

[KO] – *Les cours de thérapie cognitivo-comportementale améliorent-ils le schéma de connectivité cérébrale lié à la résilience dans l'état de stress post-traumatique?*

Auteurs : Dr Ji Hyun Ko, Département d'anatomie humaine et de sciences cellulaires, Université du Manitoba
Dre Natalie Mota, Département de psychologie de la santé clinique, Université du Manitoba

Domaine de recherche prioritaire : S.O.

Groupe(s) de PSP pertinent(s) : Nous recrutons des travailleurs paramédicaux et des pompiers, mais les conclusions de l'étude sont probablement applicables à d'autres PSP.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec :

Dr Ji Hyun Ko : ji.ko@umanitoba.ca; 204-219-0104

Dre Natalie Mota : Natalie.Mota@umanitoba.ca; 204-831-3490

Quel était le problème? La thérapie cognitivocomportementale (TCC) est communément prescrite pour traiter l'état de stress post-traumatique (ESPT), et de récentes études permettent de croire qu'elle peut être efficace à cette fin. Nous avons élaboré un cours en cinq séances axé sur l'enseignement des rudiments de la TCC et la formation à la pleine conscience (*mindfulness*) pour prévenir et gérer la détresse psychologique. Ce cours est désigné par le sigle anglais CBTm. Un essai clinique visant à vérifier son efficacité pour prévenir l'ESPT et les affections connexes chez le PSP est en cours, et les données préliminaires laissent entrevoir des résultats très prometteurs. Toutefois, les fondements neurophysiologiques d'une résilience accrue restent encore à comprendre.

Quel était le but de l'étude? Notre étude vise à établir des biomarqueurs quantifiables issus de l'imagerie et à élargir notre compréhension des fondements neuronaux des effets de la formation CBTm. Nous déterminerons les modèles de connectivité cérébrale dont les bénéfices thérapeutiques associés à la formation CBTm découlent spécifiquement. Cela pourrait nous aider à comprendre pourquoi certaines personnes bénéficient de la formation CBTm alors que d'autres n'en bénéficient pas. Par exemple, il a été démontré que trois différents types de connectivité cérébrale sont liés à l'ESPT : le réseau exécutif central, le réseau de saillance et le réseau par défaut (lié à l'état de repos). Nous vérifierons lesquels de ces réseaux sont renforcés ou affaiblis par les cours CBTm et tenterons de savoir s'il existe un nouveau modèle de connectivité cérébrale (autre que ces trois réseaux) qui est responsable du renforcement de la résilience découlant de la formation CBTm. À notre connaissance, il s'agira de la première étude à démontrer les fondements neuronaux d'une proposition d'intervention psychologique préventive pour l'ESPT.

Comment l'étude a-t-elle été menée? Le plan était de recruter 40 membres du PSP non touchés par l'ESPT parmi les 120 qui participent actuellement à notre essai clinique. Dans l'étude principale, chacun de trois blocs de cours CBTm devait être offert à une quarantaine de membres du PSP, et deux de ces blocs ont été menés à terme avant la pandémie de COVID-19, en mars 2020. Avant la pandémie, 30 membres du PSP ont été inscrits à notre étude d'imagerie cérébrale. Quatorze d'entre eux ont assisté à des cours CBTm, et 16 ont été placés sur une liste d'attente. Les participants avaient été soumis à une évaluation diagnostique psychiatrique et à un examen d'IRM au départ, après cinq semaines de cours (ou sur la liste d'attente), et après trois mois.

Quels ont été les résultats de l'étude? L'étude se poursuit, et elle sera reprise lorsque nous serons autorisés à évaluer nos participants. Pour l'instant, toutes les études d'IRM avec des volontaires en santé sont suspendues à l'Université du Manitoba.

Quelles sont les répercussions de cette étude? Dans l'étude d'imagerie cérébrale proposée, nous caractériserons le profil de connectivité du cerveau qui est propre à la résilience face à l'ESPT. La compréhension des fondements neuronaux et le développement d'un biomarqueur objectif basé sur l'imagerie aideront à découvrir de nouvelles approches thérapeutiques. L'application potentielle du projet proposé comprend la mise au point de biomarqueurs basés sur l'imagerie pour les essais cliniques visant la prévention de l'ESPT. Si l'évaluation psychodiagnostique complète restera la référence pour un biomarqueur thérapeutique, les modifications des variables basées sur l'imagerie aideront à évaluer objectivement l'effet d'interventions expérimentales (comme la formation CBTm en ligne) et fourniront des preuves directes ou indirectes des mécanismes neuronaux sous-jacents. Nous pourrons également examiner dans quelle mesure les résultats de l'IRM concordent avec les scores pour les mesures auto-évaluées des symptômes de l'ESPT et la résilience psychologique.

Quels sont les principaux messages? L'étude se poursuit, et nous n'avons pas terminé la collecte de données, qui a été suspendue en raison de la COVID-19. Une mise à jour sera faite quand l'étude sera terminée.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Les chercheurs et les cliniciens dans le domaine de l'ESPT et de l'imagerie cérébrale; les membres du PSP participant au recrutement et à la formation de nouveaux membres.