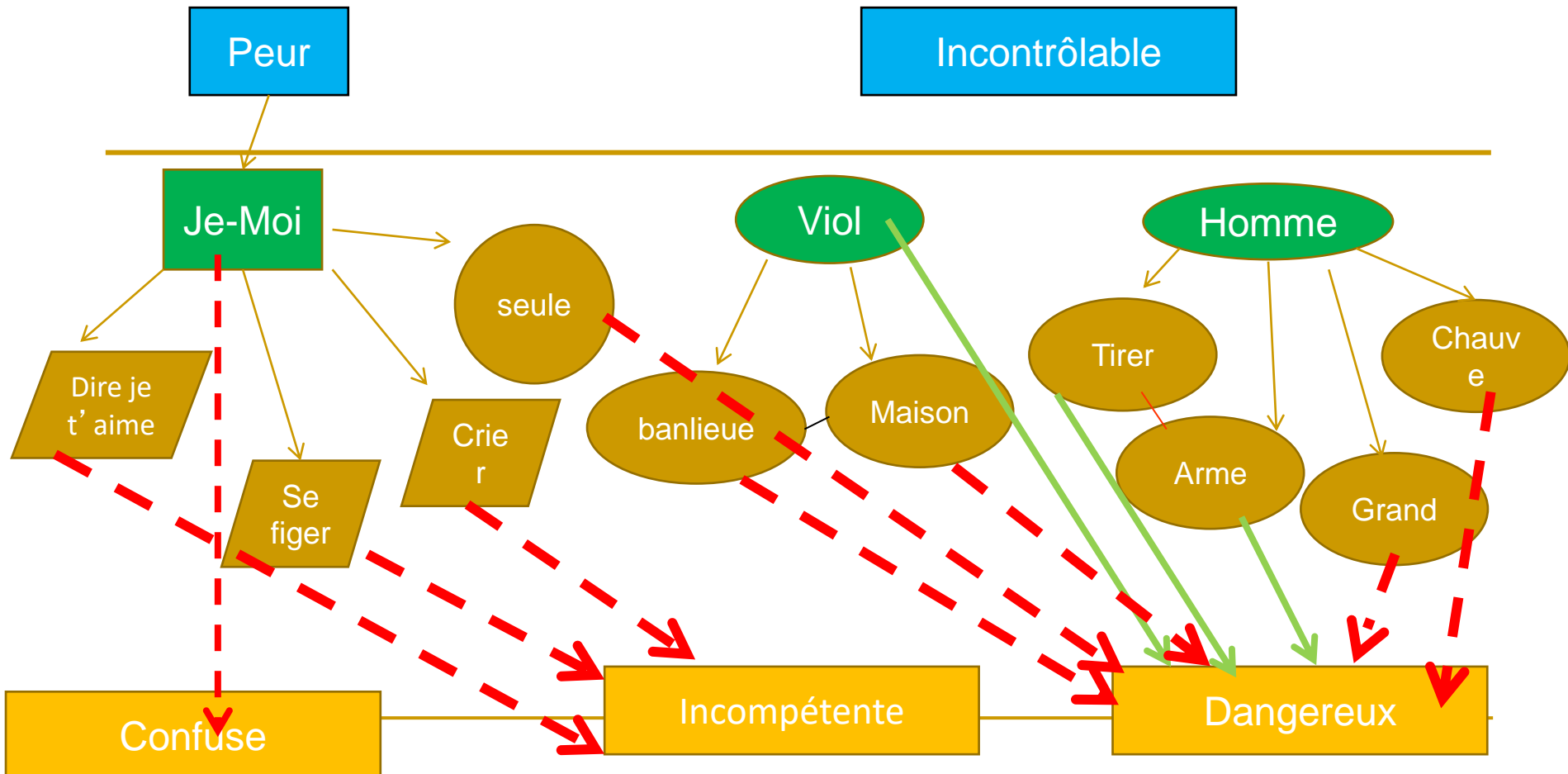
Souvenir normal du traumatisme

Foa & Olasov rothbaum 2012



Souvenir pathologique du traumatisme

Foa & Olasov rothbaum 2012



Facteurs d'aggravation du TSPT

Facteurs pré-traumatiques

- Stress
- Dépression, anxiété ou dépendances
 - Traumatismes antérieurs
- Conception de la vie, du monde
- Style attributionnel
 - Sexe, Age

Facteurs déclenchant: Evènement

- Caractéristiques
 - Emotions
 - Réactions dissociatives
- Ressemblance avec des traumatismes antérieurs
- Similitude avec des aspects personnels
- 2 types d'évènements:
I & II

Facteurs de maintien

- Soutien de l'entourage
 - Reconnaissance sociale du traumatisme
- Poursuites judiciaires
- Séquelles physiques
- Impact sur les relations interpersonnelles
- Attributions causales et cognitions
 - **Evitement**

Le Trouble de Stress Post-Traumatique et Douleur chronique

Prévalence de la comorbidité

20 à 80% des patients **TSPT** souffrent de **Douleur Chronique**

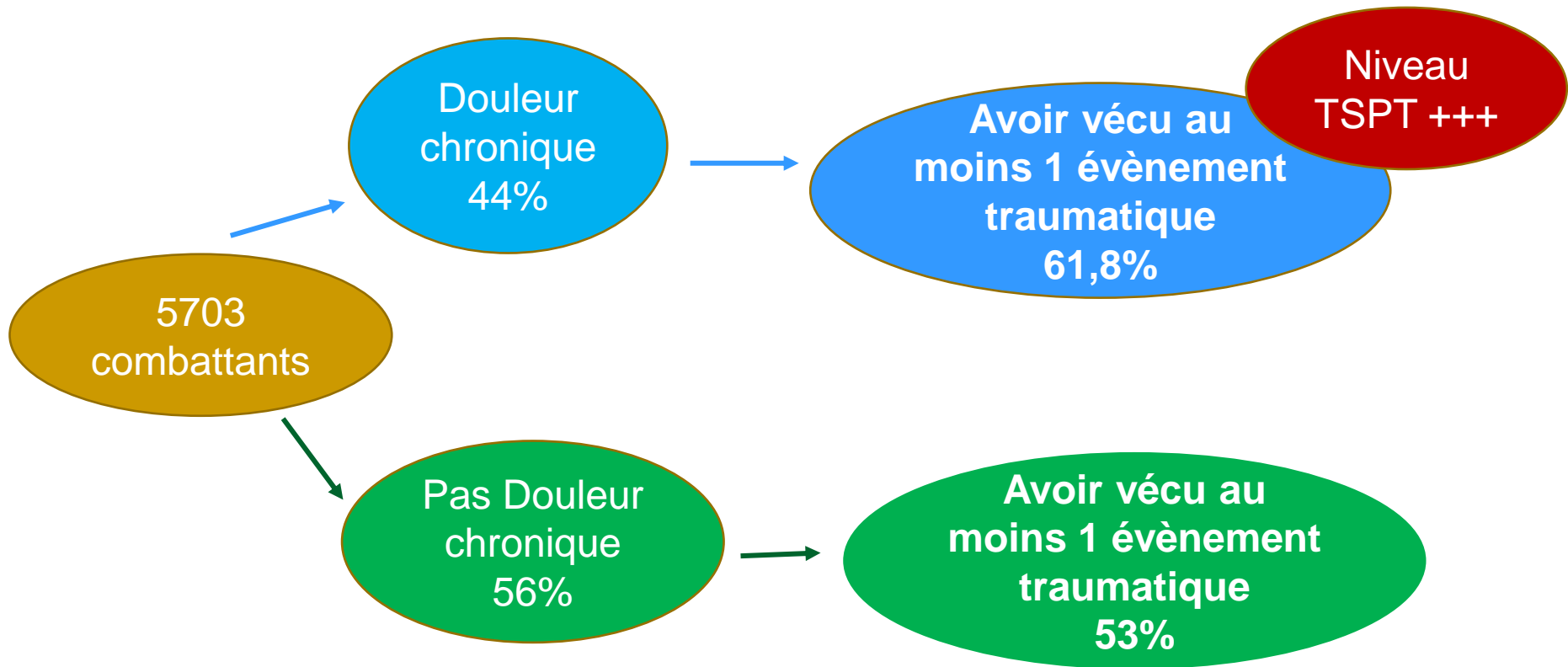
10 à 50% des patients **dououreux chroniques** souffrent de **TSPT**

7,3% à 46% **lombalgies chroniques** souffrent de **TSPT***

7,7% **fibromyalgies** souffrent de **TSPT***

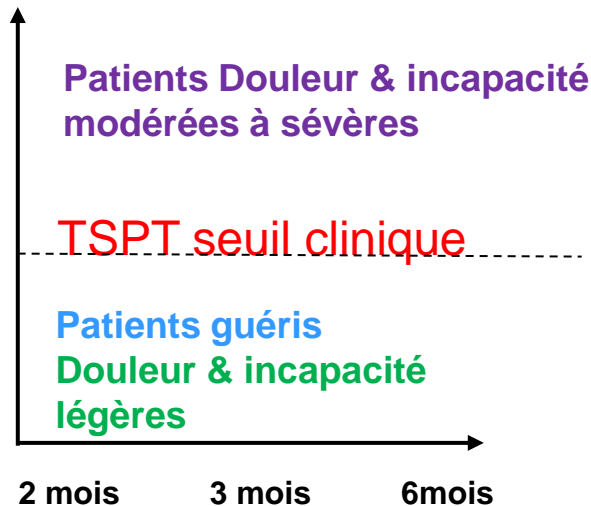
*Beck & Clapp 2011, Sharp & Harvey 2001
Von Korff & al., 2005, Asmundson, 2007

Co-morbidité suite...



Evolution de la co-morbidité dans le temps

Patients hospitalisés après accident de la route



Sterling & al., 2006

TSPT

Patients guéris
Patients douleur & incapacité légères
Patients douleur & incapacité modérées et sévères

2, 3 & 6 mois

Mayou & Bryant, 2001

Patients douloureux (7%)	3 mois	12 mois
TSPT	23%	17%

TSPT & DC: quels facteurs sous-jacents?

Sensibilité à l'anxiété

Peur des sensations liées à l'anxiété – croyances selon les quelles ces sensations ont des conséquences néfastes

TSPT & DC: quels facteurs sous-jacents?

Etude transversale: 4402 patients douloureux chroniques hospitalisés (CETD) entre 2014 et 2017

Objectif: Evaluer la part spécifique des 4 grands symptômes de TSPT chez les patients DC (intrusion, évitement, hyper-activation et émoussement)

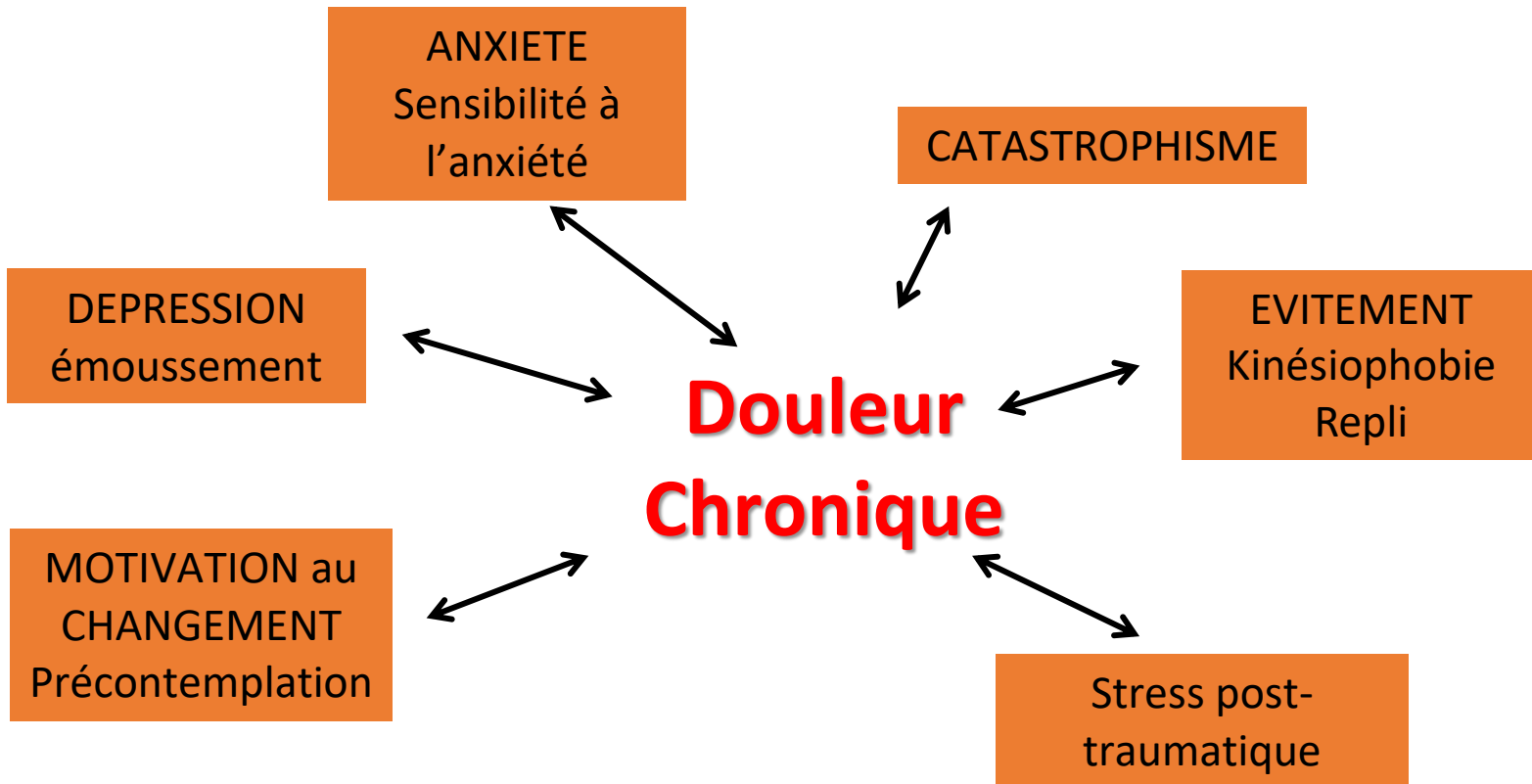
Résultats

- 27% TSPT chez les patients DC
- Corrélation positive entre nombre de symptômes TSPT et sévérité de la DC
- **Emoussement émotionnel** et **l'évitement des autres** étaient les 2 critères les plus représentatifs de l'association TSPT et DC
- **TSPT sous-syndromique cliniquement significatif chez les DC**

Traumatisme : strictement nécessaire ?

- Remise en question du rôle du traumatisme (critère A DSM) sur la relation entre douleur chronique et TSPT *
 - L'association entre DC et TSPT dépend –elle d'une expérience de traumatisme (seuil de gravité défini par le DSM) ou s'étend elle au-delà en incluant des **événements de vie stressants** ?

La clinique...



La clinique...

Processus attentionnels:

Hypervigilance, Sélection, focalisation & détournement

ANXIETE sensibilité à l'anxiété

DEPRESSION - Emoussement

CATASTROPHISME

Processus de ruminaton

biais mnésiques, décisionnels, interprétatifs

EVITEMENT
Kinésiophobie
Repli

Douleur Chronique

Stress post traumatique

MOTIVATION au CHANGEMENT
Précontemplation

Le Trouble de Stress Post-Traumatique et Douleur chronique

pour conclure...

Outils d'évaluation

TSPT

Outils d'évaluation

- **Dans un premier temps (< 1 mois)**
 - **Evaluer l'intensité de la réponse traumatique (TSA)**
 - PDI *Inventaire de détresse péritraumatique**
 - PDEQ *Questionnaire des Expériences Dissociatives Péritraumatiques***

* Jehel & al., 2005 (adaptation française)

** Birmes & al., 2004 (adaptation française)

TSPT

Outils d'évaluation

- ❑ **Dans un second temps (> 1 mois)**
 - Evaluer la présence d'un ESPT
 - ❑ IES *Echelle d'impact d'évènement stressant**
 - ❑ *PCL-5*

* Horowitz & al., 1979; Weathers *et al.*, 2013

TSPT

Outils d'évaluation

- **QU'EST-CE QUE L'IES MESURE ?**
 - échelle d'auto-évaluation de 15 items
 - Évalue les conséquences semi-retardées ou retardées d'un évènement stressant.
 - 2 éléments de diagnostics importants:
 - Les souvenirs répétitifs
 - Les évitements persistants
 - Score > 22 indique présence de symptômes significatifs
 - Score > 36 présence d'TSPT

TSPT

Outils d'évaluation

- ❑ **QU'EST-CE QUE Le PCL-5 MESURE ?**
 - échelle d'auto-évaluation de 20 items
 - ❑ Evaluer les changements des symptômes pendant et après le traitement, dépister des individus ayant un TSPT, faire un diagnostic TSPT provisoire.
 - ❑ Mesure tous les axes d'un TSPT selon le DSM-V. Chaque item est coté sur une échelle de Lickert allant de 0 (pas du tout) à 4 (extrêmemment)
 - ❑ Score > 33 présence probable d'un TSPT
 - ❑ Possibilité de faire un diagnostic de TSPT en utilisant le degré de sévérité de chaque catégorie de symptômes (> 2)
 - ❑ Permet d'évaluer le changement : 10 à 20 points représentent un changement cliniquement significatif

Vers qui adresser les patients ?

<https://www.aftcc.org/>

AFTCC

<https://www.emdr-france.org/>



Merci de votre attention

Virginie.quistrebertdavanne@chu-nantes.fr

TSPT

Outils d'évaluation

- **QU'EST-CE QUE LE PDI MESURE ?**
 - échelle d'auto-évaluation de 13 items
 - déterminer les réactions de détresse émotionnelles d'une personne, au moment d'un événement traumatique et dans les minutes et les heures qui suivent.
 - Détresse cliniquement significative > 15

TSPT

Outils d'évaluation

- **QU'EST-CE QUE LE PDEQ MESURE ?**
 - ❑ Il s'agit d'un test auto-administré en 10 items
 - ❑ mesure les expériences de dissociation vécues pendant un événement traumatique, ainsi que les quelques heures qui suivent celui-ci.
 - ❑ Dissociation cliniquement significative > 15