


Réparation juridique du dommage corporel : données propres à la psychiatrie



Pr Senon
Faculté de Médecine
Université de Poitiers

Problèmes posés en psychiatrie

- Le PTSD : une clinique encore mal connue
- La fréquence des complications et comorbidités
- L'appréciation de l'état antérieur
- La nécessité d'une intervention précoce
- Les difficultés thérapeutiques

Réparation du dommage corporel

- Un dommage : en droit civil recouvre la notion de préjudice
- Un préjudice : dommage matériel ou MORAL subi par une personne du fait d'un tiers
 - préjudice patrimonial : AT, séquelles physiques, dégâts matériels
 - extrapatrimonial :
 - prætium doloris
 - préjudice d'agrément
 - préjudice moral, sexuel, professionnel

Pathologies neuro-psychiatriques séquellaires

- PTSD syndrome subjectif des traumatisés crâniens
- épilepsie post trauma
- syndromes frontaux
- troubles mnésiques
- déficits cognitifs définitifs
- psychonévroses d'effroi
- décompensations névrotiques
- décompensations psychotiques

Etat de stress post-traumatique

F 43.1 CIM10, 309.81 DSM IV

□ 6 critères :

- A : le sujet a été exposé à un événement traumatique
- B. : symptômes dissociatifs
- C : l'événement est constamment revécu
- D : évitement persistant
- E : symptômes anxieux
- F : durée

A : exposition à un événement traumatique

- Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu mourir ou être très gravement blessés ou menacé de mort avec atteinte de l'intégrité physique
- La réaction du sujet s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur

B : durant l'événement ou après : 3 au moins des symptômes suivants

- 1. Sentiment subjectif de torpeur, de détachement ou absence de réactivité
- 2. Réduction de la conscience de l'environnement : « brouillard »
- 3. Impression de déréalisation
- 4. Dépersonnalisation
- 5. Amnésie dissociative

C : événement traumatique

- Constamment revécu :
 - images
 - pensées
 - rêves
 - flash-back
 - sentiment de revivre le traumatisme
 - souffrance à l'exposition de ce qui peut rappeler

D : évitement

- Évitement persistant des stimulus qui peuvent éveiller la mémoire du traumatisme
 - pensées
 - sentiments
 - conversations
 - activités
 - lieux...

E : Symptômes anxieux

- Troubles du sommeil
- irritabilité
- difficultés de concentration
- hypervigilance
- réactions de sursaut
- agitation motrice

F : Détresse

- détresse cliniquement significative
- altération du fonctionnement
- altération des capacités de vie du sujet
- nécessité d'une assistance

G : Durée

- Durée minimum de 2 jours
- maximum de 4 semaines
- survient dans les 4 semaines

H : exclusions

- Pas due à une substance
- pas expliquée par un trouble psychotique brève

Faible reconnaissance du PTSD

- Victimes considérant leurs symptômes comme normaux
- Victime emplie de honte, culpabilité, idée de responsabilité partielle
- Sous-estimation par les professionnels
- Mauvaises informations sociales

Reconnaître un PTSD

- Temps de latence : symptômes après période de médiation
- Quatre signes cardinaux :
 - Syndrome de répétition
 - Évitements
 - Syndrome neurovégétatif
 - Perturbation de la relation à soi comme aux autres

Décompensations névrotiques

- Névrose post traumatique
- autres décompensations :
 - hystériques
 - obsessionnelles
 - Hypochondriaques
 - dépressive

Effets de l'impact traumatique

- Effets directs :
 - Sur la victime
 - Sur les personnels d'urgence
 - Famille, collègues de travail...
- Effets ricochet : « pinball effect »
 - Ricochet de témoignages successifs avec effets d'amplification et de rumeur
 - Effets transgénérationnels

Traumatisme et cognition (Goleman)

- Stimulus => réponse physiologique
- Stimulus => émotion => réponse physiologique
- Emotion développée dépend de la perception du stimulus : stimulus perçu
- Façon de répondre : contrôle perçu
- Stimulus => émotion => processus cognitivo comportemental => réponse

Mémoire traumatique

- Mémoire au centre du PTSD : syndrome de répétition avec mnésies intrusives
- Fragments de souvenirs, auditifs, visuels, olfactifs, affectifs, flash-back et cauchemars
- Mémoire traumatique :
 - Modalités sensoriels désintégrées
 - Pauvreté des associations
 - Pauvreté narrative
 - Fragments sensoriels

Prédisposition et vulnérabilité

□ Prédisposition :

- Histoire personnelle, Représentation, Mémoire
- Maladie psychiatrique qui s'est révélée avant l'événement traumatique

□ Vulnérabilité événementielle :

- Gravité trauma, age, menace perçue, degré d'activité ou de passivité, degré de responsabilité, faiblesse du support social, privation de sommeil, fatigue....

Notion de traumatisme second

Barrois

- Effet pathogène du fait du milieu social:
 - Solitude
 - Détresse
 - Impression de rejet
 - Attentes non satisfaites de consolation, de compassion et de reconnaissance
 - Attentes non satisfaites de réparation

Singularités psychologiques

- le traumatisme s'inscrit dans l'histoire de la personnalité
- le traumatisme doit être rapporté à la structure de personnalité
- la composante narcissique est primordiale
- réparer au delà du traumatisme?...

Questions

- Comment évaluer l'état antérieur ?
- Comment évaluer les mécanismes de défense de la victime ?
- Quelles sont les pathologies qui peuvent émerger à distance et rapport direct

Stress post traumatique et névrose post traumatique

- notion d' « après coup »
- signification symbolique du traumatisme
- défaillance narcissique
- expérience de passivité
- organisation névrotique durable
 - mobilisation précoce
 - évaluation et expertise rapide

Deux références

- Audet J. et Katz J. F. : Précis de victimologie générale, Dunod
- Lopez G. et Bornstein S. :
Victimologie clinique, Maloine