

# Tabac et Trouble Stress Post-Traumatique (TSPT)

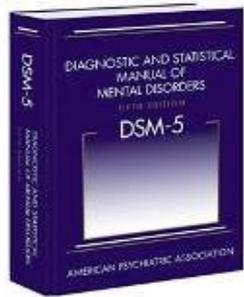
**Dr. Nelly Goutaudier**

Maître de Conférences en Psychologie Clinique et Psychopathologie

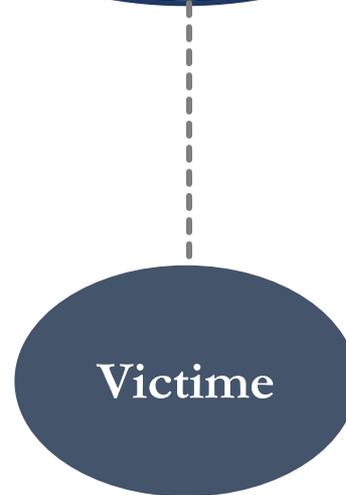
Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage (CeRCA; CNRS- UMR7295)

Université de Poitiers

# Qu'est ce qu'un événement traumatique?

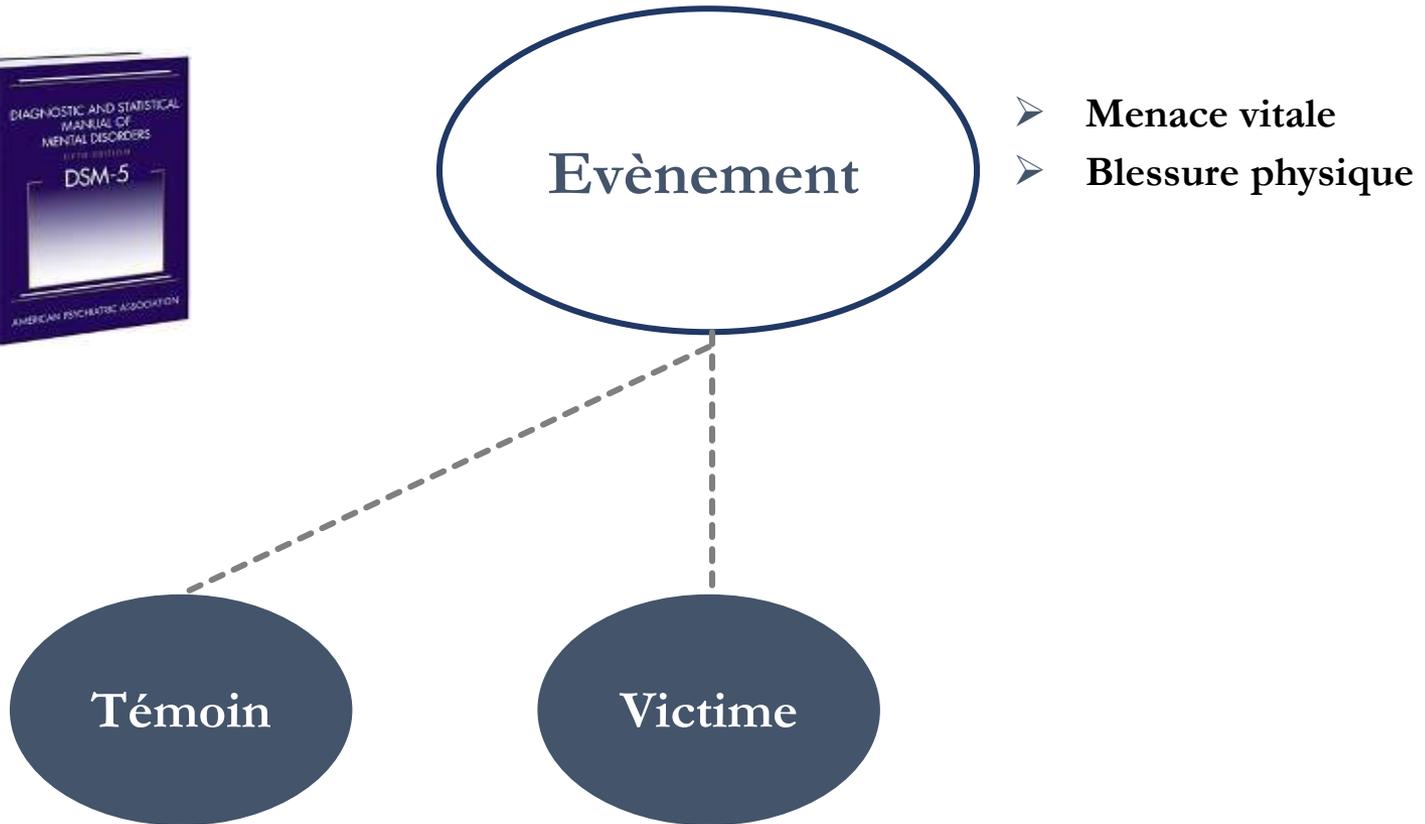
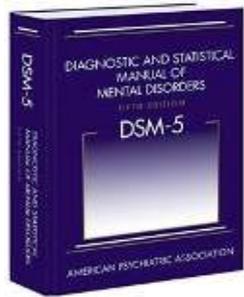


- Menace vitale
- Blessure physique

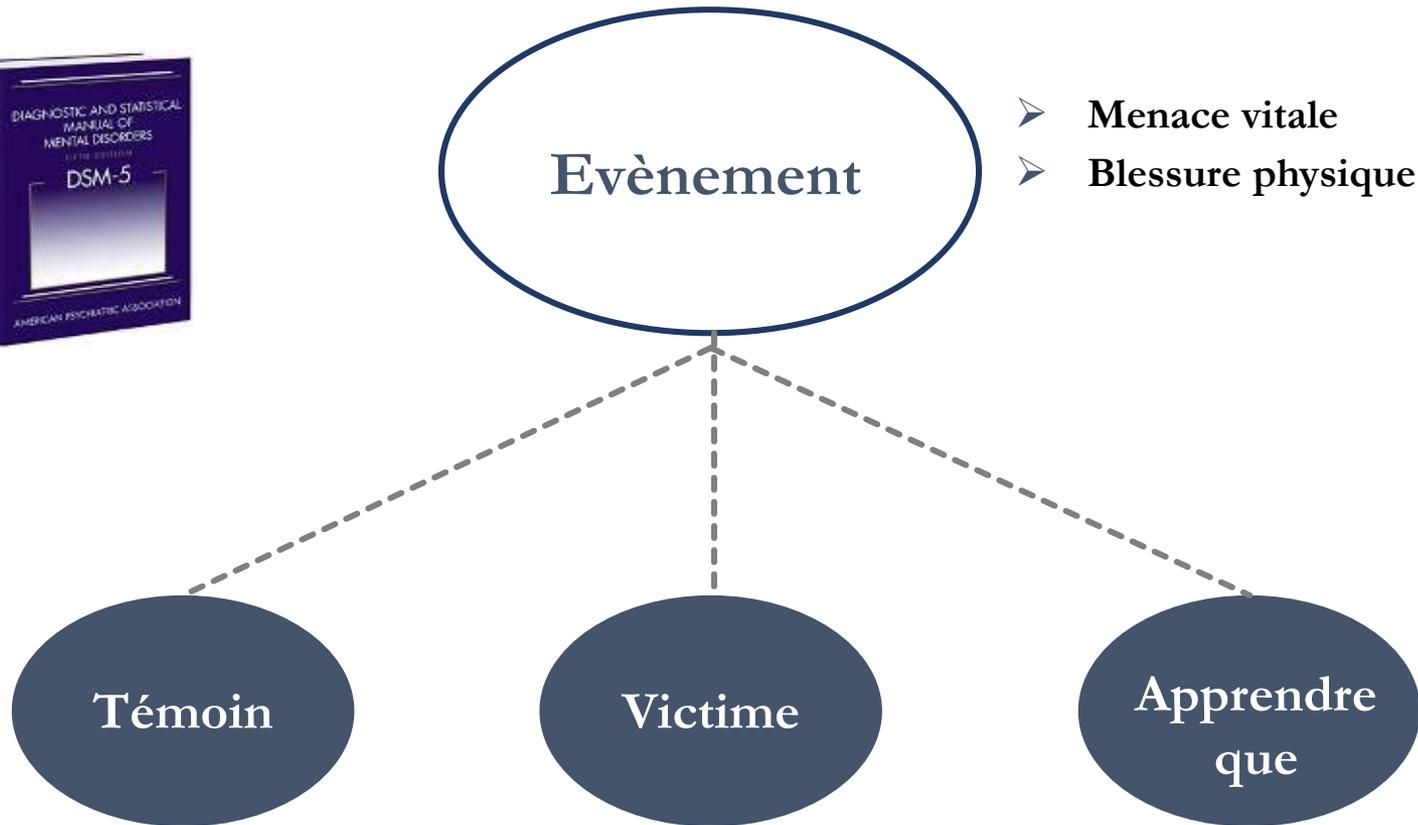
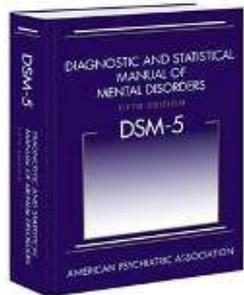


Victime

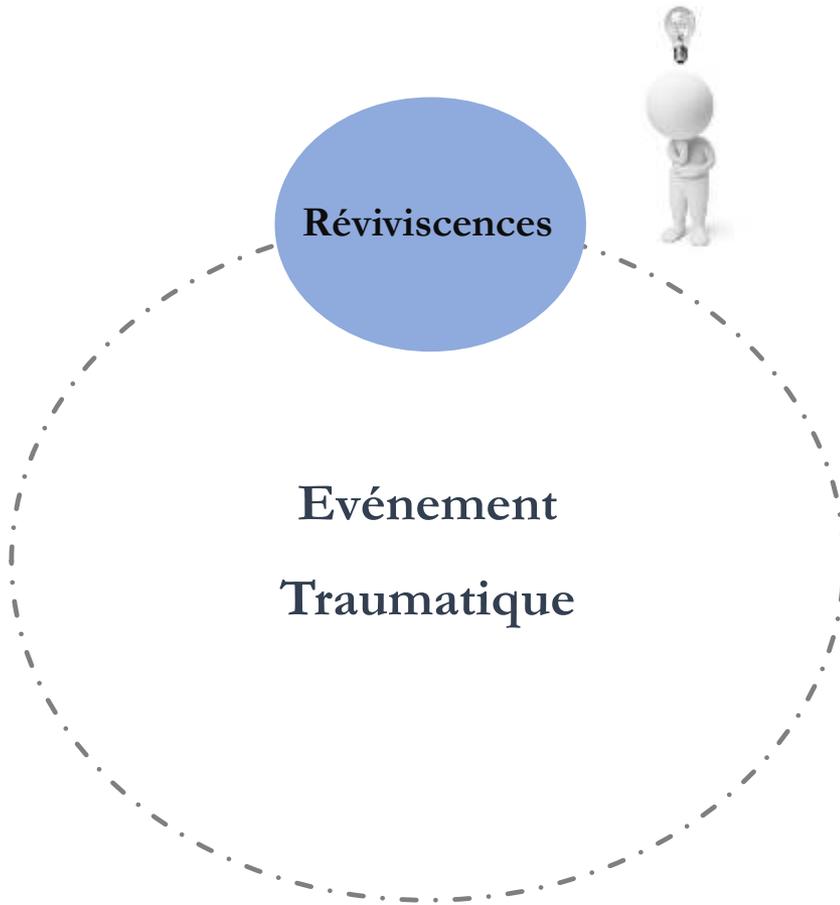
# Qu'est ce qu'un événement traumatique?



# Qu'est ce qu'un événement traumatique?

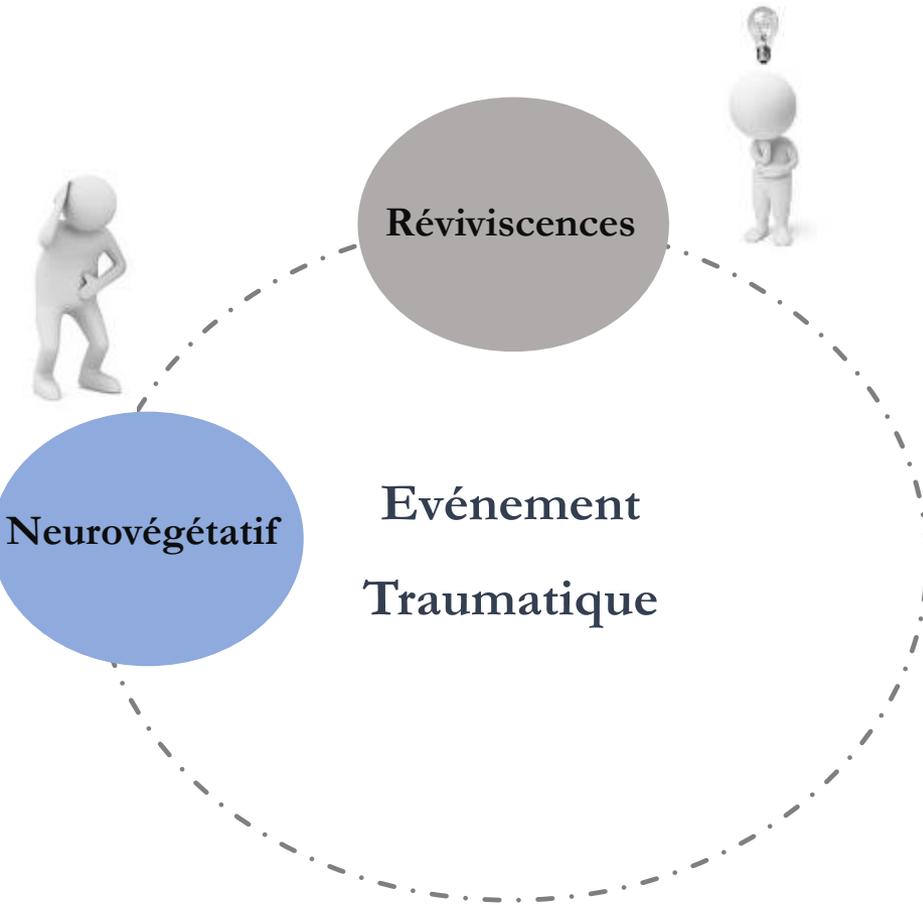


# Les symptômes psychotraumatiques



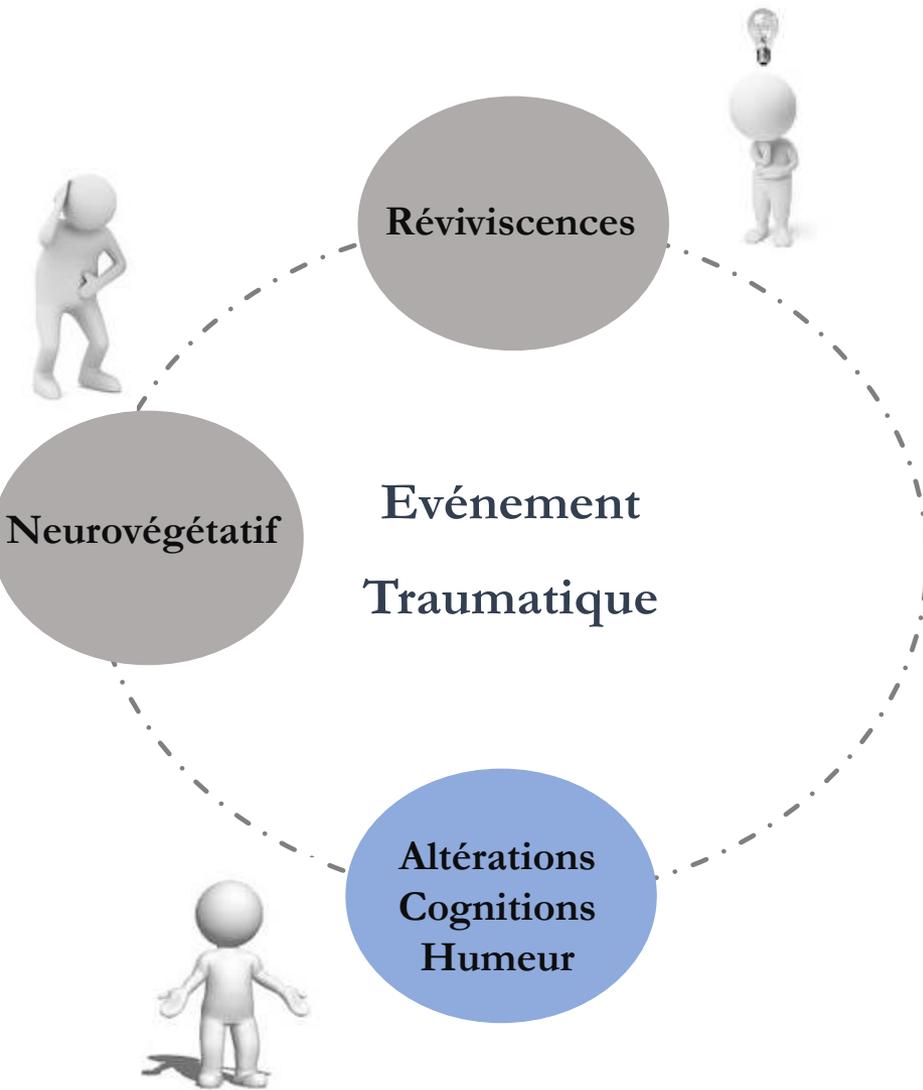
- Souvenirs involontaires
- Flashback/cauchemars
- « comme si » encore dans l'événement

# Les symptômes psychotraumatiques



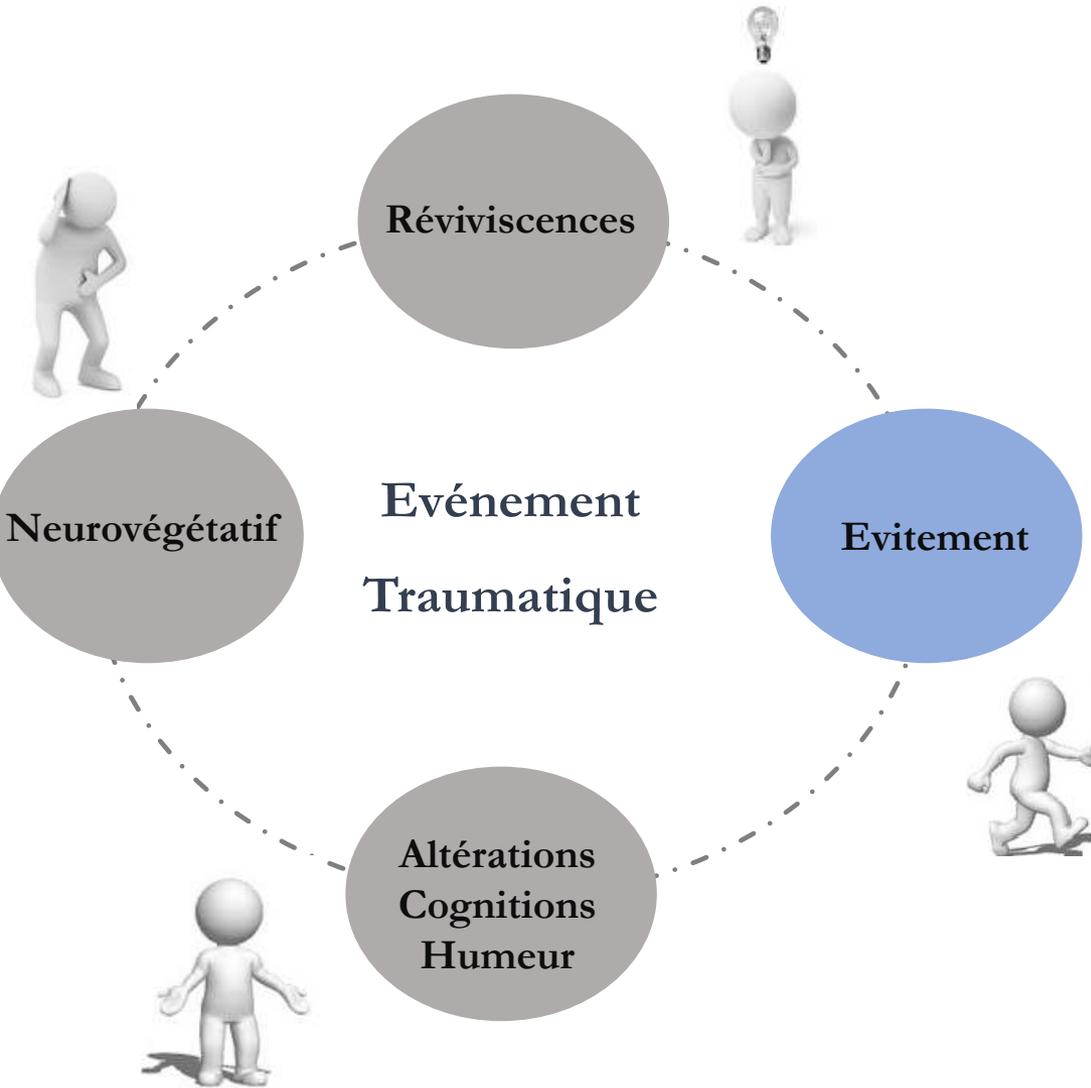
- Hypervigilance
- Hyperréactivité
- Problèmes de concentration
- Troubles sommeil

# Les symptômes psychotraumatiques



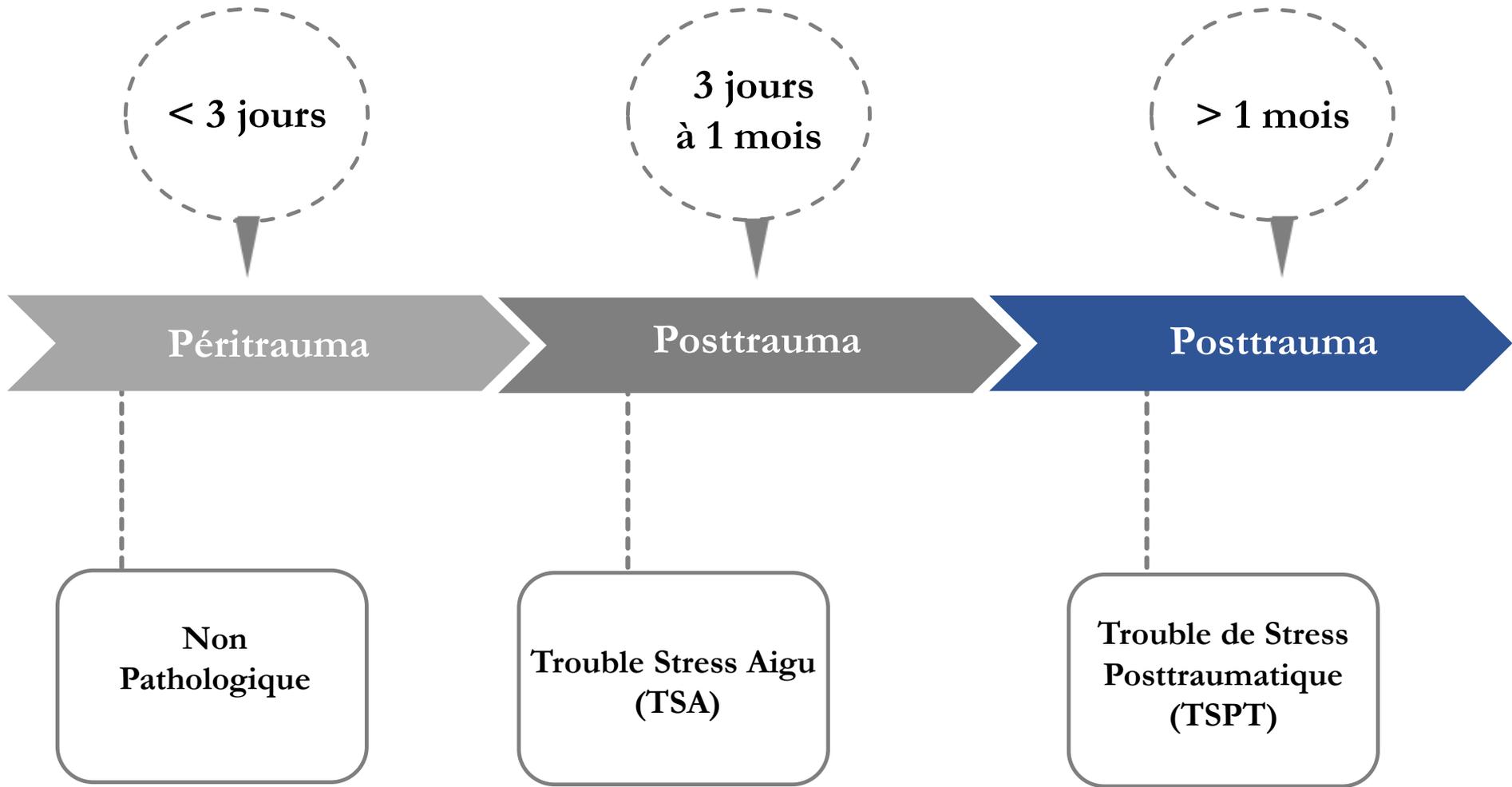
- Incapacité à ressentir émotions positives
- Emotions négatives
- Impressions déformées de cause de l'événement
- « Blackout » de certains aspects de l'événement

# Les symptômes psychotraumatiques



- Ce qui éveille la « mémoire traumatique »
- Endroits
- Situations
- Conversations

# Réactions pathologiques ?



DSM-5 American Psychiatric Association (APA), 2013

## Modèle Neurocognitif (Brunet *et al.*, 2006)

### Spécifié du TSPT

- Sentiment de menace permanent
- Hypermnésie de certaines composantes
- Amnésie d'autres

=> Lié à la mémoire/ souvenirs traumatiques

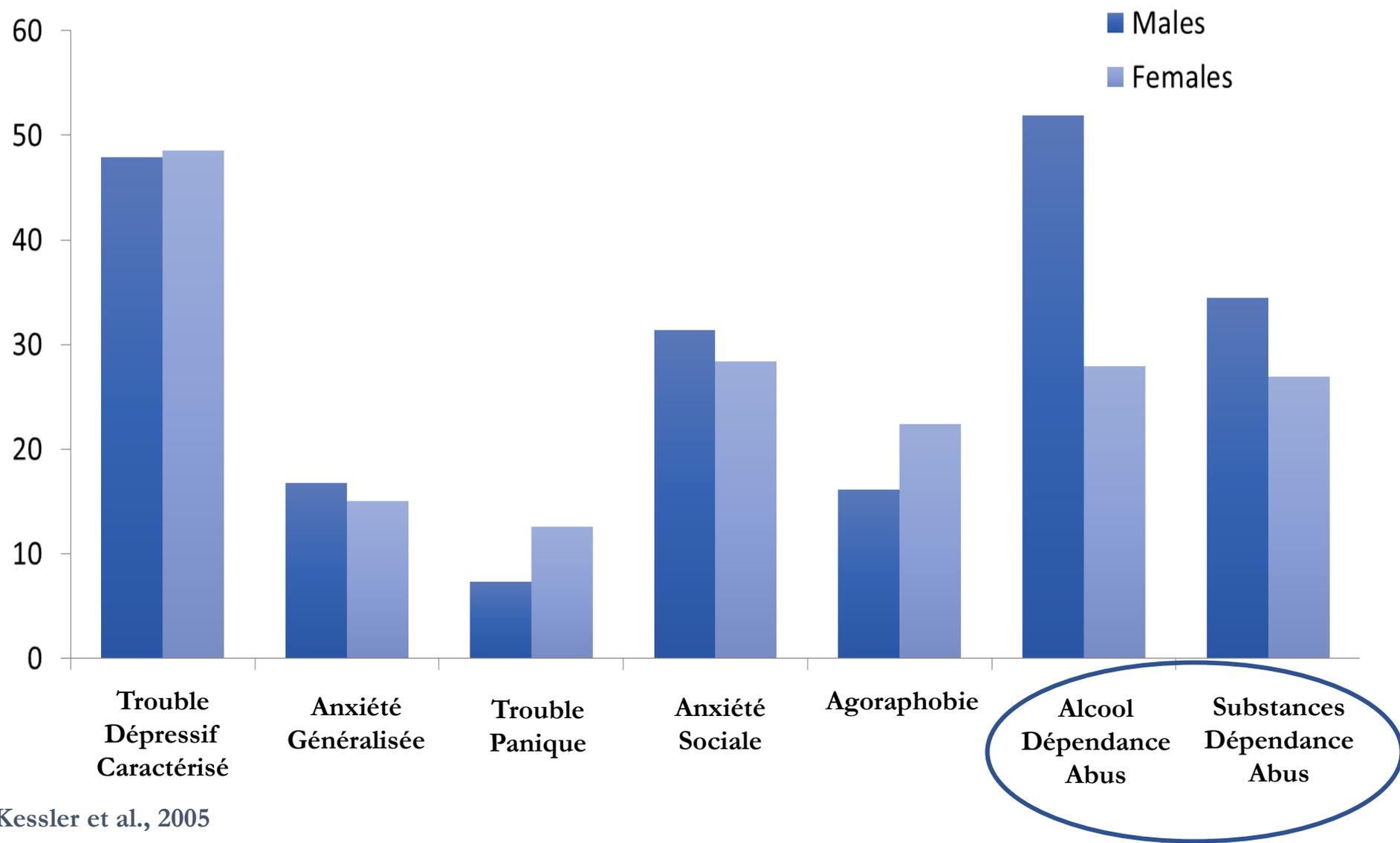
## De manière générale

- Amygdale impliquée dans mémoire émotionnelle
- Hippocampe dans la mémoire contextuelle

## Lors du trauma :

- **Amygdale en hyperactivité**  
=> Sur-consolidation souvenir à composante émotionnelle
  - Souvenirs intrusifs fréquents/ détaillés (hypermnésie/flashbacks)
- **Hippocampe dysfonctionne**  
=> Encodage déficitaire des éléments contextuels de l'événement.
  - Difficultés avec fil des événements, rappel désorganisé (amnésie)

# Troubles associés



Kessler et al., 2005

## Tabac et TSPT : Prévalences

- Conso tabac ↓ dernières décennies mais stable chez patients psychiatriques
- Conso tabac et TSPT : courant
- Revues littératures/méta-analyses :
  - Patients diagnostiqués avec TSPT :
    - 34 à 86% fumeurs
    - Majorités études : taux > 50%
    - Lien entre intensité des symptômes de TSPT et conso

## Tabac et TSPT : Prévalences

- Association se retrouve aussi en population subclinique
  - 22-61%
  - Conso plus intense
  - Dépendance plus élevée
- Association pas avec exposition à évènement traumatique
- Présence / intensité symptômes TSPT

### Différences selon les clusters de symptômes:

## Différences selon les clusters de symptômes:

- **Symptômes cognitions et humeur**

- Incapacité émo positives

⇒ Corrélés avec intensité conso tabac

- **Symptômes de reviviscence**

- Flashback
- Cauchemars

⇒ Corrélés avec intensité de dépendance

## Tabac et TSPT : Prévalences

- Association stable quel que soit le trauma
  - Ouragans aux USA
  - Incendies
  - Victimes de violences conjugales
  - Vétérans de guerre
  - Victimes attentats terroristes
  - Abus sexuels
- Pas d'incidence de l'âge, genre, facteurs culturels

## Le tabac : une auto-médication

- Fumeurs avec TSPT : conso tabac permettrait ↓ affects négatifs
- ↑ conso dans situations ou exposition aux stimuli traumatiques
- Gestion des émotions : cité comme facteur important dans motivation conso
- Effets positifs du tabac : effet « anxiolotique » pour réguler les symptômes au niveau de l'humeur et améliorer l'attention

## Tabac et TSPT : Impact sur le sevrage

- Fumeurs avec TSPT : plus de difficultés à arrêter toute consommation tabagique
  - Seuls 23% des patients parviennent à cesser totalement conso tabac
  - Début de l'abstinence : anxiété, frustration
- => TSPT : plus d'épisodes de craving**

## Tabac et TSPT : Un traitement conjoint

- Dépister le TSPT chez patients souhaitant arrêter le tabac
- Evaluer les symptômes

### Entretiens/rencontres avec patients :

- Repérer symptômes centraux : Evitements / Intrusions
- Utilisation d'exemples précis
- « *avez-vous du mal à regarder un film mettant en scène xxxxx* »

## TSPT : Evaluer les symptômes

- **Passations questionnaires d'évaluations**
  - Hétéro-évaluation / Auto-évaluation
  - Peu d'items
  - Intensité des symptômes
  - Score seuil
  - Utilisation à  $\neq$  temps pour suivre l'évolution

## TSPT : Evaluer les symptômes

- **PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)**
  - 20 items mesurant symptômes 7 derniers jours
  - Échelle de fréquence de 0-4 Score seuil : 33 probable TSPT

Dans la DERNIERE SEMAINE, dans quelle mesure avez-vous été affecté par	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Souvent	Extrêmement
1. Des souvenirs répétés, pénibles et involontaires de l'expérience stressante ?	0	1	2	3	4
2. Des rêves répétés et pénibles de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
3. Se sentir soudainement comme si l'expérience stressante recommençait (comme si vous la viviez de nouveau)?	0	1	2	3	4
4. Être bouleversé lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante?	0	1	2	3	4

## TSPT : Agir sur les symptômes

- Si symptômes de TSPT ou hypothèse diagnostique
- **Psycho-éducation :**
  - Normaliser réactions traumatiques
  - « *C'est normal de rêver de xxxxx* » « *Beaucoup de personnes rapportent de la culpabilité* »
    - Déculpabiliser/ déstigmatiser
    - Sensibiliser sur les symptômes et leur caractère « pathologique »

# TSPT : Agir sur les symptômes

## ■ Intervention :

- Possibilité d'agir sans composante « thérapeutique/psychiatrique »

### 1) Expression des émotions

- Raconter « son histoire »

### 2) Entourage et Coping

- Ressources/ Stratégies de faire face

=> Permet de savoir si nécessité d'orienter vers autre professionnel

### Les attitudes à avoir :

Questions ouvertes/ Renforcement / Interventions empathiques

## Take home message

- Association TSPT conso tabac courante
- Psychiatrie et tout venant
- Nécessité de dépister symptômes traumatiques chez patients souhaitant suspendre conso tabac
- Importance des traitement intégratifs centrés sur addiction et psychotrauma

# Tabac et Trouble Stress Post-Traumatique (TSPT)

**Dr. Nelly Goutaudier**

Maître de Conférences en Psychologie Clinique et Psychopathologie

Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage (CeRCA; CNRS- UMR7295)

Université de Poitiers