

Traumas et consommation

Pourquoi les
deux font souvent
la paire ?



30 à 60%

*Des personnes qui recherchent
un traitement pour un trouble de
l'usage des substances
présentent un « trouble » de
stress post-traumatique.*

(Fédération Addiction, 2025)

*Chez les adultes qui vivent avec
un trouble de l'usage des
substances, on estime que jusqu'à*

95%

*auraient été exposés à un
événement à potentiel
traumatique.*

(Karsberg et al., 2025)



Mais pourquoi ?

Différentes hypothèses existent dans la littérature scientifique pour expliquer la co-occurrence fréquente entre le traumatisme et la consommation.

L'une de celles-ci, qui jouit d'un bon appui empirique et surtout, qui est souvent rapportée par les personnes touchées elles-mêmes est:

l'hypothèse de

l'automédication



L'automédication

Les personnes qui souffrent de symptômes post-traumatiques, ou encore de TSPT ou de TSPT-C, auraient recours (de façon répétée) à des substances ou des comportements addictifs pour essayer de gérer/diminuer/apaiser leurs symptômes post-traumatiques.



L'automédication

Par exemple, une personne pourrait utiliser une substance pour tenter d'apaiser son hypervigilance, son irritabilité ou encore pour compenser sa dissociation/son impression de ne rien ressentir.

D'ailleurs, la substance peut différer selon ce que la personne essaie de réguler/apaiser.



L'automédication

Le soulagement initial associé à l'usage de la substance/du comportement addictif favoriserait la poursuite de la consommation, menant progressivement à l'installation d'une dépendance.



Installation de la dépendance

L'installation progressive d'une dépendance par automédication se ferait en deux volets:

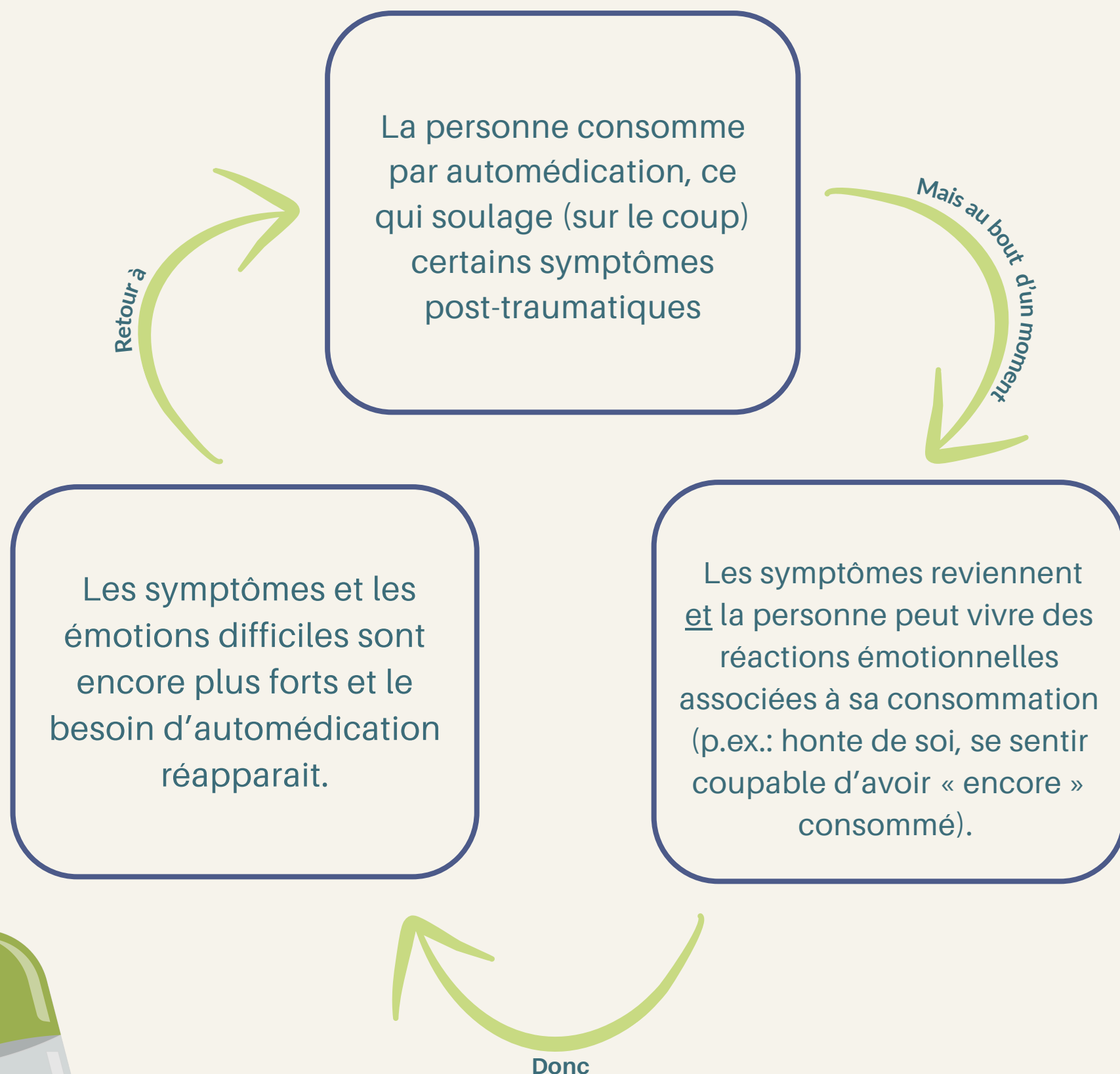
1) La personne apprend, à force de répétition, à **détecter pré-consciemment les indices corporels internes** des symptômes post-traumatiques, (même à un très faible niveau d'intensité).

2) La personne développe des **biais cognitifs liés aux attentes envers les « solutions »** qui l'ont précédemment aidée à réduire les symptômes: cela l'amène à renouveler le comportement addictif/rechercher la substance de nouveau.



Le cycle sans fin

Bien qu'à court terme la consommation puisse « soulager » les symptômes post-traumatiques, ce que nous observons souvent dans la pratique clinique est plutôt l'installation du cycle suivant:



À retenir

Les personnes qui ont vécu des traumatismes ne consomment pas par lâcheté ou par manque de volonté.

Leur consommation est une tentative d'auto-régulation et d'apaisement face à des émotions et des symptômes éprouvants (voire terrifiants).

C'est en reconnaissant le besoin (normal) de régulation/d'apaisement et en trouvant comment y répondre de façon alternative qu'ils peuvent se sortir de la consommation.



Plusieurs des informations dans cet outil ont été tirées du guide:

« Trouble du stress post-traumatique et trouble de l'usage de substance: deux visages, une pathologie »

Créé par la *Fédération Addiction* en collaboration avec le *Centre national de ressources et de résilience*