

MORAL INJURY WOUNDS RUN DEEP: IMPLICATIONS FOR TREATMENT

BARBARA O. ROTHBAUM, PhD, ABPP

Professeure de psychiatrie, directrice du programme de récupération des traumatismes et de l'anxiété, Chaire Paul A. Janssen de neuropsychopharmacologie, vice-présidente adjointe de la recherche clinique, Emory School of Medicine, directrice du programme des vétérans d'Emory Healthcare (États-Unis)



APERÇU

Madame Rothbaum a présenté les conclusions d'une série d'études qui offrent des perspectives nouvelles et des innovations concernant le traitement du trouble de stress post traumatique (TSPT). Les différents types de TSPT varient selon le type d'événement traumatique qui est vécu, la gravité de la réactivité du stress associée à cet événement et la durée de cette réaction de stress, d'où, comme le dit madame Rothbaum, un « trouble d'extinction ». Bien que la peur et l'anxiété soient des réactions normales à un traumatisme, que la plupart des gens vont au fil du temps éliminer, il existe une minorité significative pour qui ce n'est pas le cas. Le TSPT est semblable au deuil : « On ne peut laisser la douleur derrière soi qu'en la traversant. » Le traitement a pour but d'aider les gens à gérer le traumatisme et, bien qu'il soit probable qu'il soit toujours un souvenir terrible, il n'est pas nécessaire qu'il s'impose dans la vie quotidienne des gens ou qu'il donne une douleur aussi intense. Ce qui est important pour prévenir un TSPT, ainsi que des recherches nouvelles menées auprès de femmes victimes de viol le suggèrent, c'est le moment où des interventions ont lieu après l'événement traumatique.

POINTS SAILLANTS

L'exposition aux souvenirs et le traitement des émotions sont à ce jour les traitements les plus efficaces du TSPT chez divers groupes traumatisés. Le choix du moment où l'intervention qui constitue le traitement a lieu est important parce que le TSPT est un trouble dans lequel le traumatisme fait partie des critères diagnostiques. Une application appelée « Messy Memories » fournit aux travailleurs de la santé de première ligne des ressources de santé mentale qui servent à atténuer les effets des expériences traumatisantes qui pourraient donner un TSPT chronique. Cette application pourrait aussi être adaptée en vue d'une utilisation dans les zones de combat et dans le milieu militaire.

Le recours à un environnement de réalité virtuelle (ERV) en vue de la thérapie d'exposition est une forme relativement nouvelle de traitement du TSPT. L'ERV recrée divers environnements stressants dans lesquels le thérapeute plonge les patients et où il peut régler le type de stimulus et son ampleur en fonction de la mesure dans laquelle le patient est prêt à y être exposé. Les données provenant de plusieurs études suggèrent que, selon l'échelle d'évaluation du TSPT administrée cliniquement (échelle CAPS), l'ERV réduit nettement le TSPT.

Un programme de patient externe intensif destiné aux vétérans américains a été élaboré; ce programme consiste en deux semaines de thérapie d'exposition quotidienne prolongée de même qu'en une formation axée sur des compétences de gestion des familles et des relations donnée dans le cadre de séances individuelles et collectives. Les services dispensés incluent la psychothérapie, la pharmacothérapie, la réadaptation cognitive, les compétences de gestion du stress, l'entraînement et l'éducation au sommeil, la médecine intégrative applicable au mieux être (acupuncture, yoga, nutrition), de l'information sur les moyens permettant de s'y retrouver dans le système du département des Anciens combattants et une thérapie de groupe familiale par télémedecine.

Lorsque le TSPT est traité de manière efficace, les idées suicidaires diminuent. Un manuel sur le programme a été publié et le programme des vétérans d'Emory Healthcare a adopté des mesures de suivi du trouble de l'usage d'une substance. Intitulé « PTSD: What Everyone Needs to Know », le plus récent ouvrage de madame Rothbaum, écrit de concert avec Sheila A. M. Rauch, est maintenant disponible.

POINTS À RETENIR ET PROCHAINES ÉTAPES

Il existe différents types de TSPT et, donc, différents types de traitement. Les traitements sont conçus de sorte que l'organisme des personnes souffrant d'un TSPT apprenne à moins réagir aux stimuli et aux éléments déclencheurs. Le résultat est évalué à partir de réactions psychophysiologiques telles que la fréquence cardiaque, la réaction de sursaut (mesurée d'après le clignement des yeux) et la relation entre les niveaux de sécrétion de cortisol induite par le stress (mesurés d'après la concentration de cortisol dans la salive) afin de déterminer la réactivité aux facteurs de stress et aux éléments déclencheurs après un traitement.

D'excellentes options de traitement existent déjà, mais d'autres pourraient être nécessaires lorsqu'ils s'agit de cas complexes et persistants de TSPT. Des psychédéliques tels que la méthylènedioxyamphétamine (MDMA), communément appelée Ecstasy ou Molly, sont une autre option possible qui a facilité l'extinction de la peur dans un modèle de rongeur. Il est intéressant de noter que comme des antidépresseurs à inhibiteur spécifique du recaptage de la sérotonine ont inhibé l'extinction de la peur chez des rongeurs, cet aspect devrait être pris en considération dans l'optimisation des chances de succès d'une thérapie par MDMA. De même, comme les patients qui ont eu de l'Alprazolam (Xanax) ont eu moins de succès que ceux qui n'en ont pas eu, il est possible que les benzodiazépines ne soient pas une bonne option de traitement du TSPT.

Les praticiens devraient toutefois, avant d'essayer une thérapie plus nouvelle, commencer par des interventions traditionnelles éprouvées respectant l'intégrité du traitement. Un traitement personnalisé est important parce que les différents traitements ne fonctionnent pas pour tous les patients. Nous recommandons une approche progressive, commençant par des traitements traditionnels, suivie de l'intégration de traitements de réalité virtuelle et de traitements utilisant la MDMA. La MDMA n'est pas un remède magique, mais c'est une option pour les patients qui n'ont pas bien réagi à un traitement traditionnel.