

# TSPT

VERSUS

## TRAUMA COMPLEXE

### QUELLE EST LA DIFFÉRENCE?

Infographie réalisée par: Marie-Ève Grisé Bolduc et Delphine Collin-Vézina (2020)

CENTRE FOR RESEARCH  
ON CHILDREN AND FAMILIES



CENTRE DE RECHERCHE  
SUR L'ENFANCE ET LA FAMILLE

CONSORTIUM CANADIEN  
SUR LE TRAUMA CHEZ LES  
ENFANTS & ADOLESCENTS

CONSORTIUM  
CANADIAN ON CHILD  
& YOUTH TRAUMA



Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) résulte plus souvent d'événements isolés et externes.

Les traumas peuvent impliquer une exposition à la mort, des blessures graves, un accident ou des violences sexuelles.

Selon le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2015), les symptômes se regroupent sous 4 catégories:

- 1) symptômes envahissants associés à l'événement traumatique;
- 2) évitement persistant des stimuli y étant associés;
- 3) altérations négatives des cognitions et de l'humeur;
- 4) altérations marquées de l'éveil et de la réactivité.



Le trauma complexe se caractérise par des traumas de nature interpersonnelle, souvent en enfance, où les donneurs de soins principaux sont impliqués.

Les traumas peuvent inclure des perturbations dans les relations d'attachement ou des agressions interpersonnelles qui n'impliquent pas nécessairement une menace à la vie ou à l'intégrité physique.

Ces expériences pourraient sembler anecdotiques si elles étaient vécues de façon ponctuelle et isolée, mais peuvent tout de même affecter un enfant lorsqu'elles sont vécues de façon répétée, chronique et simultanée (p. ex., manque de nourriture, supervision parentale déficiente, manque de sensibilité et de prévisibilité du parent).

Les conséquences peuvent aller au-delà de celles du TSPT:

dissociation, évitement, problèmes relationnels et d'attachement, identité et concept de soi altérés, somatisation, problèmes cognitifs et d'apprentissage, comportements dysfonctionnels, difficultés de mentalisation et de régulation émotionnelle, compréhension du monde, etc. (Godbout, Girard, Milot, Collin-Vézina et Hébert, 2018).