

Les syndromes post-traumatiques et leur influence sur les paradigmes psychiatriques

Paolo Ambrosi, Khaled Mouneimne, Giovanni Foresti

Résumé

Le trauma psychique et les syndromes post-traumatiques ont eu un destin théorique et technique irrégulier et incertain tant en psychiatrie qu'en psychanalyse. Nous montrons que leur importance a été reconnue aux origines de la psychiatrie par Pinel et Esquirol. Par la suite, passant aux organisations systématiques de la psychopathologie, leur aspect unitaire, avec son ouverture sur de différentes possibilités évolutives, a été généralement sacrifié aux exigences d'une certitude présumée "scientifique" qui semblait mieux garantie par la logique de la "maladie". Nous examinons ensuite les axes antinomiques qui ont structuré pendant des décennies la réflexion sur ce sujet : besoin/pulsion ; conflit/déficit ; événement/fantasme ; continuité/effraction ; subjectivité/objectivité. La difficulté de dépasser les contradictions du débat épistémologique sur ces questions a débouché sur des compromis sur le plan nosographique : d'une part, l'on a reconnu l'importance des événements traumatiques dans le trouble psychique, de l'autre, on leur a réservé un rôle secondaire de facteur déclenchant/favorisant. Un exemple significatif de cette perspective se relève dans les éditions successives du DSM. Nous analysons les implications théoriques, cliniques et socio-politiques qui ont mené à l'introduction de la notion de "trouble post-traumatique de stress". Nous concluons que la nouvelle conscience méthodologique, fruit de la conception multidimensionnelle des troubles psychiques, donne aux composantes traumatiques des processus psychopathologiques une position claire sur le plan clinique-descriptif et un rôle précis dans le domaine thérapeutique.

Mots-clés

traumatisme psychologique, syndrome post-traumatique, besoins primaires, paradigmes nosographiques.

Summary: Posttraumatic syndromes and their influence on the psychiatric paradigms

The psychic trauma and the posttraumatic syndromes had, until now, an irregular and doubtful theoretical and technical destiny in psychiatry as in psychoanalysis. We begin showing that their significance has been acknowledged, since the origins of the psychiatry, by Pinel and Esquirol. Afterwards, with the achievement of the systematic psychopathological organisations, their unitary shape, allowing the development of different evolutions, has been dispersed by the demands of a supposed scientific "certitude", best assured by the "illness paradigm". We examine then the influence of the concept of trauma on the paradoxical axes which structured the reflection on this subject during decades: need/pulsion; conflict/deficit; event/phantasy; continuity/rupture; subjectivity/objectivity. The difficulty of exceeding contradictions of the epistemological debate on these questions related to various compromise solutions concerning the nosographic plan: on one hand, the importance of the traumatic events in the psychic disorder is recognised, but, on the other hand, it held a secondary role there, of unchaining/favouring factor. A significant example of this prospect is concerned in the successive editions of the DSM. We analyse the theoretical, clinical and socio-political implications that gave rise to the introduction of the "Posttraumatic stress disorder" (PTSD). We conclude stating that the new methodological design - issue of the multidimensional, multivariate and multifactorial idea of the mental illness - gives to the traumatic components of the psychopathologic process either a more accurate clinical-descriptive statute (PTSD and axes II and IV of DSM-IV), or a careful therapeutic function (crisis centres, emergency services, preventive campaign and programs, etc.).

Key words

psychic trauma, posttraumatic stress disorder, primary needs, nosographic paradigms.

L'approche cathartique

Louis Crocq

Résumé

Lorsque Freud préconise la méthode cathartique en 1893, il se réfère à la *catharsis*, ou soulagement éclairé, qu'Aristote avait identifiée comme effet bénéfique de la *mimésis* (imitation) dans la tragédie antique. Préfigurée dans l'Antiquité par l'onirothérapie, au XVIII^{ème} siècle par la crise salutaire du magnétisme animal (Mesmer), au XIX^{ème} par le somnambulisme artificiel (Puysegur), l'hypnotisme (Braid), l'hypnose (Charcot, Bernheim), et enfin par la dépuration morale de Janet, la méthode cathartique sera bien définie par Freud, qui lui assigne les deux objectifs de l'abréaction et de la verbalisation associative. Ensuite, les procédés cathartiques (recours à l'hypnose ou à la subnarcose) seront utilisés avec plus ou moins de succès dans le traitement des névroses de guerre en 1914-1918 (Ferenczi, Simmel), en 1939-1945 (Sargant, Grinker, Kaufman), et même après (Delay, Crocq, Kolb, Shapiro). En fait, le vocable d'approche cathartique convient mieux (moins ambitieux, moins autarcique) que celui de méthode cathartique. Cette approche, simple invitation pour le patient à se transposer mentalement au moment de son trauma et à verbaliser sa reviviscence ainsi émergente, retrouve les deux objectifs d'abréaction et d'association assignés par Freud, et, surtout, en tant qu'énonciation inaugurale, commence à attribuer un sens au non-sens du trauma et à resituer l'expérience traumatique dans le *continuum* de l'histoire de vie, pouvant ainsi constituer la première étape d'une psychothérapie plus conséquente.

Mots-clés

catharsis, trauma, névrose traumatique, hypnose, narco-analyse, verbalisation, énonciation.

Summary: The cathartic approach

When Freud preconizes its cathartic method, in 1893, he refers to the *catharsis* or enlightened relief that Aristotle had recognized as a beneficial effect of the *mimesis* (imitation) in the antique tragedy. Foreshadowed in ancient times by the onirotherapy, in XVIII^o century by the salutary crisis in animal magnetism (Mesmer), in XIX^o by the artificial somnambulism (Puysegur), the hypnotism (Braid), the hypnosis (Charcot, Bernheim) and finally by the moral depuration of Pierre Janet, the cathartic method will be well defined by Freud, who assigns to it both objectives of abreaction and associative verbalisation. Then, the cathartic proceedings (use of hypnosis or subnarcosis) will be employed with more or less success in the treatment of war neuroses in 1914-1918 (Ferenczi, Simmel), in 1939-1945 (Sargant, Grinker, Kaufman), and even later (Delay, Crocq, Kolb, Shapiro). Really, the term of cathartic approach is more convenient (less ambitious, less autarcic) than the cathartic method term. This approach, simple invitation for the patient to mentally replace himself to the trauma's moment, and to verbalize his emergent reliving, recovers both freudian objectives of abreaction and association, and, chiefly, as an inaugural enunciation, begins to attribuate a sense to the none sense of trauma and to replace the traumatic experience in the continuous life history, that can constitute the first step of a more consequent psychotherapy.

Key words

catharsis, trauma, traumatic neurosis, hypnosis, narco-analysis, verbalization, enunciation.

Intervention immédiate et intervention de crise

Daniel Peter

Résumé

L'efficacité préventive des débriefings psychologiques étant remise en question depuis quelques années, il s'avère nécessaire de mieux définir les champs concernés par cette technique et de les distinguer des approches thérapeutiques. Pour éviter toute ambiguïté, il paraît préférable de réserver ce terme pour les interventions auprès des professionnels présentant un stress émotionnel dans le cadre de leur mission et de parler d'intervention immédiate pour les victimes directes ou indirectes, choquées par la confrontation à la mort d'autrui ou à une atteinte à leur propre intégrité psychique et physique. L'indication à une intervention post-immédiate devrait, pour bien se dérouler, se construire dans un second temps sur une alliance thérapeutique articulant offre d'aide et demande de soins. Elle s'apparente à une intervention de crise qui fait le lien entre traumatisme aigu, histoire et ressources personnelles du sujet et qui s'adresse aux personnes qui en ont réellement besoin. Quelques exemples cliniques illustrent les deux temps de ce type d'intervention.

Mots-clés

débriefing psychologique, intervention immédiate, intervention post-immédiate, intervention de crise, demande.

Summary: Immediate intervention and crisis intervention

The preventive effectiveness of psychological debriefing has been repeatedly questioned. It is therefore necessary to better define the different fields implied in debriefing and to distinguish them from the other therapeutic approaches. In order to avoid any ambiguity we feel more adequate to keep this expression strictly for professional people dealing with emotional stress. We would use the term "immediate intervention" for direct and indirect victims overwhelmed by the confrontation with death or hurt in their own physical or psychological integrity. Prescription of a post-immediate intervention should be built on a therapeutic alliance, after the first contact, in order to be efficient. This type of therapy belongs to a crisis intervention. It relates the acute trauma, the own history and strengths of the patient. Some clinical examples illustrate these two-step interventions.

Key words

psychological debriefing, immediate intervention, post-immediate intervention, crisis, therapeutic alliance.

Les soins psychiques précoces en cas de catastrophe

Nathalie Prieto, François Lebigot

Résumé

En prenant comme exemple une intervention de la Cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) engagée dans un Plan rouge lors d'une explosion de gaz de ville en région lyonnaise, nous développons les particularités des prises en charge précoces. Les soins psychiques immédiats nécessitent une organisation précise et la mise en place d'un cadre qui, en urgence et sur le terrain, ne va pas de soi. Par ailleurs, il est impératif de prendre en compte l'impact de l'événement générateur d'une crise avant la prise en charge directe de la personne victime en termes d'accompagnement et de soins spécialisés (défusing, thérapeutiques médicamenteuses, orientation spécialisée...).

Mots-clés

soins immédiats, cellule d'urgence médico-psychologique, catastrophe, défusing.

Summary: Early psychic care in the case of disaster

In this article, we explore specific aspects of early psychic care. Through the following study, we examine a gas explosion of a block of flats where the medico-psychological emergency unit was engaged in a rescue plan ("Plan rouge" of medical first aid in the case of mass accidents and disasters in France). Early psychic care requires specific organisation involving the establishment of precise limits which are not necessarily considered in emergency field interventions. What is more, the impact of the event that leads to a crisis must be taken into account before direct care can be provided for the victims, in terms of close support and specialised care (such as psychological defusing, medicinal prescriptions, specialised guidance...).

Key words

early care, medico-psychological emergency unit, disaster, defusing.

Approche familiale du psychotraumatisme individuel

Recommandations

Vincent Dubois

Résumé

L'approche familiale a été longtemps négligée parmi les interventions thérapeutiques qui abordent le psychotrauma. Le contexte culturel occidental et la résistance des soignants peuvent partiellement expliquer cet oubli. Pourtant, les conséquences familiales du psychotrauma de l'un des membres de la famille sont connues et largement décrites dans la littérature. Aujourd'hui, l'importance de l'abord familial doit être reconnue et considérée comme une intervention complémentaire aux interventions classiques (débriefing, psychothérapie individuelle, pharmacothérapie). Les interventions à court terme doivent se concentrer sur l'accueil et l'évaluation des capacités adaptatives de la famille. À plus long terme, les interventions familiales peuvent se nourrir de différents courants théoriques qui comprennent néanmoins certains principes communs.

Mots-clés

psychotraumatisme, approche familiale.

Summary: Recommendation for family approach in the treatment of individual posttraumatic disorders

Family approach in posttraumatic disorders has always been neglected. Western cultural issues and some reluctance from therapists can explain a part of this. Nevertheless, a lot is known about familial consequences of the trauma of one of its members. Today, it is time to emphasize the family approach as a complementary setting to other interventions (debriefing, individual psychotherapy, pharmacotherapy). Short-term interventions must focus on evaluation of the coping abilities of the family. Later, specific family approaches can be carried out with some common principles.

Key words

psychotrauma, family therapy.

L'hypnose Quelle place dans le traitement des syndromes psychotraumatiques ?

Daniel Smaga

Résumé

Cet article traite du lien entre l'hypnose et les états dissociatifs. Il aborde les répercussions que peut avoir un traumatisme sur l'individu et met l'accent sur la complexité des conséquences possibles. Il replace l'hypnose comme technique dans la prise en soins des personnes souffrant de troubles psychiques consécutifs à un trauma et précise ses indications : thérapie de soutien pour le contrôle de l'anxiété ; technique pour revivre l'événement traumatique ; technique d'abréaction. Ses contre-indications sont également abordées.

Mots-clés

hypnose, stress, psychotraumatisme, débriefing.

Summary: Hypnosis. Which place in posttraumatic stress disorders treatment?

The dissociative quality of the trauma is important to understand Posttraumatic stress disorders (PTSD). Hypnosis can be used as a supportive technique for controlling anxiety, as an abreactive technique, and as an integrative technique. This article accesses to the indications and contraindications of hypnosis.

Key words

hypnosis, acute stress disorders, posttraumatic stress disorders, debriefing.

Le traitement psychanalytique des troubles psychotraumatiques de l'enfant

Liliane Daligand

Résumé

Tout trauma, c'est-à-dire toute pénétration avec effraction de l'appareil psychique, est un bouleversement structurel. La structure, selon Lacan qui s'appuie sur les deux topiques de Freud, est composée de trois instances : Réel, Imaginaire et Symbolique. C'est le jeu de ces trois instances qui ouvre à la parole. Le trauma va avoir comme effet la stérilisation du langage et de la parole. L'enfant est particulièrement sensible à cette atteinte au moment où s'élaborent chez lui le langage et la parole. La psychanalyse de l'enfant se propose de repositionner les différentes instances du "parlêtre" en rétablissant l'enfant dans sa parole. Le travail psychanalytique va s'appuyer en particulier sur le dessin, support où se lit la confusion des trois instances.

Mots-clés

trauma, imaginaire, réel, symbolique, psychanalyse d'enfant, dessin.

Summary: The psychoanalytic treatment of the child's psychotraumatic troubles

Any trauma, that is any penetration with a breaking into the psychic apparatus, is a structural upheaval. The structure, according to Lacan, which takes its stand from Freud's two topics, is made up of three agencies: the Real, the Imaginary, the Symbolic. It is the interplay of these three agencies which opens the way to speech. The trauma will entail the sterilizing of language and of speech. The child is particularly sensitive to attack at the very moment when both language and speech are being worked out by him or her. Child psychoanalysis will particularly rely on drawing, the medium where the confusion between the three agencies can be read.

Key words

trauma, imaginary, real, symbolic, child psychoanalysis, drawing.

Intérêt thérapeutique de la rencontre expertale

Jacques Védrinne

Résumé

L'évaluation médico-juridique de la blessure psychique découle d'une rencontre entre la victime et l'expert qui est trop souvent source de malentendus liés au non-respect d'un certain nombre de préalables cliniques et éthiques : intégration satisfaisante par les différentes parties du cadre légal, symbolique et relationnel de l'expertise ; recueil de l'information restituant à la parole et à l'écoute une place trop souvent disqualifiée ; transcription dans un rapport écrit s'appuyant plus sur la description et le repérage de données subjectives que sur une mesure pseudo objective à laquelle invitent les barèmes classiques. Cette rencontre expertale doit constituer une étape importante dans le processus de réparation de la blessure psychique, dans la mesure où l'expert, parallèlement à la mission qui lui est confiée, contribue à une meilleure reconnaissance de la souffrance post-traumatique.

Mots-clés

trauma psychique, blessure psychique, expertise médico-légale, relation victime-expert.

Summary: Therapeutic interest of medico-legal assessment

The medico-legal assessment of psychic injury is the result of the encounter of the expert with the victim. However, this assessment is too often a source of misunderstanding because of a failure to comply with a certain number of clinical and ethical preliminaries: the setting, its legal importance, with a symbolic value and a comforting, empathic approach; a data collection procedure restoring the importance of the victim's testimony and the expert's clinical competence, which are too often neglected; a written report relying on the description and assessment of subjective data (the victim's testimony during the interview) rather than on pseudo-objective measures, required by the classical approach. Meeting the expert constitutes an important stage in the psychic healing process. Thus, the expert has two roles, not only is he required to carry out the mission with which he is entrusted, he also reassures the victim that the latter's suffering is recognised by society.

Key words

psychic trauma, psychic injury, medico-legal assessment, victim-expert relationship.

Comment concilier réalité psychique et réalité judiciaire ?

Carole Damiani

Résumé

Un sujet victime d'une infraction pénale est confronté à un triple traumatisme : physique, psychique et "groupe". En effet, le traumatisme a non seulement des effets désorganiseurs directement sur le psychisme individuel, mais aussi sur le sentiment d'appartenance à une communauté. Le traumatisme provoque à la fois une effraction des enveloppes psychiques et une effraction des enveloppes groupales. De ce fait, le sujet se devra à la fois d'élaborer un questionnement personnel et de parcourir un chemin judiciaire visant à restaurer le sentiment d'appartenance. La réparation se joue donc sur deux scènes : celle de l'intime et celle du collectif. Cette réparation, qui prend en compte à la fois le temps du traumatisme et le temps judiciaire, permettra de resituer l'événement dans une histoire singulière et de restaurer une continuité psychique. Cette appréhension du traumatisme psychique impose une réflexion sur la nécessaire prise en compte à la fois de la réalité psychique et de la réalité événementielle. Dans ces deux mondes totalement différents, voire opposés, comment parvenir à concilier réalité psychique et réalité judiciaire qui confrontent le sujet à deux positionnements, deux modes de fonctionnement différents ?

Mots-clés

traumatisme, thérapie, réparation, procédure judiciaire.

Summary: Reconciling psychic and judicial realities

Crime victims are confronted with three-fold trauma at the physical, psychic and group levels. Trauma has a disruptive effect on the individual psyche as well as on the sense of belonging to a larger community. Trauma provokes a fissure in both psychic and group envelopes. As such, the crime victim must put him or herself into question while participating in a judicial proceeding aimed at restoring a sense of belonging. Reparation thus takes place at the individual and collective levels. If reparation takes into account both traumatic and judicial temporalities, the event can be resituated within a personal history and psychic continuity can be restored. This approach to psychic trauma implies simultaneously considering psychic reality and historical reality. When working with these two different, and often opposing, worlds, how can one reconcile psychic and judicial realities which confront the crime victim with two positions and with two ways of functioning?

Key words

traumatism, therapy, reparation, judicial proceedings.

Neuro-imagerie et état de stress post-traumatique

Éric Constant

Résumé

Au cours de ces dix dernières années, nombreuses sont les publications investiguant la neuro-imagerie dans l'État de stress post-traumatique (ESPT) tant au niveau de la structure cérébrale qu'au niveau fonctionnel. Si la diminution du volume hippocampal semble être une constante, son interprétation reste sujette à caution. Par ailleurs, au niveau fonctionnel, l'hyperactivation amygdalienne et la désactivation de certaines structures cognitives supérieures comme l'aire de Broca semblent être spécifiques de la cohorte de patients avec ESPT et liées à la condition traumatique. De futures études dans le domaine devraient déterminer s'il s'agit d'un facteur de risque à développer l'ESPT ou plutôt d'une conséquence à long terme de l'affection.

Mots-clés

stress, traumatisme, neuro-imagerie.

Summary: Neuroimaging in posttraumatic stress disorder

During these ten past years, many publications investigated structural and functional neuroimaging in Posttraumatic stress disorder (PTSD). Though the decreased hippocampal volume appears as a constancy, its interpretation remains debatable. Moreover, on a functional point of view, the hyperactivation of the amygdala and the deactivation of some higher cognitive structures like the Broca's area seem to be specific to the PTSD cohort and to the trauma condition. Future studies in this field should determine if this represents either a risk factor for developing PTSD or a long term consequence of this condition.

Key words

stress, traumatism, neuroimaging.

Agression physique

Évaluation des variables prédictives d'apparition de troubles psychotraumatiques

Étienne Vermeiren, Philippe Hoyois, Vincent Dubois

Résumé

L'étude présente le devenir à 1,5 et six mois de 47 personnes victimes d'une agression physique. L'accent est mis sur la difficulté de déterminer des variables prédictives au moment ou dans les jours qui suivent l'admission aux urgences. Seul l'*Impact of event scale* (IES) semble être un outil utilisable à cette fin, une semaine après l'agression. La souffrance psychotraumatique consécutive à l'agression semble ne pas présenter de rémission spontanée, au vu de la stabilité du diagnostic d'un état de stress post-traumatique (PTSD : *Posttraumatic stress disorder*) à 1,5 et six mois. Les auteurs réinsistent sur l'importance de la prise en charge précoce des victimes, tant dans une visée diagnostique que thérapeutique.

Mots-clés

agression, PTSD, prise en charge précoce, urgences.

Summary : Physical Assault. Assessment of factors predicting psychological traumatic disorders

The study presents the outcome of 47 victims of physical assault at 1.5 and six months. As to determining the predicting factors, data suggest that only the impact of event scale used one week after the assault is useful. There is no spontaneous remission of psychological suffering and the PTSD diagnosis is quite stable at 1.5 and six months. The authors emphasize the importance of an early intervention with victims for diagnostic and therapeutic purposes.

Key words

physical assault, PTSD, early intervention, emergency.