

## Tout le monde peut-il être victime d'un stress post-traumatique?

Israël Bernard Feldman

### Biographie de l'auteur:

Bernard Israël Feldman est médecin-psychanalyste, docteur en psychologie et en victimologie clinique. Il est responsable en Israël du programme Unitwin (Unesco) d'enseignement sur la Violence, en liaison avec l'université de Tel-Aviv. Il est également chargé des relations entre la France et Israël dans l'Association Franco-israélienne de Victimologie de l'Enfant et de sa Famille, membre du Comité Exécutif de la Société Israélienne de Psychologie (en charge des relations internationales), chargé de cours à l'Université Paris V, pour les diplômes universitaires de psycho-traumatologie et de victimologie. Il est de plus membre de la "World Society of Victimology".

### La réponse fournie par l'auteur:

Définissons quelques notions:

L'expression "état de stress post-traumatique" est utilisée en psycho-traumatologie et en victimologie.

-Qu'est-ce que la victimologie?

La victimologie, c'est l'étude du comportement des victimes, et de leur prise en charge. C'est une discipline *multidisciplinaire* en pleine croissance, qui regroupe le Droit, la Sociologie, la Psychologie, la Médecine, l'Histoire et la Criminologie.

*Une victime est une personne dont le traumatisme subi a été reconnu par le corps social.* Les victimes sont de toutes sortes: victimes d'accidents, victimes dans les sociétés où elles vivent (agressions diverses dont sexuelles), victimes des Etats et de leurs représentants (guerres – attentats – esclavage - massacres de masse - génocides).

La victimologie est centrée sur l'étude des prédispositions d'une personne, ou d'un groupe, ou bien d'un peuple, à tenir le rôle de victime, avec comme souci d'améliorer le sort de cette dernière; en offrant aide juridique et médico-psychologique, appui social, recherche historique, exigence de dédommagements, pour alléger ses souffrances. On parle de processus de victimation (ou victimisation), lorsqu'on étudie le phénomène qui aboutit à rendre des personnes, ou un groupe, ou encore un peuple, victimes d'agressions criminelles. C'est B. MENDELSSOHN en 1948, aux USA, qui annonça la fondation de cette nouvelle discipline, et qui la dénomma "Victimologie".

-Qu'est-ce que la psycho-traumatologie?

La psycho-traumatologie est *uniquement* une discipline médico-psychologique (à la différence de la victimologie), et elle s'intéresse à la clinique du trauma, lorsqu'un sujet, confronté à la mort ou à un risque de détérioration physique (comme dans les agressions sexuelles), développe des troubles pathologiques consécutifs à un événement traumatique grave, reconnu par le corps social.

En psycho-traumatologie, on soigne les personnes qui ont été mises en état de vulnérabilité, et cela relève de la santé publique.

-Qu'est-ce que l'Etat de stress post-traumatique (ESPT) (connu dans le monde sous le nom de "Post-Traumatic Stress Disorders" (PTSD), expression anglo-saxonne)?

C'est un état qui survient chez un sujet qui a été exposé, en tant que témoin, ou en tant que personne confrontée directement, à des événements où des individus ont pu mourir ou être gravement blessés, ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure, ou

encore durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée (comme dans les agressions sexuelles).

Le plus souvent, la réaction du sujet s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance et/ou d'horreur.

L'ESPT est un syndrome qui se traduit par un certain nombre de symptômes.

. Revécu du traumatisme:

-souvenirs répétitifs et envahissants de l'évènement, ce qui entraîne un sentiment de détresse où se mêlent des images, des pensées et des perceptions nocives,

-rêves répétitifs et effrayants (cauchemars) de l'évènement traumatique,

-impression que l'évènement traumatique ne peut que se reproduire, ce qui entraîne des illusions, des hallucinations, des évènements dissociatifs et le risque de se retrouver en position de victime (processus de survictimisation)

-intense détresse lorsque le sujet est exposé à des indices qui évoquent l'évènement traumatisant (bruits, odeurs, vision d'un objet ou d'une personne, etc.),

-problèmes somatiques, physiologiques, surtout lorsque le sujet est confronté à ces indices.

. Comportements d'évitement:

-efforts permanents pour éviter les pensées, sentiments et conversations associés à l'évènement, les activités, les endroits, les personnes, qui réveillent le traumatisme,

-incapacité de se remémorer les aspects importants du traumatisme (amnésie sélective),

-baisse nette de l'intérêt pour des activités autrefois appréciées par le sujet,

-sentiment de détachement d'autrui, de devenir un "étranger",

-incapacité d'éprouver des affects, des sentiments tendres,

-sentiment que l'avenir est bouché, sans espoir.

. Symptômes ne préexistant pas au traumatisme, tels que:

-difficultés d'endormissement et/ou sommeil interrompu

-irritabilité, colères,

-difficultés de concentration,

-hyper vigilance,

-réactions de sursaut exagérées.

. Durée:

-les perturbations décrites plus haut durent plus d'un mois.

. Fonctionnement social:

-le fonctionnement social est perturbé,

-les activités professionnelles ou dans les études sont très perturbées.

. Nature du syndrome:

-ESPT aigu: durée de moins de trois mois,

-chronique: durée de trois mois et plus,

-différé: survient au moins six mois après l'évènement (parfois 20 ans ou plus après...).

Les traumatismes sont plus que des problèmes psychologiques, car ils atteignent souvent le corps. Des familles entières peuvent être décimées, des populations peuvent migrer à cause de l'évènement, des maladies peuvent menacer les groupes humains comme résultat des atteintes, intentionnelles ou non. L'ESPT, pendant longtemps, n'était pas pris en charge, alors que la douleur psychique décrite précédemment a pu compliquer et menacer la vie de générations entières.

Tout le monde peut-il être victime d'un ESPT?

L'âge, le sexe, la personnalité des victimes, l'origine de l'évènement traumatisant (intentionnel, comme dans les agressions, les guerres, les massacres de masse, les génocides, ou non, comme dans les bouleversements climatiques, les accidents de la route ou de toutes sortes), l'appartenance à des groupes sociaux "cibles" (peuples, groupes humains, dont l'histoire a été parsemée d'égressions, tels que les Juifs, les Noirs dont les ancêtres ont été déportés en esclavage, les Arméniens, etc.) sont des facteurs qui interviennent dans l'établissement de l'état de stress post-traumatique.

Certains sujets vont développer un ESPT plus facilement, car ils ont des caractéristiques psychologiques qui font d'eux des "cibles potentielles". D'autres seront plus aptes à se tirer indemnes d'une situation génératrice de traumatismes (néanmoins, il faut tenir compte de la possibilité de survenue différée d'un ESPT...).

Conclusion:

Tout le monde n'est pas susceptible de souffrir d'un ESPT, mais, à notre époque où les perturbations climatiques se manifestent de plus en plus, où les agressions de toutes sortes semblent se multiplier, un travail de prévention s'impose au niveau des populations afin que ce fléau s'atténue.

Quelques références bibliographiques incontournables pour les spécialistes:

American Psychiatric Association, *DSM-IV*, version française complétée des codes CIM-10, Masson, Paris, 1996.

Jehel L., Lopez G. et al., *Psycho-traumatologie, évaluation, clinique, traitement*, Dunod, Paris, 2006.

Feldman B.I., Conséquences psychologiques de la pratique des attentats-suicides dans le conflit israélo-palestinien, in *Perspectives Psy*, volume 45, N° 2, avril-juin 2006, p. 44-49.

Wallace H., *Victimology, Legal, Psychological and Social Perspectives*, Allyn and Bacon, 1998.