

Dissociation et mémoire traumatique

M. Kedia, J. Vanderlinden, G. Lopez, I. Saillot, *et al*

Un ouvrage qui éclaire le concept de dissociation traumatique et renouvelle la compréhension des troubles psychiatriques.

DOMINIQUE FRIARD

Infirmier, superviseur d'équipes.



LES AUTEURS

Cet ouvrage regroupe des auteurs engagées et pionnières dans une forme de relecture du psychotrauma. Psychologue et psychothérapeute, après avoir travaillé 9 ans à l'Institut de victimologie de Paris, M. Kedia travaille aujourd'hui à Action contre la faim et enseigne dans différentes universités parisiennes. Psychologue et psychothérapeute, J. Vanderlinden est coordinateur de l'unité des troubles du comportement alimentaire de l'Université catholique de Louvain (Belgique). Le psychiatre G. Lopez (1949-2022) était président et cofondateur de l'Institut de victimologie (Paris). Docteure en psycho-anthropologie, I. Saillot est coordinatrice du Réseau Janet qu'elle a fondé en 2004. Dirigeante de la Société française de psychologie, elle coorganise chaque année des symposiums d'histoire et d'épistémologie. Psychologue, D. Brown (1946-2022) a été maître de conférences à la *Harvard Medical School* (Boston, USA)

pendant 38 ans. Il est l'auteur de *Memory, Trauma-Treatment, and the Law* (W. W. Norton and Company, 1998) qui a remporté en 1999 le prix *Manfred Guttmacher* de l'Association américaine de psychiatrie.

L'OUVRAGE

En 1995, A. Sabouraud-Séguin et G. Lopez, psychiatres, créent le Centre du psychotrauma, pour répondre aux besoins de traitements psychologiques des victimes d'attentats (cette année-là, une vague d'attentats touche la France, dont celui, à Paris, du RER-B à la station Saint-Michel). La clinique leur enseigne qu'au-delà d'un état de psychotraumatisme, les patients, souffrent plutôt de conséquences psychologiques complexes de traumatismes violents, répétés, anciens, remontant souvent à l'enfance. Ils ne répondent qu'imparfaitement aux traitements évalués, proposés dans les *guidelines* du TSPT. Ils présentent des troubles dissociatifs (associés ou non à un TSPT) au sens de Janet (et non de Bleuler).

L'ouvrage, dont une partie importante résulte de l'expérience accumulée au Centre du psychotrauma, tente de répondre aux nombreuses questions qui se posent autour du traumatisme et de ses effets : qu'est-ce que la dissociation ? S'agit-il d'une fragmentation de la personnalité, entre émotion traumatique et adaptation normale ? D'un élément essentiel du stress post-traumatique ? Est-ce un simple état de conscience modifiée transdiagnostique ? Une adaptation normale à un événement extrême ou une pathologie ? De quelle façon le phénomène de dissociation construit-il ou déconstruit-il la personnalité des enfants et des adultes confrontés à des événements traumatiques répétés ?

Le livre commence par un chapitre historique de la dissociation. Il suggère ensuite que le TSPT, les états-limites, les troubles dissociatifs et somatoformes et le trouble d'identité dissociative seraient des degrés de gravité de la dissociation. L'étude fine de la dissociation et des troubles psychotraumatiques menée dans le chapitre suivant énonce que la dissociation n'est pas une simple altération de l'état de conscience mais sous-tend une véritable fragmentation de la personnalité, en particulier chez des sujets en développement. Mettre l'accent sur la dissociation permet de placer au centre la problématique de l'intégration des souvenirs et d'envisager des thérapies spécifiques.

Le chapitre 3 présente des outils de *screening* (dépistage) qui ne sauraient se substituer à l'entretien clinique dans l'établissement du diagnostic.

Les chapitres 4 et 5 rassemblent des cas cliniques concrets mais « atypiques » qui interrogent différentes dimensions de l'entité clinique (stigmatisation, aspects médico-légaux). La réécriture du scénario traumatique spécifique signe la fin et la réussite de la thérapie relationnelle. G. Lopez précise que le cadre du soin est thérapeutique en soi, quelles que soient la ou les techniques utilisées : relaxation, hypnose, psychanalyse, thérapies cognitives et comportementales (TCC), EMDR. Toutes peuvent être utiles, selon la symptomatologie, à un moment ou à un autre, dans un esprit intégratif.

Le chapitre 6 est entièrement consacré au traitement des troubles dissociatifs (nombre d'entre eux sont décrits dans le dossier). Le dernier chapitre explore le TSPT avec les ressources de la neuro-imagerie.

L'INTÉRÊT POUR LES SOINS

Dans sa conclusion, l'ouvrage souligne que la formation des praticiens doit concerner à la fois l'amélioration de leurs compétences diagnostiques et thérapeutiques (ce livre y contribue) mais également la reconnaissance de l'impact de telles prises en charge sur le praticien lui-même : la prévention du trauma vicariant doit être pensée, notamment via la supervision.

M. Kedia, J. Vanderlinden, G. Lopez, I. Saillot, D. Brown, *Dissociation et mémoire traumatique*, Paris, Dunod, coll. Psychothérapies, 2019.