

Cours du n°8 au n°15 : Derniers cours

Évaluation, Interventions, Psychothérapies du traumatisme psychique et Victimologie

Cours n°8 : Évaluation du traumatisme psychique

L'évaluation clinique en psychotraumatologie est : un processus continu et évolutif qui recouvre l'ensemble des démarches **visant à identifier et à mesurer** de façon ponctuelle ou répétée, **les conséquences physiques, psychologiques, et les altérations dans les fonctionnements individuels et socioprofessionnels**, que peut occasionner **l'exposition à un événement traumatogène chez les victimes**. Ces évaluations sont fondées sur le principe d'une **évaluation globale systématique des conséquences sociales, juridiques et cliniques**.

L'évaluation du traumatisme psychique repose sur un bilan clinique complet, incluant l'évaluation des symptômes du patient et l'utilisation de questionnaires standardisés comme le PCL-5 ou le TRAUMAQ. **Le choix des suivis et la nature des interventions en psychotraumatologie** reposent sur la **qualité de l'évaluation globale** et des mesures quantitatives que les praticiens peuvent obtenir auprès des patients. **Le cadre d'accueil** dans des conditions de sécurité et dans **le respect de l'éthique** sont des éléments essentiels à réunir pour **réaliser une évaluation**.

L'évaluation psychotraumatologique est la boussole qui permet aux clinicien(ne)s d'orienter et de définir la prise en charge des victimes.

Cours n°9 et n°10 : Interventions en situation d'urgence

Commençons par définir les termes « crise » et « catastrophe » généralement usités pour définir le cadre des interventions en urgence :

Le mot catastrophe est formé à partir d'un mot grec « katastrophê » qui signifie « renversement » (nom lui-même dérivé du verbe « strepho », tourner). Étymologiquement, ce mot signifie donc « bouleversement » et désigne un événement malheureux qui survient brusquement.

Une crise est une situation aiguë, difficile à gérer, ayant des conséquences importantes et durables, généralement néfastes. Elle peut résulter d'un accident ou d'une évolution normale d'une situation. La crise ne doit pas être comprise par rapport à une condition d'équilibre, à un état stable, à un système ou à des références universelles mais doit être appréhendée comme un processus de passage. En effet, elle constitue une mutation d'un état, d'un moment ou d'un type d'organisation à un autre, par exemple, d'une situation stable ou critique à une situation catastrophique. La crise est donc un bouleversement désastreux de la situation antérieure.

Une situation dite de crise met en jeu l'intégrité physique et psychique des êtres qui y évoluent. Le risque de voir apparaître un état de stress post-traumatique (ESPT) ou d'autres troubles associés est présent. Les interventions de crise en psychotraumatologie visent à offrir un soutien immédiat et structuré aux personnes ayant vécu un événement traumatisant. L'objectif est de limiter les dommages psychologiques et d'aider la personne à mobiliser ses ressources pour aller mieux.

Cours n°11 et n°12 : Introduction aux psychothérapies du traumatisme psychique

Les interventions en psychotraumatologie se divisent en trois phases : **immédiate**, **post-immédiate** et **à long terme**. L'intervention **immédiate** (les premières minutes et heures qui suivent l'évènement) vise à stabiliser la victime avec des mesures de sécurité et de soutien psychosocial (**cellule d'urgence médico-psychologique CUMP et défusing**). L'intervention **post-immédiate** (entre 48h et 72h) surveille l'évolution et propose **un débriefing** si nécessaire. Enfin, la **prise en charge à long terme** se concentre sur une psychothérapie ciblée (comme la TCC, l'EMDR, les thérapies psychodynamiques, etc) pour traiter le trouble de stress post-traumatique (TSPT).

Des traitements pharmacologiques peuvent également être employés. **Le travail en réseau** permet une coordination des différents professionnels (médecins, psychologues, assistants sociaux) pour **une prise en charge personnalisée**, tandis que **les associations** offrent un soutien complémentaire aux victimes et à leurs proches. **Tous les professionnels devraient intégrer leur pratique dans des réseaux de correspondants spécialisés dans l'accompagnement social et judiciaire, et les soins lorsqu'ils sont nécessaires.**

Cours n°13 et n°14 : La victimologie générale, son origine et ses principes

La **victimologie** est apparue en Europe et aux États-Unis après la Seconde Guerre mondiale. En 1948, l'Allemand **Hans von Hentig (1887-1974)**, professeur à la prestigieuse Université Yale aux États-Unis, publie son célèbre livre *Le criminel et sa victime*. Dans cet ouvrage, il examine la relation entre le criminel et sa victime. **Né en Roumanie en 1900 et mort en 1998, l'avocat pénaliste Benjamin Mendelsohn a introduit le mot « victimologie » pour désigner la science de la victime.** Après la guerre, lors d'un congrès organisé par la Société roumaine de psychiatrie, il introduit le 29 mars 1947 « la science de la victime », baptisée dès lors « victimologie ». Cependant, ce n'est qu'en 1956 que le mot apparaît pour la première fois dans une publication. Il s'agit d'un article de Mendelsohn intitulé « Une nouvelle branche de la science biopsychosociale : la victimologie ». Dans ses derniers écrits, **Mendelsohn a développé l'idée d'une victimologie générale** qui s'occupe de **toutes sortes de victimes** (les victimes d'actes criminels, de violences sexuelles, d'accidents, de catastrophes, de violences quotidiennes, de génocides, de faits de guerre, de la société ainsi que de l'État et de ses représentants) et elle est **interdisciplinaire**.

La victimologie étudie en effet la victime sous différents angles, comme sa relation avec son agresseur, sa prise en charge par la société ou encore les conséquences psychosociales de son vécu et de son statut.

Cours n°15 : Les pratiques les plus importantes en victimologie

Les pratiques les plus importantes en victimologie sont l'expertise, la plaidoirie et le suivi. L'expertise permet de comprendre les effets d'un crime ou d'une violence sur une personne, la plaidoirie vise à défendre les droits des victimes et le suivi assure leur accompagnement à long terme.

La reconnaissance de la victime, en tant que personne humaine blessée dans son intégrité physique et/ou psychique, ou comme acteur au procès pénal consécutif à la victimisation subie, apparaît aujourd'hui incontestable. De telles **victimisations**, pour être sources de perturbations psychiques ou psychologiques, peuvent également engendrer des souffrances physiques profondes. Elles bouleversent encore le quotidien des victimes au plan social. **Il est essentiel que la prise en charge des victimes soit globale.**

Aujourd'hui, la nécessité de s'intéresser en tant que psychologue clinicien à la victimologie et à la psychotraumatologie n'est plus à démontrer. Les étudier, c'est les comprendre et les prendre en charge.