

Victime-victimisation / Traumatisme-traumatisation : de quoi parle-t-on au juste ? Perspectives psychiatriques

Prof. Philippe Delacrausaz
Institut de psychiatrie légale
DP-CHUV

Introduction

Peut-on être victime sans traumatisme ?

Peut-on être traumatisé.e sans être victime ?

=> Quel lien entre victimisation et traumatisation ?

Victime \Leftrightarrow ? \Rightarrow Traumatisme

Victime - Victimization

Définition

Résolution 40/34 du 11 décembre 1985 de l'Assemblée Générale des Nations Unies :

- les victimes sont « des personnes qui, individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle, ou une atteinte grave à leurs droits fondamentaux, en raison d'actes ou d'omissions qui enfreignent les lois pénales en vigueur dans un État membre, y compris celles qui proscrivent les abus criminels de pouvoir ».

Définition reprise par la World Society of Victimology (Van Dijk, 1997).

Définition

D'un point de vue étymologique, le terme « victime » est un emprunt au latin classique « *victima* » qui signifie « bête offerte en sacrifice aux dieux », puis « ce qui est sacrifié », au sens propre et figuré. *Victime* désigne alors une créature vivante offerte en sacrifice et, par extension, toute personne qui souffre des agissements d'autrui. Il s'emploie ensuite, à partir du XVIIIe siècle, pour indiquer toute personne tuée ou blessée à la suite d'un cataclysme, d'un accident ou d'une violence quelconque. Ce sens est dominant de nos jours, mais la valeur ancienne reste active lorsque le terme s'applique à une décision humaine volontaire.

(M. Marzano, 2006)

Victime – processus de victimisation

Intérêt scientifique à partir des années 1940

1^{er} Symposium international de victimologie en 1973

⇒ champ spécifique de la criminologie

- de quelles victimes parle-t-on ? seulement de victimes de crimes ?
- rôle de la victime (notamment dans le champ judiciaire)
- relation victime – agresseur
- profiling d'investigation
- niveau de risque de victimisation
- chacun.e peut être victime mais statistiques différentielles (taux de victimisation dans la société)
- conséquences immédiates, moyen-terme, long-terme (ex. maladie sexuellement transmise lors d'un viol, séquelles visibles sur le visage, etc.)
- coûts (sociaux, économiques, santé)

Victime – processus de victimisation

L'intérêt scientifique se déploie historiquement en différentes phases

- risques de victimisation (relation victime – agresseur notamment)
- besoins des victimes
- syndrome de stress post-traumatique (SSPT ou PTSD)
- mécanismes adaptatifs (coping) et guérison (healing)
 - => place et rôle de l'appareil judiciaire (composante et attentes progressivement plus importantes)

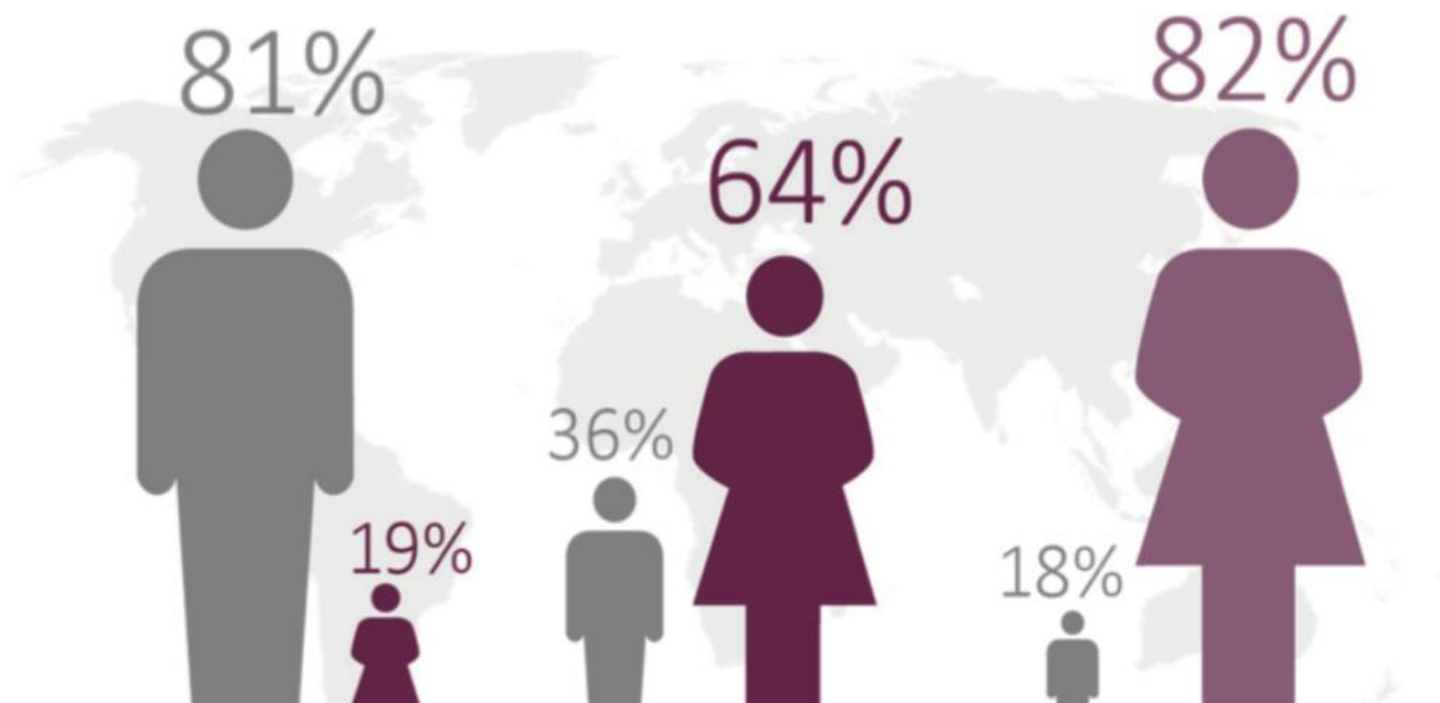
Théories de la victimisation

- victim precipitation theory (controversée)
 - victim facilitation
 - victim provocation
- lifestyle and exposure theory
- routine activity theory
- ecology theory (deviant place theory)
- social learning theory

⇒ Facteurs de risques : génétique, neurotransmetteurs, alcool, maladie mentale, facteurs sociaux (environnement, pauvreté, etc.) et familiaux, immigration

- Perspective féministe

Although women and girls account for a far smaller share of total homicides than men, they bear by far the greatest burden of intimate partner/family-related homicide, and intimate partner homicide.



Source ONU Femmes France
www.onufemmes.fr

Victime en Suisse

Définition juridique de la victime selon la LAVI, art. 1

1 Toute personne qui a subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle (victime) a droit au soutien prévu par la présente loi (aide aux victimes).

2 Ont également droit à l'aide aux victimes, le conjoint, les enfants et les père et mère de la victime ainsi que les autres personnes unies à elle par des liens analogues (proches).

3 Le droit à l'aide aux victimes existe, que l'auteur de l'infraction:

- a. ait été découvert ou non;
- b. ait eu un comportement fautif ou non;
- c. ait agi intentionnellement ou par négligence.

Consultations de victimes ou proches selon le sexe, l'âge et la nationalité

	2021	2022
Total de consultations ¹	44 633	46 542
Sexe de la victime		
Masculin	10 930	11 483
Féminin	32 828	34 390
Inconnu	875	669
Âge de la victime (au moment de la consultation)		
Moins de 10 ans	3 121	3 347
10-17 ans	4 999	5 178
18-29 ans	9 688	10 097
30-64 ans	20 966	21 972
Plus de 64 ans	2 012	1 947
Inconnu	3 847	4 001
Nationalité de la victime		
Suisses	22 711	22 711
Etrangers	13 322	14 384
Inconnu	8 600	9 447

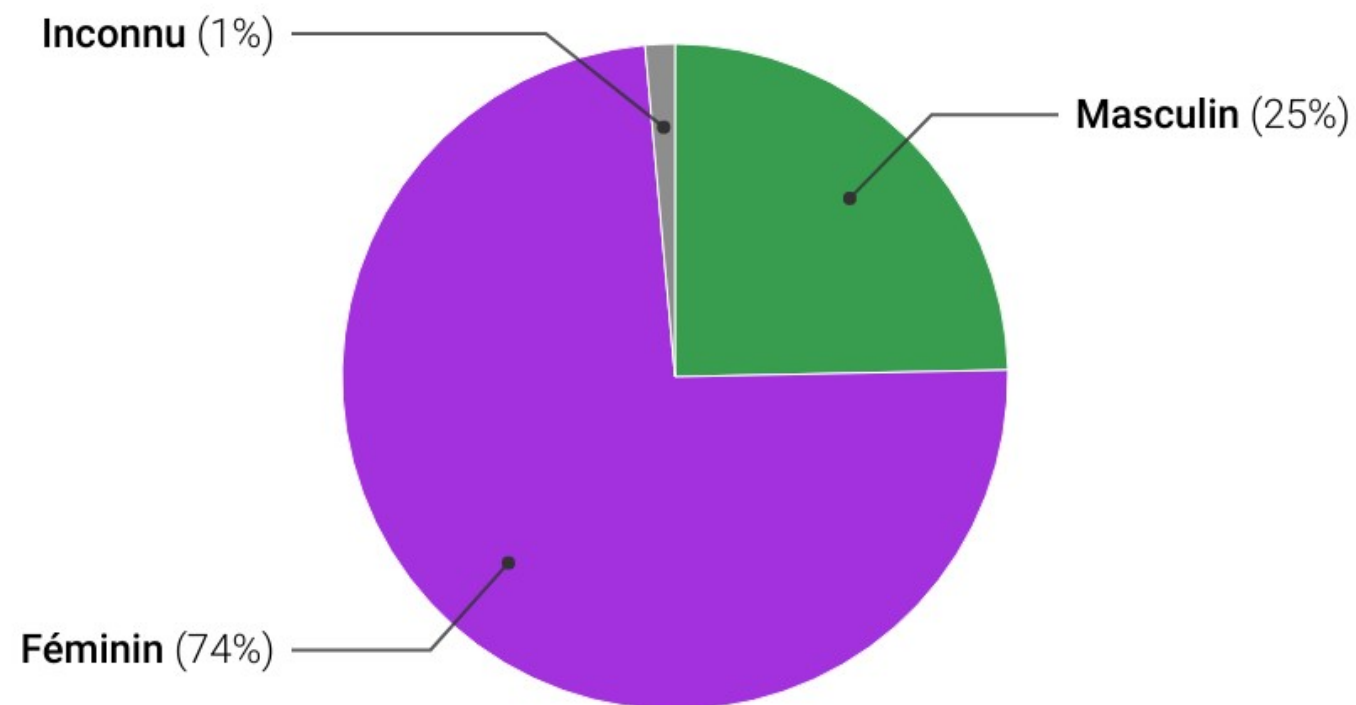
Toute personne qui a subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité corporelle, psychique ou sexuelle, peut bénéficier d'une aide gratuite.

Les centres de consultation et d'aide aux victimes fournissent une assistance médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique à la victime d'une infraction ou à ses proches.

Si la gravité de l'atteinte le justifie, les cantons peuvent également octroyer une indemnisation et/ou une réparation morale.

Sont recensées dans la Statistique de l'aide aux victimes (OHS), les personnes ayant contacté un centre d'aide aux victimes et bénéficiant du statut d'ayant droit conformément à la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) et, depuis 2017, à la loi fédérale sur les mesures de coercition à des fins d'assistance et les placements extrafamiliaux antérieurs à 1981 (LMCFA).

Consultations de victimes ou de proches selon le sexe, 2022

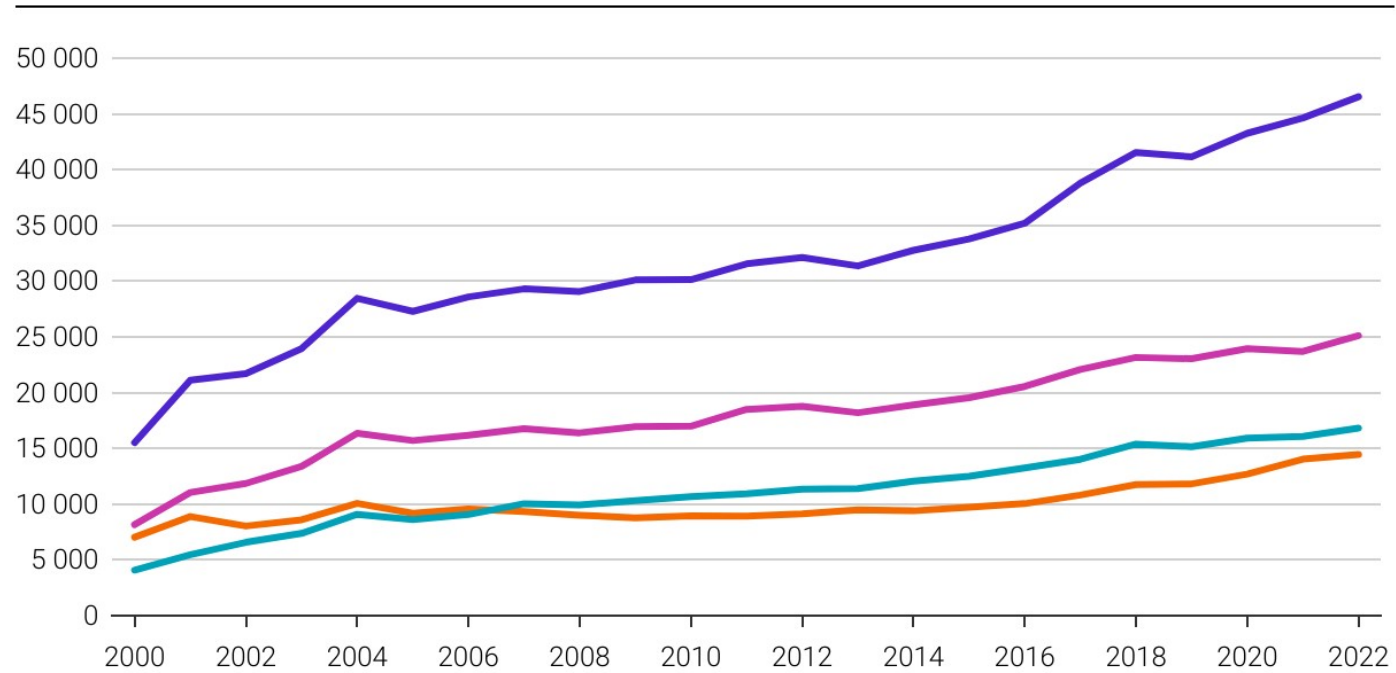


État de la banque de données au 16.05.2023

Source: OFS – Statistique de l'aide aux victimes

© OFS 2023

Consultations de victimes ou de proches selon l'infraction



— Total des consultations

— Infractions contre la vie et l'intégrité corporelle (y compris circulation routière) (art. 111-117, 122, 123, 125, 126 CP)

— Infractions contre l'intégrité sexuelle (art. 187-195, 198 CP)

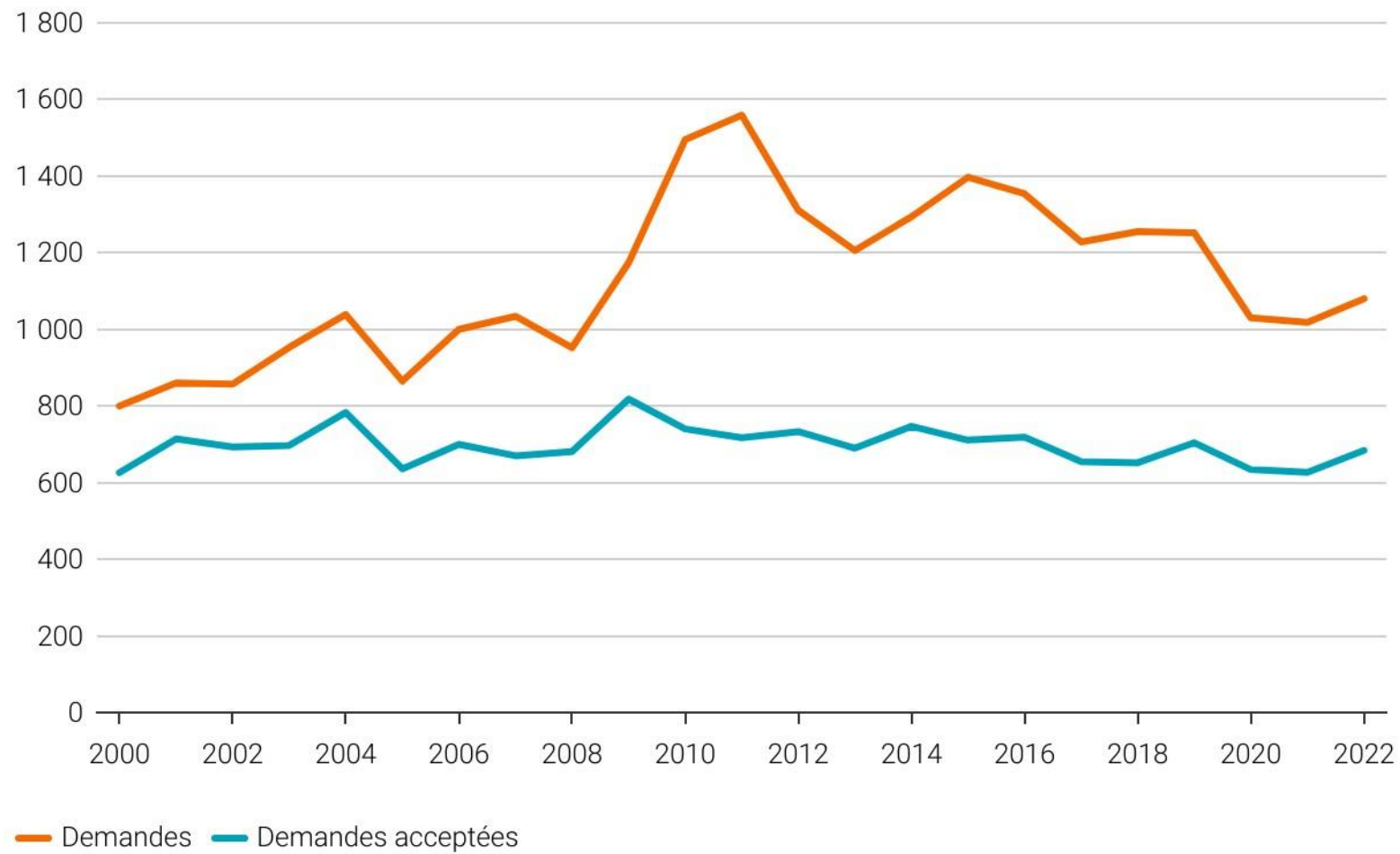
— Infractions contre le patrimoine et contre la liberté (art. 140, 156, 180-185 CP)

État de la banque de données au 16.05.2023

Source: OFS – Statistique de l'aide aux victimes

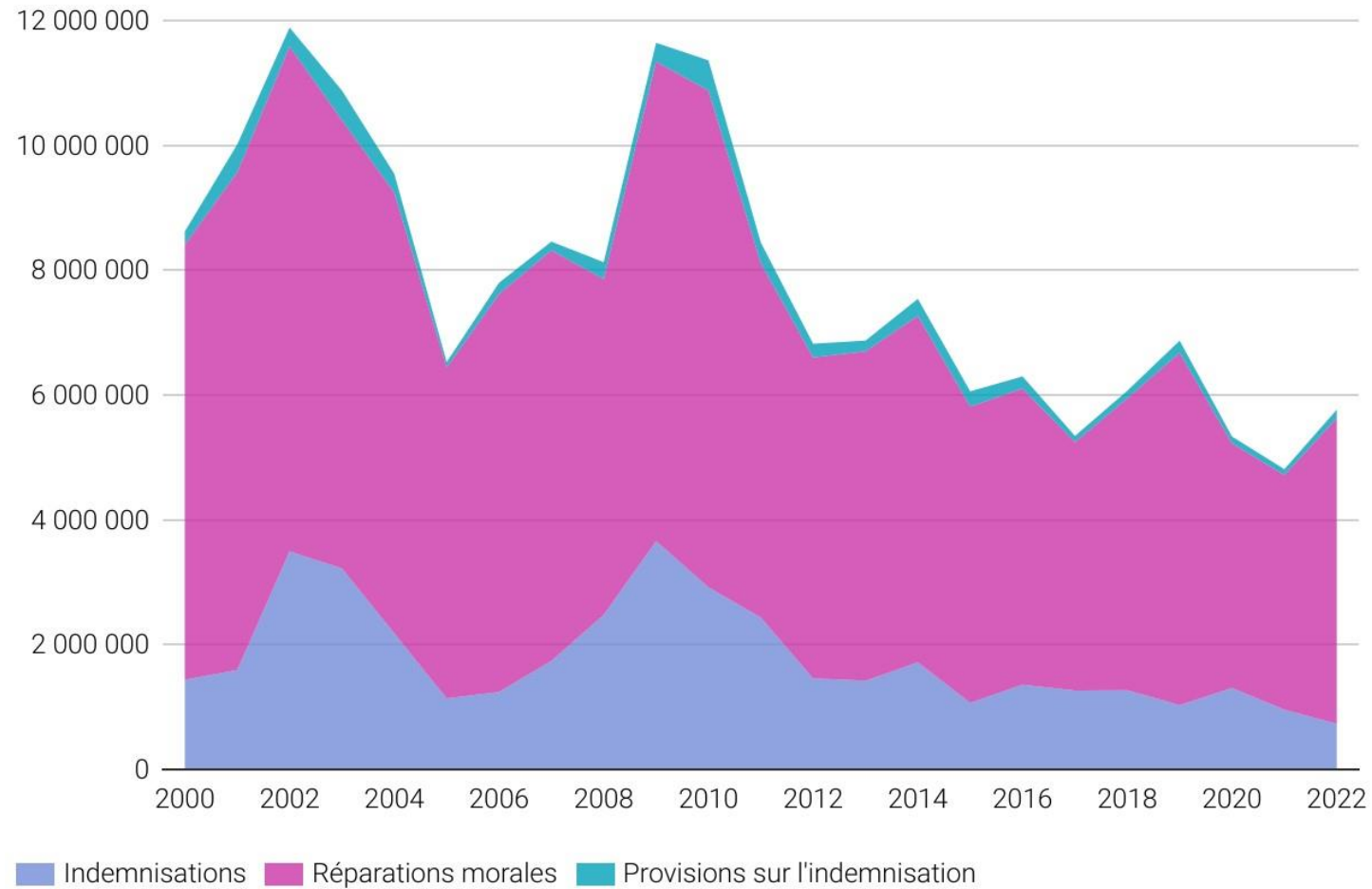
© OFS 2023

Évolution des demandes et des demandes acceptées d'indemnisations et de réparations morales



État de la banque de données au 10.05.2023

Évolution des montants d'indemnisations et de réparations morales



État de la banque de données au 10.05.2023

Traumatisme - Traumatisation

Traumatisme psychique

Traumatisme psychique : survenue d'événements ou de circonstances qui sont physiquement ou émotionnellement préjudiciables ou qui mettent la vie en danger et qui vont avoir des effets négatifs durables sur le fonctionnement ou le bien-être mental, physique, social, émotionnel ou spirituel.

- abus physiques, psychologiques, émotionnels ou sexuels
- ou présence de tout événement traumatisant de la vie tel qu'un accident, une catastrophe, le diagnostic d'une maladie ou la perte d'un être cher

Traumatisme psychique

La survenue d'événements traumatisants est extrêmement fréquente

- Nombreuses études épidémiologiques dans divers pays
 - 70,4 à 89,7 % des adultes ont subi au moins un événement traumatisant au cours de leur vie
 - 30,5 % ont été exposés à quatre événements traumatisants ou plus
- Une étude de l'Organisation mondiale de la santé
 - 51'945 adultes de 21 pays : 38 à 39 % de la population interrogée avait subi au moins un événement indésirable pendant l'enfance

Traumatisme psychique

Pour la grande majorité des personnes, le traumatisme psychique se limite à une perturbation aiguë et transitoire.

Les réactions peuvent être désagréables et se caractérisent par

- (i) les rappels de l'exposition (flashbacks, pensées intrusives, cauchemars) ;
- (ii) l'activation (hyperexcitation, insomnie, agitation, irritabilité, impulsivité, colère) ;
- (iii) la désactivation (évitement, repli sur soi, confusion, déréalisation, dissociation, dépression).

Ces réactions sont limitées, elles ne provoquent en général qu'une altération fonctionnelle minime dans le temps. En revanche, pour une minorité des personnes, le traumatisme psychique conduit à un syndrome à plus long terme, l'état ou syndrome de stress post-traumatique (SSPT ou PTSD).

Etat de stress post-traumatique (CIM-10, F43.1)

Ce trouble constitue une réponse différée ou prolongée à une situation ou à un événement stressant (de courte ou de longue durée), exceptionnellement menaçant ou catastrophique et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. Des facteurs prédisposants, tels que certains traits de personnalité (par exemple compulsive, asthénique) ou des antécédents de type névrotique, peuvent favoriser la survenue du syndrome ou aggraver son évolution; ces facteurs ne sont pas toutefois nécessaires ou suffisants pour expliquer la survenue du syndrome.

Les symptômes typiques comprennent la reviviscence répétée de l'événement traumatique, dans des souvenirs envahissants ("flashbacks"), des rêves ou des cauchemars; ils surviennent dans un contexte durable d'anesthésie psychique et d'émoussement émotionnel, de détachement par rapport aux autres, d'insensibilité à l'environnement, d'anhédonie et d'évitement des activités ou des situations pouvant réveiller le souvenir du traumatisme. Les symptômes précédents s'accompagnent habituellement d'un hyperéveil neuro-végétatif, avec hypervigilance, état de qui-vive et insomnie, associés fréquemment à une anxiété, une dépression, ou une idéation suicidaire. La période séparant la survenue du traumatisme et celle du trouble peut varier de quelques semaines à quelques mois.

L'évolution est fluctuante, mais se fait vers la guérison dans la plupart des cas. Dans certains cas, le trouble peut présenter une évolution chronique, durer de nombreuses années, et entraîner une modification durable de la personnalité (F62.0).

Les phénomènes de dissociation

peuvent survenir comme conséquences du traumatisme psychique

peuvent toucher diverses sphères du fonctionnement :

- l'identité (p.ex. troubles identitaires, personnalités multiples)
- la conscience (p.ex. états d'allure confusionnelle, pseudo-crisis épileptiques)
- le contrôle moteur (p.ex. paralysies fonctionnelles)
- la mémoire (p.ex. amnésies)

Différentes modalités

Différentes formes de violences

- violence physique
- violence sexuelle
- violence psychologique (ex.: relation d'emprise)

Différents facteurs à prendre en compte

- épisode unique ou violences répétées
- âge lors de la survenue du premier épisode
- re-traumatisation
- etc.

Une forme particulière : la traumatisation secondaire ou traumatisation vicariante

- p.ex. professionnels confrontés à la violence dans le cadre de leur activité

Conséquences fréquentes :

- symptômes anxio-dépressifs plus ou moins marqués
- consommation d'alcool
- réorientation professionnelle
- etc.



Place à la discussion !

Philippe.Delacrausaz@chuv.ch