

La confrontation

à la mort

par CATHERINE PINSON

Les militaires de la gendarmerie, comme les policiers et les pompiers notamment, sont naturellement confrontés à la mort du fait de leurs obligations professionnelles. Outre les conséquences psychologiques individuelles, cette confrontation a également un impact collectif et institutionnel. C'est dans cette logique que la gendarmerie s'est dotée, depuis 1998, d'un dispositif de soutien psychologique.

L'année 2007 aura été marquée par l'émergence sur la scène médiatique de la problématique relative à la souffrance au travail. Plusieurs drames en gendarmerie ont souligné l'importance d'un accompagnement psychologique du personnel.

La reconnaissance des risques psychologiques

La série d'attentats meurtriers de 1985, suivie de celle du métro parisien en 1995

ont montré les limites du système médical d'urgence français, centré sur les seuls blessés physiques. C'est dans ce contexte de prise de conscience générale des pouvoirs publics français que les cellules d'urgence médico-psychologiques ont été créées en 1997. Le principe est de faire intervenir une équipe de "psy" avec le Samu, pour tout événement mettant en jeu des risques psychologiques. Les psychiatres militaires ont un rôle important : sensibilisés depuis longtemps à la nécessité de prendre en compte ces blessures psychologiques, ils apportent leur savoir-faire et contribuent largement au développement de ces structures.

En gendarmerie, après dix ans de fonctionnement, le dispositif institutionnel de soutien psychologique est bien implanté. Il répond à l'urgence des événements les plus graves et propose un regard différent pour "panser/penser" la crise. Il a fait évoluer les représentations

DOSSIER

LA CONFRONTATION À LA MORT



Le crash du Concorde à Gonesse (95), le 25 juillet 2000, a fait 113 morts. Les plots marquent l'emplacement des corps.

Sirpa-gendarmerie - ADC F.Balsamo

sur ces risques professionnels et sur le rôle que peuvent jouer les psychologues, tant au profit du personnel touché que dans la gestion, en interne, de ces événements. Il a également permis l'expression de certains besoins qui sont aujourd'hui plus visibles et plus légitimes.

Le traumatisme psychique : risque professionnel majeur

Le traumatisme psychique, autrefois appelé "névrose de guerre" et connu chez les anglo-saxons sous le diagnostic de *posttraumatic stress disorder*, est une pathologie réactionnelle à un événement mettant en jeu la question de la mort, imminente et réelle, du sujet. Il s'agit en effet d'une rencontre entre, d'une part, un sujet, son histoire propre, ses deuils et son rapport intime à la mort et, d'autre part, un événement violent, menaçant sa

vie, de façon directe ou à travers la mort d'un autre auquel il peut s'identifier. Cette rencontre traumatique provoque un bouleversement profond. Il est lié à l'effraction d'une réalité qui ne peut prendre sens : l'impossibilité, fondamentale chez tout être humain, de penser sa propre mort. Faute d'élaboration mentale, l'événement traumatique ne peut être intégré comme un simple souvenir.

Le sujet est alors envahi par l'angoisse, cette peur sans objet. Des symptômes de reviviscence peuvent se manifester, parfois plusieurs mois après. Ils témoignent, par une répétition à l'identique de l'événement sous forme de flashes ou de cauchemars, de la violence du choc. La scène traumatique reste présente, notamment à travers des traces

sensorielles, qui s'enkystent et se répètent à l'infini. Il s'agit souvent d'une image (le regard d'un mourant), d'un bruit (celle de la détonation) ou encore d'une odeur (l'odeur du sang ou celle, indéfinissable car mêlée d'horreur et de kérosène, décrite par les sauveteurs intervenant sur les crashes aériens). Il est important de repérer assez vite ces symptômes de reviviscence car ils peuvent s'avérer particulièrement envahissants et ils sont très anxiogènes. Une prise en charge psychothérapeutique est alors nécessaire. Elle va permettre de comprendre ce qui, dans cette confrontation, a fait écho à l'histoire singulière du sujet et ainsi redonner sens à l'impensable et l'innommable du "réel

(1) Psychiatre militaire français, auteur de différents ouvrages de référence sur ce sujet, il a notamment contribué à l'élaboration du dispositif de la gendarmerie étant consultant national pour l'hygiène mentale et la psychiatrie dans les armées au moment de sa mise en place.

de la mort", selon la formule consacrée de François Lebigot⁽¹⁾.

Si cette rencontre avec la mort n'épargne personne et fait partie du parcours de chacun d'entre nous, elle touche de façon particulière par sa violence et sa fréquence certains professionnels comme les gendarmes, les pompiers ou encore les soignants des services d'urgence. Il s'agit de ce point de vue de "métiers à risque". On peut estimer sur la base d'études récentes⁽²⁾ que la prévalence de

(2) Michel De Clercq, François Lebigot, *Les traumatismes psychiques*, éditions Masson (2001).

ce risque serait entre 5 et 10 fois supérieur chez ces

professionnels par rapport à la population générale.

Pour faire face à ces fortes contraintes, diverses stratégies de protection sont mises en œuvre par les professionnels travaillant sur les scènes de crimes, d'accidents et de catastrophes. Il s'agit de mécanismes de défense, individuels et collectifs, qui leur permettent de "déshumaniser" les corps et de séparer le monde des vivants, du monde des morts. Ces mécanismes sont pour certains inconscients et facilitent la mise à distance des aspects émotionnels. L'organisation des missions mais aussi les apports en formation sont également des moyens de prévention très efficaces. Cependant, toute l'expérience et la haute technicité de ces professionnels, très protectrices elles-aussi, ne permettent pas de compenser complètement ces risques. L'impact psychologique de ces engagements professionnels s'avère important.

Au-delà du trauma, l'incidence psychologique du métier

À travers leurs missions de secours et de protection, les gendarmes sont exposés au traumatisme psychique. Si les conséquences individuelles sont parfois dramatiques, l'impact est également collectif et institutionnel. L'agression d'un personnel, un attentat contre une caserne ou encore le choc d'une scène de crime particulièrement violente sont des

DOSSIER

LA CONFRONTATION À LA MORT



Les militaires de la gendarmerie, les pompiers, les policiers, etc., sont confrontés régulièrement à ce genre de scène d'où la nécessité d'un accompagnement psychologique.

LPC

événements qui viennent bouleverser l'ensemble du groupe. Avec le trauma, il est également question de deuil : deuil réel d'un collègue mort en service, deuil symbolique d'un groupe qui se pensait invulnérable. L'onde de choc de l'événement traumatique se situe à un niveau inconscient et touche, là encore, à l'illusion d'immortalité. Cette illusion est particulièrement puissante chez les professionnels qui côtoient la mort et entretiennent avec elle, plus que tout autre, des rapports ambigus. Et la douleur du deuil tient à l'importance de l'investissement de ce qui est perdu.

Dans le travail quotidien des gendarmes, le deuil est aussi présent à travers la souffrance des victimes. Ces face-à-face chargés d'émotion sont toujours éprouvants et souvent vécus comme

violents et intrusifs. Les gendarmes qui travaillent dans les cellules d'identification des victimes de catastrophe évoquent cet aspect délicat des opérations *ante mortem* (identification par le recueil d'informations auprès de l'entourage). La charge émotionnelle de certaines missions, comme ce moment redouté par les gendarmes départementaux lorsqu'ils doivent aller annoncer un décès, est très éprouvante.

La confrontation à la souffrance des victimes, aux violences domestiques et à la misère humaine et sociale constitue le lot quotidien du personnel des brigades territoriales et sollicite énormément les gendarmes dans leur capacité à se protéger et à rester à une place de professionnel. Toutes les professions d'aide, où l'outil de travail principal est

l'humain, sont ainsi soumises à des risques importants d'usure et d'épuisement professionnel. Les conséquences sur la santé peuvent être importantes (maladies somatiques, cardio-vasculaires, dépression, etc.).

Par ailleurs, la technicité accrue des missions, notamment dans le domaine judiciaire avec la montée en puissance de la police technique et scientifique, a conduit à une concentration des risques autour de certaines fonctions ou unités. C'est le cas des spécialistes en nouvelles technologies qui travaillent sur les ordinateurs saisis dans les affaires de pédopornographie. Ils sont en effet amenés à visionner des images particulièrement violentes et dérangeantes car touchant aux tabous universels structurant la relation à l'autre et la sexualité.

Une réponse spécialisée et institutionnelle

Pour répondre à ces risques spécifiques liés à l'activité des gendarmes et aux demandes du terrain de plus en plus nombreuses, la gendarmerie s'est dotée dès 1998 d'un dispositif institutionnel. Face aux situations de crise et aux risques les plus aigus, la section d'intervention post-traumatique se déplace auprès des unités de terrain touchées par des événements graves ou suite à des missions à risques (décès accidentels de personnel, suicides,

agressions, affaires judiciaires particulièrement violentes, etc.). Rattachée au service des ressources humaines, cette structure est composée d'officiers, psychologues cliniciens de formation. Elle intervient en post-

(3) Il s'agit d'un délai, généralement situé entre 48 h et 1 semaine, préconisé pour permettre une élaboration et une mise en mot, un peu à distance de la confrontation traumatique.

immédiat⁽³⁾, sur demande des responsables hiérarchiques.

Elle propose alors au personnel confronté à des événements potentiellement traumatiques des espaces de parole, collectifs et individuels, pour une première mise en mot et une élaboration de ce par quoi ils sont passés. Ce premier temps de travail psychique est thérapeutique et préventif de difficultés ultérieures.

La mission principale des psychologues de la gendarmerie est de redonner la parole aux professionnels dans un univers où celle-ci est parfois verrouillée et où les marges de manœuvres individuelles semblent de plus en plus limitées et sont à réinventer. Il s'agit de « *reconquérir le pouvoir d'agir* »⁽⁴⁾

(4) Formule empruntée à Yves Clot, professeur titulaire de la chaire de psychologie du travail (Cnam).

et de mobiliser les ressources individuelles, collectives et

institutionnelles. Au-delà de leurs mandats de cliniciens, les psychologues institutionnels ont une place importante à

DOSSIER

LA CONFRONTATION À LA MORT

prendre dans la réflexion actuelle sur la souffrance au travail. Il s'agit en outre de

(5) Cf. la loi de modernisation sociale de 2002, l'article 230-2-1 du Code du travail qui a étendu la responsabilité de l'employeur à la prévention de la santé mentale des travailleurs et impose désormais une obligation de résultats en matière de sécurité vis-à-vis des risques psychologiques.

répondre aux obligations légales auxquelles sont désormais soumis tous les employeurs concernant la santé psychologique de leurs employés⁽⁵⁾.

**CATHERINE PINSON**

Capitaine (gendarmerie), responsable de la section Psychologie soutien intervention (Psi) de la DGGN.

Psychologue clinicienne, la capitaine Catherine Pinson travaille au sein de la gendarmerie depuis 1998, année d'implantation du dispositif de soutien psychologique post-événementiel. Ce dispositif a en charge l'accompagnement psychologique du personnel. Elle assure actuellement avec son équipe la mise en place de psychologues cliniciens au sein des régions de gendarmerie. Elle est en outre secrétaire générale de la commission nationale de prévention qui conduit le programme « Ensemble, prévenons le suicide ».

ALLER PLUS LOIN

Le syndrome de Lazare : traumatisme psychique et destinée, Patrick Clervoy, éditions Albin Michel, avril 2007, 281 pages.

Dans l'Évangile, Lazare ressuscite, mais autour de lui tout a changé. Le monde semble plus menaçant, plus agressif, les autres ne le voient pas, ne le comprennent pas et se détournent. En réalité, c'est lui qui a changé. Nombreux sont ceux qui se sentent ainsi incompris après avoir vécu un accident, une agression, une catastrophe. Pour l'auteur de ce livre, le syndrome de Lazare est ce dérèglement relationnel prolongé entre une personne qui a traversé une épreuve traumatique et l'environnement familial et professionnel qu'elle retrouve ensuite. Le traumatisme est là, impossible à oublier et déterminant pour la suite de leur destinée. Mais des exemples montrent qu'en mobilisant leurs ressources psychiques et affectives, ils peuvent parvenir à le dépasser. Ce livre en porte témoignage.