



Qu'est-ce que la dissociation ?

La dissociation péri-traumatique

L'état de dissociation traumatique, provoqué par le mécanisme de sauvegarde qui interrompt le circuit émotionnel, entraîne chez la victime une anesthésie émotionnelle et physique. Privée de ses émotions et de ses ressentis, elle se sent spectatrice des événements, comme détachée, avec un sentiment d'irréalité et d'étrangeté.

La victime dissociée reste donc comme indifférente aux violences qu'elle continue à subir, indifférente à sa souffrance, à la douleur, et également à la mémoire traumatique de celles qu'elle a déjà subies. Les événements sont là, mais à distance, ils ne s'imposent pas émotionnellement. Les violences et les réminiscences ne sont pas ressenties émotionnellement mais elles n'en sont pas moins stressantes et traumatisantes, bien au contraire puisqu'il n'y a pas de réflexe de défense. Il se passe la même chose, lorsqu'on pose sa main anesthésiée sur une plaque électrique : ce n'est pas parce qu'on ne ressent pas la douleur, qu'elle ne sera pas gravement brûlée !

La dissociation traumatique est une véritable hémorragie psychique qui vide la victime et annihile sa volonté. Elle est dans l'incapacité de s'opposer à l'agresseur, de se défendre, de penser ce qu'elle subit et d'y réagir de façon adaptée. Les paroles assassines, les coups, les humiliations ne rencontrent aucune résistance mentale ou physique. Elle est soumise aux ordres de l'agresseur, comme un robot sur mode automatique, avec un sentiment d'absence au monde, d'être coupée d'elle-même et de son corps.

La dissociation n'est pas que psychique et émotionnelle. Elle est également sensorielle et somatique, avec des perceptions modifiées de soi et du monde extérieur, ainsi qu'une sensation de déréalisation, de dépersonnalisation et de décorporéalisation avec un schéma corporel souvent très perturbé et des parties du corps qui sont anesthésiées et semblent être détachées ou inexistantes. Lors de violences sexuelles, les représentations des zones génitales sont très perturbées et souvent insensibles ou très douloureuses lors d'activation de la mémoire traumatique quand la dissociation se lève, comme en témoignent les atteintes neurologiques somato-sensorielles corticales visibles sur les IRM.

Cela rend la victime très vulnérable à l'agresseur, qui peut exercer une emprise totale sur elle, et coloniser son psychisme en la formatant pour qu'elle se ressente comme coupable, nulle, sans valeur, sans droit, comme un objet à sa disposition. L'agresseur peut lui faire subir tous les sévices qu'il veut exercer comme si elle était un pantin, parfois pendant de longues années.

L'état de sidération et de dissociation péri-traumatique sont des urgences médico-psychologiques, il s'agit d'un état de choc lié à un état de stress extrême. Il est primordial, après avoir secouru, protégé et réconforté la victime, de la déchoquer avec des soins d'urgences spécifiques en traitant son état de stress aigu, en la sortant de son état de sidération et de dissociation pour qu'elle puisse récupérer ses capacités fonctionnelles et cognitives et en l'informant sur les mécanismes psychotraumatiques et sur la prise en charge.

La dissociation traumatique persiste tant que le danger perdure

La dissociation traumatique persiste tant que le danger perdure, c'est à dire tant que les violences continuent ou que la victime reste en contact avec l'agresseur ou le contexte de l'agression. Dans ces cas l'activation de l'amygdale reste maximale et la déconnexion de sauvegarde reste enclenchée. Si l'agresseur est un proche qui vit avec la victime comme par exemple dans le cas de violences sexuelles intra-familiales incestueuses, conjugales ou de violences sexuelles dans un contexte institutionnel, elle restera dissociée en permanence. L'état dissociatif peut durer des heures, des semaines, des mois, des années, des dizaines d'années, ...

Cela permet à l'agresseur de maintenir une emprise totale sur la victime et de lui faire subir tous les sévices sans qu'elle puisse s'en défendre ou lui échapper. C'est un reproche que l'on fait souvent à des victimes de violences conjugales qui ont été piégées ainsi de longues années par un conjoint violent : « Pourquoi êtes-vous restée si longtemps ? ».

Cette dissociation peut se réinstaller dès que la victime est à nouveau en contact avec l'agresseur. Il est donc essentiel de ne pas exposer les victimes à leurs agresseurs. Tout contact ou toute confrontation avec leurs agresseurs les retraumatisant et les dissociant, elles perdent alors leur capacité et sont envahies par des doutes et un sentiment d'irréalité. On court le risque que les victimes qui ont témoigné se rétractent.

Facteur de risque majeur de subir de nouvelles violences

Les victimes dissociées sont des proies de choix pour d'autres agresseurs.

Être dissociée est un facteur de risque majeur de subir à nouveau des violences et des mises sous emprise. Elles sont facilement influençables et il leur est très difficile de s'opposer. Elles n'ont aucune confiance en elles, et elles se retrouvent, bien malgré elles, à céder aux désirs d'autrui quand on fait pression sur elles. Pour les prédateurs une victime déjà dissociée par des violences précédentes leur garantit à la fois une impunité et la possibilité d'exercer quasiment sans limite les pires sévices. Les victimes dissociées sont très recherchées par les proxénètes, les groupes sectaires et les bandes armées. Elles vont pouvoir tolérer des conditions extrêmes, des situations à risque très dangereuses, des douleurs intenses, des pratiques sexuelles dégradantes, humiliantes, ainsi que de graves atteintes à leur intégrité physique, psychique et à leur dignité sans avoir la capacité de s'y opposer ni de se révolter. Elles peuvent même les subir en gardant le sourire. Le lien entre violences sexuelles subies pendant l'enfance et situation prostitutionnelle est très significatif.

Leur absence de réactions les expose également à des réactions de mépris, moqueries, humiliations : elles seront fréquemment harcelées. Les personnes dissociées sont souvent perçues comme bizarres, ou comme ayant une pathologie mentale.

Facteur de risque majeur de ne pas être repérées

Les victimes dissociées, paraissent indifférentes et ne semblent pas traumatisées alors qu'elles sont en état de choc traumatique. Elles courent un grand risque de ne pas être repérées par méconnaissance de ce symptôme psychotraumatique, alors qu'il est une preuve de la gravité du traumatisme subi. Les victimes dissociées n'auront pas le comportement qu'on attend d'elles. Elles seront dans un état de déconnexion tel qu'elles ne pourront pas parler, ni porter plainte, et ce parfois pendant des années, si elles restent en contact avec l'agresseur ou dans le contexte où ont eu lieu les violences.

Les faits les plus graves étant vécus par les victimes sans affect ni douleur exprimée, semblent si irréels qu'ils en perdent toute consistance et paraissent n'avoir jamais existé. Les souvenirs déconnectés de leurs émotions sont comme dans un brouillard, ce qui les rend inaccessibles, frappés d'amnésie traumatique dissociative. Ces amnésies traumatiques sont fréquentes chez les victimes de violences sexuelles dans l'enfance : près de 60% des enfants victimes de violences sexuelles présentent des amnésies partielles des faits et 40% des amnésies totales d'après plusieurs études et enquêtes menées par Brière en 1993, Williams en 1995, l'IVSEA en 2015, Salmona en 2018 et l'AMTV/Ipsos en 2019. Cependant, on peut retrouver l'amnésie traumatique chez toutes les victimes de violences sexuelles.

Sans connaissance de ce symptôme dissociatif, l'entourage et les professionnels ont beaucoup de mal à comprendre les victimes dissociées. Ils peuvent porter un jugement négatif sur elles en les trouvant inadaptées. Les victimes elles-mêmes ne se comprennent pas, en souffrent et développent fréquemment des sentiments de culpabilité et de honte. Ce symptôme peut être mis sur le compte de leur handicap neuro-développemental, d'un déficit cognitif et intellectuel ou bien d'une pathologie psychiatrique telle qu'une psychose.

Facteur de risque majeur de ne pas être crues, ni protégées, voire d'être maltraitées

Quand elles révèlent les violences dont elles ont été victimes, il est fréquent que leurs proches et leurs interlocuteurs leur reprochent, de façon injuste, leurs réactions. Par exemple, en demandant pourquoi ne pas avoir réagi, ne pas s'être défendue, ne pas avoir fui, pourquoi être restée, pourquoi ne pas avoir parlé plus tôt ?

Leur témoignage sera considéré comme peu crédible du fait de leur apparente indifférence, de leurs difficultés à donner un récit cohérent et à préciser les dates et lieux où se sont produites les violences, ceci en raison de la déconnexion avec l'hippocampe. Plus leur interlocuteur sera incrédule, agacé, voire maltraitant, plus les victimes seront dissociées et perdues.

De plus, leur absence d'émotion fait que ses interlocuteurs ne ressentent pas d'empathie naturelle face à elles. Alors que chacun a la capacité de percevoir de façon innée les émotions d'autrui, grâce à des neurones miroirs, ceux-ci ne seront pas activés en face de personnes dissociées et il n'y aura pas de ressenti émotionnel. Les proches et les professionnels qui ne comprennent pas cette dissociation, pourront minimiser la gravité des violences subies et l'intensité du traumatisme subi, faire une mauvaise évaluation du danger couru et de leurs souffrances. Pour les victimes, cette méconnaissance des professionnels est une grave perte de chance, elles ne pourront pas bénéficier de la protection et des soins qui leur sont absolument nécessaires.

Dans le cadre des soins, les victimes dissociées peuvent être d'autant plus exposées à des situations de négligences et de maltraitances qu'elles n'auront pas la capacité de se plaindre, d'alerter ou de réagir si elles ont mal. Il est fréquent que des maladies, des fractures, des grossesses soient diagnostiquées tardivement, avec des risques graves et une perte de chance pour leur santé.

Détecter la dissociation : une urgence vitale pour les victimes traumatisées

Les victimes traumatisées sont, le plus souvent, condamnées à survivre seules avec des symptômes psychotraumatiques dissociatifs incompréhensibles et très douloureux.

Toutes ces conséquences sur la vie et sur la santé mentale et physique sont évitables en protégeant la victime et en traitant sa mémoire traumatique.