

TSPT chez les militaires français, adaptation au stress traumatique, trauma secondaire et résilience : focus sur la santé mentale des conjoints

Ce projet de recherche s'inscrit dans un contexte où les connaissances scientifiques actuelles sur la santé mentale des conjoints d'individus souffrant d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) sont peu développées. À ce titre, il n'existe pas de données épidémiologiques faisant état de la santé mentale des conjoints de militaires blessés psychiques en France. Or, il s'agit d'un enjeu de santé important, à la fois pour les militaires blessés que pour leur famille (Lester et al, 2017; Oseland et al, 2016; Dekel, 2005).

Loin d'être ignorée par le ministère des Armées, la santé mentale des familles de militaires est déjà considérée notamment au travers de la mise en œuvre du plan famille. Les conjoints étant les premiers témoins de la blessure, ces derniers sont les premiers exposés aux conséquences de ce trouble (Diehle et al, 2017). Il serait important de questionner l'efficacité de l'offre de soin proposée actuellement et d'évaluer la sévérité des conséquences du TSPT sur la santé mentale des membres du système familial des militaires atteints. Ceci en considérant que l'exposition prolongée aux symptômes du TSPT étant un facteur prédictif du trauma secondaire chez les conjoints (Ahmadi et al, 2011). Ajouté à cela, le manuel diagnostique des troubles 5 (American Psychiatric Association, 2013) indique qu'il est possible de développer un TSPT par vicariance. La question de l'évaluation et de la prise en charge du traumatisme secondaire chez les conjoints nous semble donc importante dans une vision holistique de la problématique TSPT.

D'un point de vue fondamental, l'état de l'art évoque la difficulté à déterminer quelles sont les variables médiatrices et modératrices entre les symptômes du TSPT, la qualité de la relation dyadique avec le conjoint et la santé mentale de ce dernier (Campbell et Renshaw, 2018). Certaines variables d'intérêt telles que l'ajustement du conjoint aux symptômes de TSPT (Fredman et Monson, 2014), les motivations à l'ajustement (Renshaw et al, 2020), le coping dyadique (Lambert et al, 2015) ou encore la colère permettent de mieux comprendre le vécu des militaires et leur famille. Cependant, il est nécessaire de continuer à développer nos connaissances sur ce sujet afin d'ajuster au mieux les thérapeutiques et la clinique.

Pour finir, les connaissances apportées par nos deux études de master permettent de questionner plusieurs points qu'il faudrait approfondir lors de ce doctorat: (1) l'efficacité du diagnostic de TSPT chez les militaires (avec des individus indiquant avoir bénéficié d'une prise en charge et d'un diagnostic très tardif ou inexistant), (2) la prévention primaire, secondaire et tertiaire de la santé mentale des conjoints de militaires blessés psychiques, (3) le développement d'outils diagnostique du TSPT des militaires en s'appuyant sur le vécu et les connaissances des conjoints, (4) le développement d'un protocole de prise en charge de la dyade militaire-conjoint systématisé appuyé sur les modèles cognitivo-comportementaux et systémiques et enfin (5) le développement d'un programme de formation pour la prise en charge systémique des militaires blessés et leur famille.

**Projet de thèse mené par Florent Gasp,
sous la co-direction de Stacey Callahan et Marion Trousselard
soutenance de thèse prévue en 2027**