

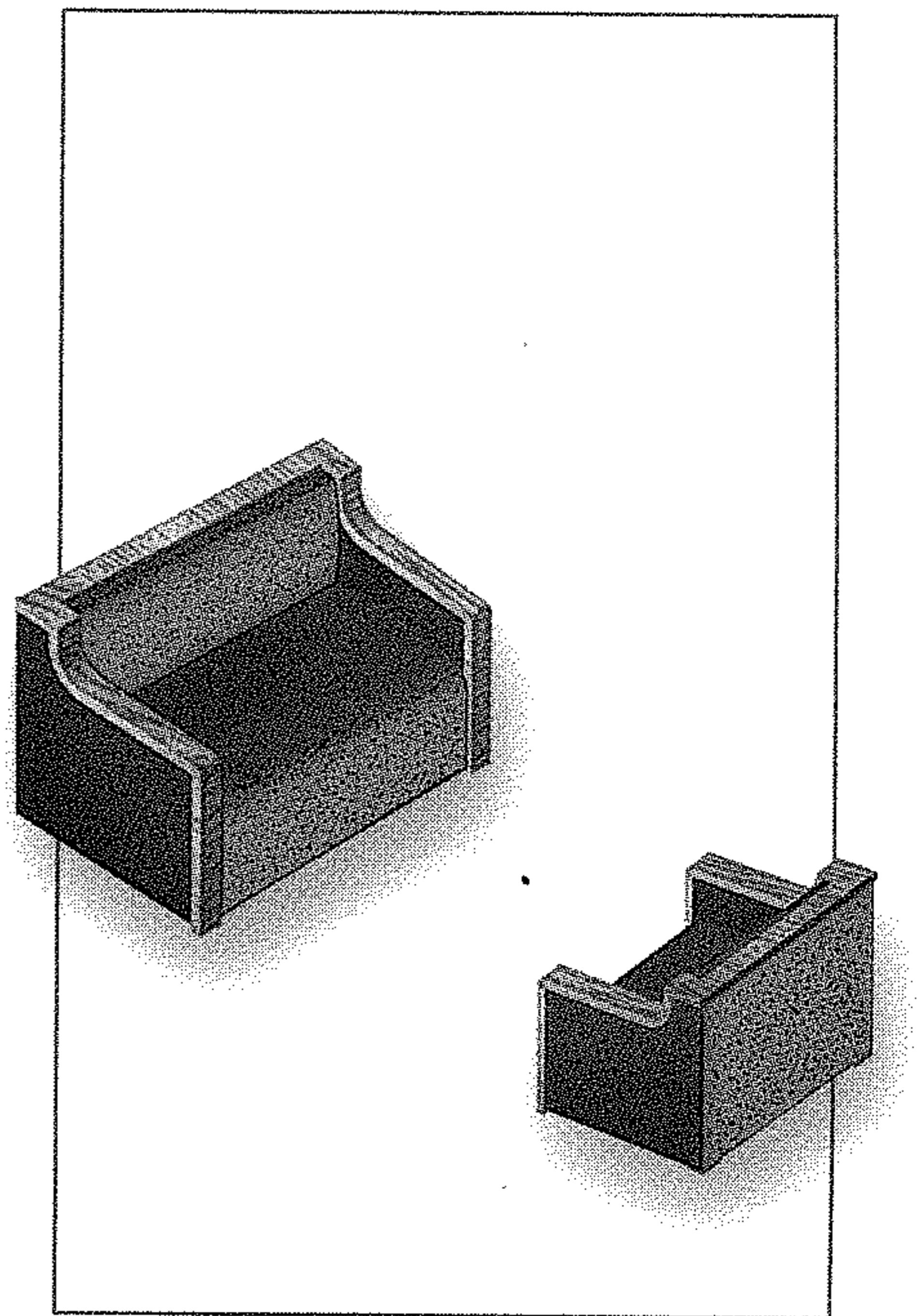
Gérard LOPEZ, Aurore SABOURAUD-SÉGUIN,  
Louis JEHEL *et al.*

# Psychothérapie des victimes

Traitements, évaluations,  
accompagnement

Préface de  
Philippe Werson

2<sup>e</sup> édition



DUNOD



2-616-522-1

Gérard LOPEZ, Aurore SABOUREAU-SEGUIN,  
Louis JEHEL *et al.*

# Psychothérapie des victimes

Traitements, évaluations,  
accompagnement

Préface de Philippe Werson

2<sup>e</sup> édition

DUNOD

---

# TABLE DES MATIÈRES

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	V
<i>PRÉFACE</i>	XV
PHILIPPE WERSON	
<i>AVANT-PROPOS</i>	XIX
CHRISTIAN HERVÉ	
<b>1. Principes théoriques</b>	1
GÉRARD LOPEZ, ARIANNE CASANOVA	
Psychopathologie	2
<i>Modèle biologique, 2 • Modèle cognitivo-comportemental, 4 • Modèle psychanalytique, 6 • Résilience et Coping, 10</i>	
Rappel clinique selon les classifications internationales	14
<i>État de stress aigu (F43.0), 14 • L'état de stress post-traumatique (F43.1), 14 • La détresse péritraumatique, 15 • La dissociation péritraumatique et les troubles dissociatifs (F 44), 15 • Les troubles comorbides, 16 • Les troubles graves de la personnalité : DESNOS et pathologie limite (borderline) (F60.31), 16</i>	
<b>2. Évaluation, orientation et accompagnement : intervention auprès d'une personne souffrant d'un trouble psychotraumatique</b>	19
LOUIS JEHEL, MARC SYLVESTRE, PATRICE LOUVILLE	
Les dix questions de l'évaluation et les interventions utiles	20
Le déroulement des dix questions de l'évaluation	21
Cas clinique	28

Conclusion	29
Annexe 1. Témoignage d'une victime indirecte	30
Annexe 2. Exemple de dossier standard	37
<b>3. Traitement pharmacologique des troubles psychotraumatiques</b>	41
FRANÇOIS DUCROCQ, GUILLAUME VAIVA, OLIVIER COTTENCIN	
La mise en route du traitement dans l'ESPT constitué	43
Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine	44
Les anticonvulsivants : lithium, carbamazépine, valproate, topiramate, lamotrigine et gabapentin	48
Les antipsychotiques	49
Le traitement pharmacologique des troubles aigus en prévention de l'ESPT	50
Conclusion	53
<b>4. Les psychothérapies dynamiques : intérêt, limites, évaluation</b>	55
JEAN-MICHEL THURIN	
Les bases psychanalytiques du trauma	56
<i>Définitions réciproques du stress et du traumatisme, 56 •</i>	
<i>Clinique psychanalytique, 57</i>	
Les contributions cliniques et théoriques des psychanalystes de première génération	59
<i>Freud, 59 • Les apports d'Abraham, Ferenczi et Rank, 62</i>	
Relations intersubjectives et traumatismes	64
<i>A. Freud, D. Burlingham et R. Spitz, les séparations précoces et leurs conséquences, 64 • Alexander, le conflit biologique associé au conflit psychique, 65 • Bowlby, l'interaction comme comportement vital, ses perturbations comme base d'un état traumatique, 66</i>	
L'intergénérationnel	67
Le traumatisme du deuil, entre traumatisme et réel	68
Les traumatismes durables et extrêmes, leurs conséquences	69
<i>Krystal, l'altération du signal émotif et l'alexithymie, 69 •</i>	
<i>Horowitz, les trois phases de la réaction traumatique, 70 •</i>	
<i>Herman, l'état de stress post-traumatique complexe, 70 • Les relations entre état de stress post-traumatique et personnalité borderline, 71</i>	

Les traitements	72
<i>Le traitement psychodynamique de l'état de stress post-traumatique, 72 • La psychothérapie psychodynamique brève du deuil, 74 • La psychothérapie psychodynamique des états-limites, 75</i>	
<b>5. Le traitement cognitivo-comportemental de l'état de stress post-traumatique</b>	79
AURORE SÉGUIN-SABOURAUD	
Les modèles théoriques	80
<i>Les modèles comportementaux, 80 • Les modèles cognitifs, 82 • Les modèles associés, 88</i>	
Les stratégies cognitivo-comportementales	90
<i>Le cadre thérapeutique, 91 • Les techniques cognitivo-comportementales relatives aux symptômes de l'ESPT, 93 • Les techniques d'exposition, 93 • Les techniques de reconstruction cognitive, 99 • Les techniques de gestion de l'anxiété, 102</i>	
L'exemple clinique	104
Conclusion	110
<b>6. La thérapie EMDR (<i>Eye Movement Desensitization Reprocessing</i>) dans le traitement du psychotraumatisme</b>	113
PATRICK ZILLHARDT	
La thérapie EMDR : proposition d'un paradigme	114
<i>Modèle simple, 115</i>	
Les hypothèses psychophysiologiques et neurobiologiques	117
<i>Le système de traitement de l'information adaptatif (TIA), 117 • REM (Rapid Eye Movement : mouvements oculaires rapides), 117 • Les réflexes d'orientation et réaction de détente, 118 • Le déséquilibre dans l'activation des hémisphères, 119 • L'attention double, 119</i>	
Les données bibliographiques actuelles	119
<i>Les résultats des méta-analyses, 121 • Les études contrôlées et randomisées, 121</i>	
La description de la méthode	123
<i>Un concept important : la temporalité, 123 • Les différentes étapes, 125</i>	

Le fonctionnement des groupes de parole	205
<i>L'effectif, 205 • Les règles, 205 • L'engagement, 205 • Les règles de coopération et d'égalité, 205 • La responsabilisation et l'autonomie, 206 • La confidentialité, 207 • Le respect des autres membres, 207 • Le partage et l'entraide, 207 • Les contrats divers, 207</i>	
Les modalités concrètes	208
<i>Périodicité, 208 • Durée, horaires, modes d'accès, 208 • Lieu de réunion, 208 • Inscription, 208 • Intégration, 211</i>	
L'animation	211
<i>Le rôle des animatrices et co-animation, 212 • La gestion du temps, 212 • Le respect des règles de fonctionnement, 212 • La co-animation, 212 • L'analyse de la pratique, 213</i>	
Les limites et les contraintes	214
<i>Les inadéquations aux besoins et attentes, 214 • Les besoins de prise en charge individuelle, 214 • La dangerosité pour autrui, 215 • Les dépendances et les conduites addictives, 216</i>	
De la parole à l'action : les groupes animés par le CFCV	216
<i>Les objectifs principaux, 216 • Les perspectives, 217 • Les moyens, 218 • Renseignements et lectures utiles, 221</i>	
BIBLIOGRAPHIE	223
INDEX	241

# PSYCHOTHÉRAPIES

Gérard Lopez, Aurore Sabouraud-Séguin,  
Louis Jehel *et al.*

## PSYCHOTHÉRAPIE DES VICTIMES

### Traitements, évaluations, accompagnement

Cet ouvrage fait le point sur les dernières recherches et sur les modalités pratiques innovantes du traitement des conséquences des psychotraumatismes (état de stress post traumatique, comorbidités, troubles graves de la personnalité) affectant les adultes et les enfants.

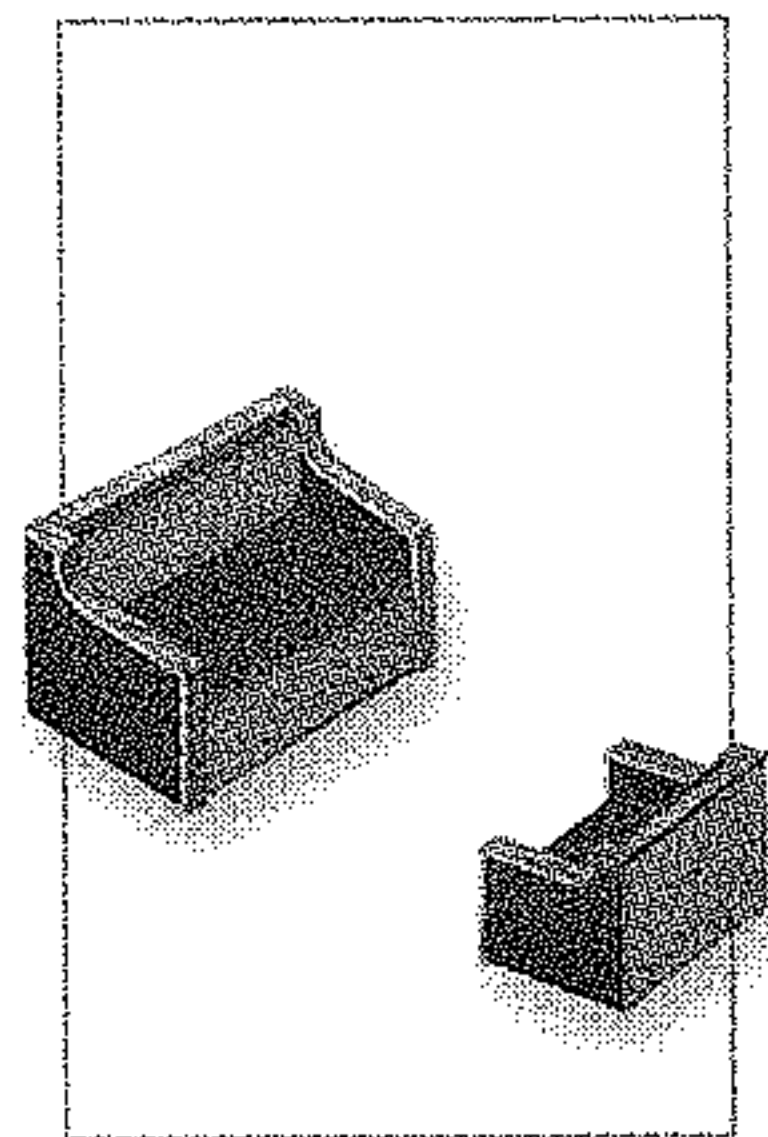
Les traitements pharmacologiques, les thérapies cognitivo-comportementales, la thérapie psychodynamique, l'EMDR, l'hypnose ericksonienne, les interventions précoces sont évalués comme étant efficaces par la recherche. En association au traitement, d'autres types d'interventions sont détaillés dans le livre : l'intervention auprès des familles, l'hospitalisation en psychotraumatologie, la réhabilitation psychosociale, les groupes de parole.

Dirigé par l'équipe des enseignants des diplômes universitaires de psychotraumatologie et de victimologie de l'université René-Descartes, Paris 5, cet ouvrage complète *Psychotraumatologie* paru dans la même collection. Il est destiné à tous ceux qui interviennent dans le champ de la psychotraumatologie et de la victimologie : psychologues, psychiatres, psychothérapeutes, médecins généralistes, infirmiers, assistants sociaux, travailleurs sociaux, bénévoles et professionnels du réseau associatif d'aide aux victimes.

GÉRARD LOPEZ est psychiatre, membre fondateur du réseau VICTIMO et du Centre du psychotrauma, Paris.

AUORE SÉGUIN-SABOURAUD est psychiatre, responsable du Centre du psychotrauma, Paris.

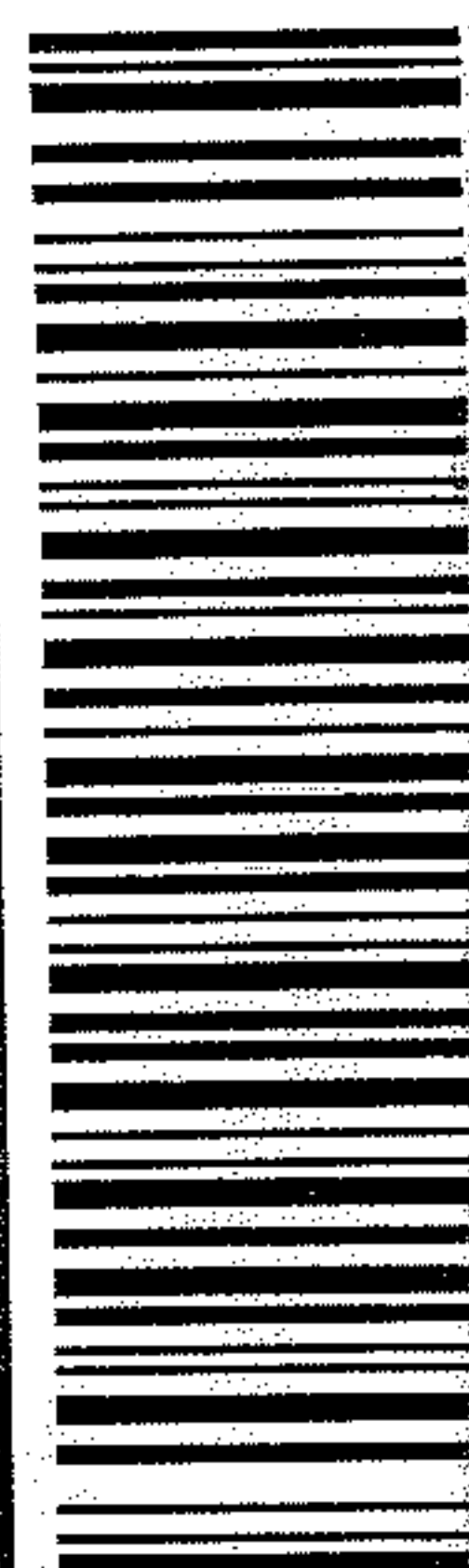
LOUIS JEHEL est psychiatre, responsable d'une unité de psychotraumatologie au CHU Tenon à Paris (APHP), vice-président de l'AFORCUMP-Société française de psychotraumatologie, vice-président de VICTIMO.



2<sup>e</sup> édition

Préface de  
Philippe Werson


AKHOUNAK S.  
AYON A.-M.  
CASALIS M.-F.  
CASANOVA A.  
DUCHET C.  
L'HUILLIER J.  
LOUVILLE P.  
MORBOIS C.  
SADLIER K.  
SIMON V.  
SYLVESTRE M.  
THURIN J.-M.  
VAIVA G.  
VILA G.  
WERSON PH.  
ZILLHARDT P.



9 782 100 498468

ISBN 2 10 049846 0

[www.dunod.com](http://www.dunod.com)



DUNOD