

## lu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU (Jean.Perdrix@chuv.hospvd.ch)

## Dépistage du syndrome de stress post-traumatique en médecine de premier recours

Le syndrome de stress post-traumatique (PTSD : *Post Traumatic Stress Disease*) est un état d'hypervigilance persistant après un événement traumatique, qui est constamment revécu sous forme de rêves ou de souvenirs envahissants, ce qui conduit à un évitement des situations pouvant rappeler le traumatisme. Ce trouble est plus fréquent qu'on ne l'imagine (l'incidence au cours d'une vie est estimée à environ 5% chez les hommes et 10% chez les femmes aux Etats-Unis), et est associé à des problèmes de santé fréquents en médecine de premier recours : symptômes physiques sans substrat organique, mauvaise hygiène de vie, comorbidités psychiatriques, difficultés socioprofessionnelles. Une étude nord-américaine s'est intéressée aux performances de quatre tests de dépistage du PTSD, effectués lors d'un entretien téléphonique auprès de 411 patients adultes consultant dans un centre de médecine de famille en Caroline du Sud. Leur résultat est comparé au diagnostic posé selon le CAPS-modifié, un entretien structuré suivant les critères du DSM-IV. Le test PC-PTSD (*Primary Care-PTSD*) donne le meilleur résultat, pour seulement quatre questions à poser :

Avez-vous expérimenté au cours de votre vie un événement si effrayant, horrible ou bouleversant qu'il vous est arrivé, au cours du mois écoulé :

- d'en faire des cauchemars ou de penser à cet événement alors que vous ne le vouliez pas ?
- De devoir faire de grands efforts pour éviter d'y penser, ou d'être obligé de changer vos plans pour éviter des situations qui vous

auraient rappelé cet événement ?

- De vous sentir continuellement sur vos gardes, en alerte, avec une tendance à sauter facilement ?
- De vous sentir comme anesthésié ou détaché des autres, de vos activités, de votre environnement ?

Avec un seuil de 3 points sur 4, la sensibilité est de 85%, la spécificité de 82%, la VPP de 38% et la VPN de 98%. La prévalence du PTSD dans l'échantillon testé s'élevait à 32,1%.

**Commentaire :** cette étude nous encourage à penser plus souvent au diagnostic de PTSD, en particulier pour nos patients qui consultent fréquemment pour des plaintes mal systématées. Ce d'autant plus que plusieurs formes de psychothérapie, notamment les thérapies cognitivo-comportementales et l'EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), semblent donner de bons résultats. Même si la valeur prédictive positive du test de dépistage reste faible, ces quatre questions représentent un outil utile au praticien pour ouvrir la discussion sur ce thème et, si nécessaire, préciser le diagnostic en s'inspirant des critères du DSM-IV. A relever par ailleurs une excellente valeur prédictive négative.

**Dr Ariane Gonthier**

Policlinique médicale universitaire  
Lausanne

Freedly JR, et al. Post-traumatic stress disorder screening test performance in civilian primary care. *Fam Practice* 2010;27:615-24.