

Douleur Psychogene : Constat Clinique Et Reflexions Ethiques

Djabbellah Si Hadj Mohand - A.Mizab - M.Adjelout - H.Sini - N.Benyahia -
K.Oualouche -Kh.Ouldabdesselam - L.Rabet-M.Raiah - Pr B.Boulassel

Service De Médecine Légale Du Chu De Tizi-Ouzou

Date of Submission: 22-01-2024

Date of Acceptance: 02-02-2024

I. INTRODUCTION

L'origine psychologique ou Morale d'une douleur est souvent difficile à affirmer avec certitude. Le diagnostic de douleur psychogène ou morale est souvent posé après que l'on ai exclu l'hypothèse d'une douleur d'origine NOCICEPTIVE ou NEUROGENE. On parle alors de diagnostic d'exclusion.

La douleur psychogène défini par l'association internationale de la douleur comme « une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à des lésions tissulaires potentielles ou simplement décrites en ces termes ».

La douleur morale peut être définie comme un sentiment douloureux et intense provoqué par un événement accompagné d'un rétrécissement du champ vital et qui peut prendre l'apparence de la douleur physique.

L'exercice de la médecine en Algérie – à t – il était confronté à cette pathologie ?

Qu'elle a été la réponse du dispositif sanitaire face à ces plaintes aussi bien sur le plan clinique, thérapeutique qu'éthique ?

Sur le plan de l'enseignement et de la formation nos jeunes praticiens sont – ils capables de gérer et de traiter ces douleurs ?

II. Approche du concept victime

- **Une victime** : est une personne qui reconnaît avoir été atteinte dans son intégrité personnelle par un agent causal externe ayant entraîné un dommage évident, identifié comme tel par la majorité du corps social.

Variétés de victimes :

- Victime morale (témoins, harcèlement, violences verbales)
- Victime blessée (atteinte dans son intégrité corporelle) ;
- Victime décédée suite à des violences. (Pour homicide, suicide, accident)

Le statut de victime s'acquiert après une triple reconnaissance :

- Par soi – même
- Par l'entourage immédiat
- Et par le corps social.

III. Conduite à tenir médico-légale en matière de douleurs morales ou psychogènes

Présentation des services médico-légaux :

Le service de médecine légale structuré en unités :

- Unité de consultation des victimes de violences.
- Unité de thanatologie avec la pratique d'autopsies médico-légales.
- Unité de prise en charge des usagés de drogues.
- Unité de conseils médico -juridiques.
- Unité de prise en charge des détenus.
- Unité d'anthropologie médico-légale.

Ces services accompagnent les victimes sur le plan médico-légal.

- En constatant les violences physiques et psychiques

- En délivrant les documents destinés à la justice.
- En pratiquant des autopsies médico-légales.
- En prenant en charge sur le plan de l'évaluation de la capacité des personnes, les victimes de violences volontaires et involontaires.
- En accueillant les toxicomanes en détresse.
- En hospitalisation de détenus.
- Identification de cadavres.
- Prise en charge de victimes de violences rescapées ou témoins de violences.

IV. Situation particulière de violence physique : Nous prenons comme type de description les femmes victimes de violences physiques ou morales

Nous rencontrons dans notre pratique:

- De femmes victimes de violences

Parmi elles :

- Des violences conjugales
- Des violences extra- conjugales
- Des violences morales

Variétés de violences :

Physiques

- Blessures légères.
- Blessures graves.

Violences morales et psychogènes.

- Insultes, injures, humiliation, enfermement, isolement....
- Négation de la femme (et de sa parole)
- Chantage affectif sexuel, économique
- Dépossession de certains documents personnels (CIN, Carnet de famille)
- Privation
- Répudiation
- Séparation de la mère de ses enfants notamment l'enfant en bas âge confié à la belle famille
- Changement des serrures de la porte du domicile conjugal.

L'accompagnement médico-légal des femmes victimes de violences :

- Cette prise en charge est très importante après les soins reçus.
- Rappel du comportement de ces victimes lorsqu'elles se présentent au service :
 - Apeurées, choquées, terrorisées, angoissées, persécutées.
 - Dévalorisées, en proie à une douleur morale intense.
 - Leur expression idéo – verbale apparait entrecouper de sanglots de plaintes de gémissement
 - Il faut savoir les écouter, leur demander des précisions leur parler.....
- **Attitude à tenir des praticiens vis-à-vis de ces victimes qui se présentent au service :**
 - Accueillir la victime munie de son dossier médical
 - Calmer, dédramatiser
 - Interroger
 - Ecouter les déclarations des victimes
 - Préciser les doléances des victimes
 - Examiner.
 - Décrire avec précision les blessures
 - Fixer l'ITT (incapacité totale temporaire) qui conditionne l'action de la justice ITT à 15 de jours tribunal simple police ITT supérieure à 15 jours tribunal correctionnel
 - Demander des examens complémentaires
 - Orienter les victimes pour une prise en charge psychologique si elle n'a pas été initiée.
 - Orienter les victimes vers une association
 - Diriger les victimes vers les services de sécurité, ou les services du Procureur de la République.

Comme beaucoup de victimes menacées, terrorisées ne peuvent pas sortir de chez elle, même pour aller se soigner, nous proposons la création d'un réseau avec un téléphone vert ou des écoutantes formées, initiées pour ces circonstances peuvent être appelés à n'importe quelle heure. Leur mission est de :

- Calmer, déculpabiliser
- Dédramatiser la situation
- S'assurer pour les femmes blessées, que les soins sont en cours, sinon orienter vers un service d'urgence pour les soins somatiques et une prise en charge psychologique en urgence
- Rassurer les victimes que le secret professionnel sera bien gardé
- Orienter les femmes vers le service de médecine légale le plus proche à défaut vers le médecin de famille ou le secteur sanitaire
- Donner l'adresse et / ou le téléphone d'une association des victimes de violences
- S'informer si les enfants ont été témoins de violences
- Conseiller que les enfants soient pris en charge psychologiquement.

Notre système de santé est –il capable de répondre à cette demande ?

On estime que oui puisque depuis l'avènement du terrorisme les pouvoirs publics se sont mobilisés pour créer un réseau sanitaire de prise en charge des douleurs morales et psychogènes aussi bien dans les hôpitaux que dans les autres structures sanitaires de proximité avec un personnel paramédical, des psychologues et des psychiatres pour l'accompagnement :

- Des victimes témoins de violences.
- Des victimes rescapées de violences.
- Des victimes blessées à la recherche de leurs droits (réparation judiciaire et l'indemnisation pécuniaire).
- Et les proches des victimes décédées.

Sur le plan de l'enseignement et de la formation : Nos jeunes praticiens depuis les années 1990 ont acquis une grande expérience en matière :

- De la pathologie de guerre
- Des blessures occasionnées par les armes de guerre.
- Des blessures occasionnées par les explosifs (le crush injury et le blast injury)
- Et en matière de prise en charge des douleurs psychogènes et morales.

Sur le plan de la réparation et l'indemnisation des victimes toutes violences confondues, les pouvoirs publics se sont mobilisés :

- En créant des fonds spéciaux d'indemnisation des victimes
- Et une administration au niveau des Wilaya qui gèrent ces situations en collaboration avec la CNAS.

Mais le parcours des victimes reste sinueux, ténébreux, jonché d'obstacles et de difficultés aussi bien en matière d'accompagnement judiciaire que juridique, social, financier... administratif.

V. CONCLUSION

La réparation et l'indemnisation de violences morales ou psychogènes ne sont pas reconnues à l'heure actuelle par certains organismes payeurs notamment la CNAS.

Il nous paraît important d'insister sur le fait que les blessures physiques que sanctionnent en pratique médico – légale la durée de l'incapacité totale temporaire (ITT) de travail, n'ont aucun caractère prédictif sur les troubles psychiques ultérieurs, les victimes indirectes témoins, rescapées, les proches de la victime lorsqu'ils apprennent la nouvelle de l'accident ou du décès, peuvent subir un choc émotif responsable d'une douleur morale ou psychogène ou d'un psycho traumatisme. Cette dimension prise en compte outre méditerranée, est l'objet d'un déni évident en Algérie.