

Cibler l'impulsivité et l'inflexibilité psychologique dans la comorbidité TSPT-TUS : revue systématique et données préliminaires du programme PEAT

Auteurs : Laure Thebault ¹, L. Romo ², A. Luquiens ³, S. Martin ⁴

Affiliations :

¹ Laboratoire CLIPSYD, Université Paris-Nanterre, Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, Nîmes, France, Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations, Villejuif, France laure.thebault@chu-nimes.fr

² Université Paris-Nanterre, UFR Sciences Psychologiques et Sciences de l'Éducation (SPSE), Département de Psychologie, Nanterre, France
Centre Hospitalier Universitaire Raymond-Poincaré (AP-HP), Garches, France

³ Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations, Villejuif, France ; Université de Montpellier, Montpellier, France ; Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, Nîmes, France

⁴ Centre de Recherche et de Bioéthique, Université d'Uppsala, Uppsala, Suède

La comorbidité entre trouble de stress post-traumatique (TSPT) et troubles liés à l'usage de substances (TUS) concerne près d'un patient sur deux et reste associée à une sévérité accrue, des parcours de soins complexes et un risque élevé de rechute. Malgré cet enjeu majeur, les approches thérapeutiques intégrées demeurent limitées. Notre revue systématique (2015–2025, n = 22 études), conduite selon PRISMA avec évaluation du risque de biais (JBI), met en évidence le rôle central de processus transdiagnostiques, en particulier l'impulsivité (notamment l'urgence négative) et l'inflexibilité psychologique, dans l'articulation des symptômes traumatiques et addictifs.

Dans ce contexte, nous présentons des données préliminaires de faisabilité et d'acceptabilité d'un programme innovant ciblant explicitement ces mécanismes : PEAT (ECCCLORE adapté Addiction–Trauma). Ce dispositif combine des séances groupales et individuelles centrées sur l'impulsivité, la régulation émotionnelle et la flexibilité psychologique. Dix patients présentant un TSPT comorbide à un TUS ont participé à un programme de 12 séances. Les indicateurs incluaient les taux de présence (groupale et individuelle), la complétion des pratiques et des entretiens qualitatifs analysés thématiquement. Les données cliniques pré-/post-intervention sont actuellement en cours de recueil.

Les résultats de la revue confirment des associations entre impulsivité (en particulier l'urgence négative), inflexibilité psychologique, sévérité du TSPT et indicateurs addictifs. Dans PEAT, la présence était plus élevée en individuel qu'en groupe (≈73 % vs ≈59 %), avec une complétion médiane des pratiques de 48 %. Les données qualitatives suggèrent une bonne acceptabilité globale, malgré des freins émotionnels et contextuels.

Ces résultats soutiennent la pertinence et la faisabilité d'une approche transdiagnostique intégrée dans la prise en charge du TSPT–TUS. Ils ouvrent des perspectives pour le développement d'interventions ciblant les mécanismes sous-jacents, encore peu explorés dans cette population.