

Les Victimes de terrorisme : une loi et un combat selon l'imaginaire entre stress et traumatisme

Victims of Terrorism: A Law and a Fight According to the Imagination Between Stress and Trauma

LMOUFID Amine

Enseignant chercheur

Faculté d'économie et de gestion Université Ibn Tofail; Kénitra - MAROC -
Laboratoire interdisciplinaire des sciences du sport

Date de soumission : 29/12/2024

Date d'acceptation : 05/03/2025

Pour citer cet article :

LMOUFID. A. (2025) « Les Victimes de terrorisme : une loi et un combat selon l'imaginaire entre stress et traumatisme », Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 6 : Numéro 3 » pp : 1- 16.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons
Attribution License 4.0 International License



Résumé

Le terrorisme, en ciblant la société, provoque un choc psychologique intense chez les victimes innocentes, nécessitant une intervention juridique. L'atteinte à l'intégrité physique, matérielle et psychique est vécue comme un traumatisme accentué par l'intentionnalité de l'acte. L'indemnisation du préjudice psychique, bien que reconnue, reste un défi juridique. Sur le plan médical, le traumatisme psychique est lié à la confrontation brutale à la mort et peut se manifester en différé. L'amygdale, centre de la peur, et l'hippocampe, siège de la mémoire, sont les zones cérébrales clés impliquées dans le traumatisme.

Le stress post-traumatique, avec des symptômes comme les cauchemars et l'hypervigilance, est une conséquence fréquente. Des techniques comme le defusing et le debriefing visent à atténuer l'impact du traumatisme.

Mots clés : Terrorisme ; Traumatisme ; Stress ; Préjudice ; Indemnisation ; Victime.

Abstract

Terrorism, by targeting society, generates an intense psychological shock in innocent victims, requiring legal intervention. The physical, material and psychological damage caused is experienced as a trauma accentuated by the intentionality of the act. Although compensation for mental injury is recognised, it remains a legal challenge. From a medical point of view, psychological trauma is linked to the brutal confrontation with death and can manifest itself after the event. The amygdala, the centre of fear, and the hippocampus, the seat of memory, are the key brain areas involved in trauma.

Post-traumatic stress, with symptoms such as nightmares and hypervigilance, is a frequent consequence. Techniques such as defusing and debriefing aim to lessen the impact of the trauma.

Keywords : Terrorism ; Trauma ; Stress ; Injury ; Compensation ; Victim.

Introduction

Un constat qui a été souligné dans Le Discours de Sa Majesté le Roi Mohamed VI, que Dieu L'assiste, en date du 25 mars 2004 :

« ...Ainsi que tu le sais, cher peuple, Nous avons toujours eu à cœur de te tenir le langage de la franchise. C'est dans cet esprit, aujourd'hui encore que Nous te disions que Nous avons identifié les aspects positifs autant que les lacunes et les carences à l'occasion de cette épreuve...Nous avons, néanmoins, à l'égard de nous-mêmes, un devoir de franchise qui nous impose de reconnaître que nous ne sommes pas suffisamment aptes à faire face à des situations d'urgence... ».

Un événement catastrophique, au sens de la loi 110-14, instituant un régime de couverture des conséquences d'événements catastrophiques, est tout événement générant des dommages directs, suite à un fait naturel d'intensité anormale ou à l'action violente de l'homme.

La problématique soulevée dans le discours du roi Mohammed VI en 2004 met en lumière la question de la préparation et de la gestion des situations d'urgence, en particulier face à des événements catastrophiques. Le constat dressé par Sa Majesté révèle à la fois une volonté de transparence envers le peuple et une prise de conscience des limites et des lacunes dans la capacité du pays à faire face à de telles situations.

Lorsqu'il affirme que le pays n'est pas suffisamment préparé pour gérer de telles situations, il soulève la question cruciale de la résilience du système de gestion des catastrophes. **Comment un pays peut-il améliorer sa capacité à faire face à des événements imprévus et dévastateurs, qu'ils soient d'origine naturelle ou causés par l'homme ?**

La référence à la loi 110-14, qui vise à compenser les conséquences des catastrophes naturelles, souligne l'importance d'un cadre juridique et opérationnel solide pour répondre efficacement à de telles situations. Cependant, la réflexion du Roi met en lumière le fait que la législation seule ne constitue pas une réponse suffisante et qu'il est nécessaire des efforts supplémentaires pour renforcer les capacités de prévention, de réponse et de gestion des catastrophes.

La problématique centrale soulevée par ce discours est donc la suivante : **comment améliorer la préparation et la capacité de réponse du pays aux événements catastrophiques, en identifiant et en comblant les lacunes existantes dans le système de gestion des crises ?**

Il s'agit d'un défi crucial pour garantir la sécurité et la protection des citoyens en cas de situations d'urgence, qui nécessite une action concertée de la part des autorités et de la société dans son ensemble.

L'étude de l'impact du terrorisme sur les victimes s'articule autour d'une approche

pluridisciplinaire intégrant des perspectives juridiques et médicales. L'analyse s'est appuyée sur une revue de la littérature existante et des travaux précédents, notamment sur le concept de traumatisme tel que défini par des experts en psychologie et en neurobiologie. L'auteur s'est référé à des études clés, y compris les travaux de Ferenczi sur l'impact psychologique des événements traumatisants, ainsi que les recherches de Vilayanur Ramachandran sur les mécanismes neurologiques de la peur et de la mémoire.

Du point de vue juridique, une analyse comparative a été réalisée pour examiner les lois relatives à l'indemnisation des victimes de terrorisme, en se concentrant plus précisément sur la loi marocaine 03-03 et les dispositions légales en France, comme l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles. Cette évaluation visait à identifier les lacunes dans la reconnaissance et la réparation des préjudices psychiques liés au terrorisme.

Enfin, la méthodologie a intégré une analyse des techniques d'intervention psychologique, telles que le débriefing et le defusing, utilisées pour atténuer les effets du stress post-traumatique chez les victimes et les témoins. Ces techniques ont été examinées à la lumière des résultats de la recherche sur le traumatisme, afin de déterminer leur efficacité dans la prise en charge des victimes.

En conclusion, cette étude adopte une approche intégrative visant à proposer des solutions adaptées tant sur le plan juridique que médical, afin d'améliorer le soutien apporté aux victimes du terrorisme.

La méthodologie de cette recherche repose sur une approche pluridisciplinaire intégrant des éléments de psychologie, de neurologie, de droit et d'humanités. L'étude a utilisé une revue systématique de la littérature existante sur le traumatisme psychique lié aux actes de terrorisme, en s'appuyant sur des travaux de chercheurs renommés, tels que Ferenczi et Ramachandran, qui fournissent des perspectives sur l'impact psychologique des événements traumatisants. La recherche a également inclus une analyse des lois et des régulations en matière d'indemnisation des victimes de terrorisme, en mettant en lumière les défis et les lacunes actuels. Pour cela, des documents législatifs, des rapports médicaux et des publications académiques ont été examinés. De plus, des études de cas et des témoignages de victimes ont été analysés afin de comprendre les conséquences psychologiques à long terme. Cette approche combinée permet de mettre en relief les interactions entre le cadre juridique et les réalités médicales, soulignant la nécessité d'interventions adaptées pour soutenir les victimes de terrorisme.

1. Revue de littérature

1.1. Ferenczi et l'interconnexion des sciences et des humanités : pour une nouvelle compréhension de la conscience

« FERENCZI : une explosion de bombe, si elle est suffisamment intense rend tout être humain “ fou », inconscient, sans connaissance. »

Non seulement Ferenczi semble avoir déjà dit tout ce que nous entendons aujourd'hui, mais il faut dire qu'il était en avance par rapport à son temps.

Depuis toujours, les hommes ont considéré la science et les humanités comme distinctes.

Charles Percy Snow parle de deux cultures : la science d'un côté, les humanités de l'autre; bien campées sur leurs positions. Le neurologue Vilayanur Ramachandran de l'université de Californie pense que le système de neurones moteurs est une base à l'interface nous permettant de reconsidérer des concepts comme l'état de conscience, la perception de soi ce qui nous sépare des autres êtres vivants, ce qui nous permet de ressentir de l'empathie, et aussi d'autre chose comme l'apparition de la culture et de la civilisation qui est unique aux être humains.

L'idée d'une pilule de la mémoire permettant de limiter l'impact des souvenirs traumatiques ne relève donc plus de la science-fiction, la recherche scientifique sur la peur et l'anxiété a encore un long chemin à parcourir, mais sa route est déjà tracée. Les neurosciences qui associent biologie et psychologie et qui se concentrent sur l'individu recherchent des solutions adaptées, des traitements et des thérapies scientifiques.

Source

- **Ferenczi S.**, né **Fränkel S.**, le 16 juillet 1873 à Miskolc et mort le 22 mai 1933 à Budapest, est un psychanalyste hongrois.

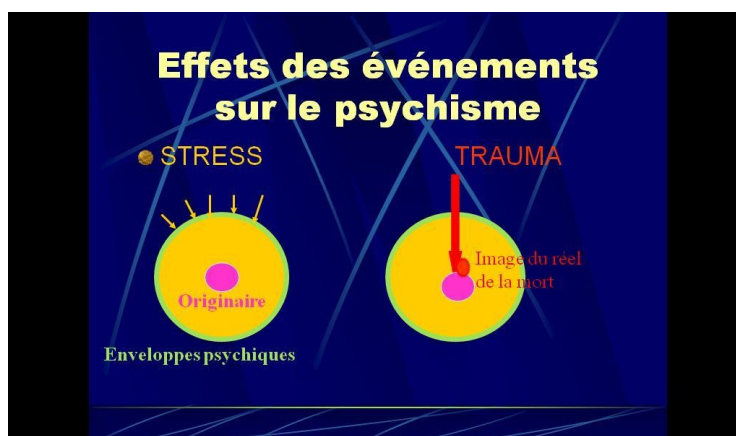
- "Le Traumatisme" | **FERENCZI S.**, Traduit de l'allemand par **Héron C.**, Collection : Petite Bibliothèque Payot. Editions : Payot. N° : 580. 08-03-2006,

- **Charles Percy Snow**, **Baron Snow de Leicester**, CBE, (15 octobre 1905 – 1er juillet 1980) est un chimiste, haut fonctionnaire et romancier britannique. Il est célèbre, notamment, pour une conférence donnée en 1959 sur les « deux cultures », c'est-à-dire sur le fossé grandissant entre les sciences et les humanités.

- **Subramanian V.**, « Rama » **Ramachandran** né en 1951, est un neuroscientifique. Il est le directeur du centre pour le cerveau et la cognition, professeur dans le département de psychologie et en neurosciences à l'université de Californie, à San Diego.

L'atteinte à l'intégrité de l'individu est toujours éprouvée comme un traumatisme par la victime d'un accident fatal et imprévisible, il est cependant des circonstances où ce traumatisme est accentué par le sentiment d'avoir été victime d'une volonté humaine et intentionnelle.

Le caractère particulièrement intolérable du choc psychologique causé, suscite de notre part l'analyse minutieuse du système d'intervention juridique psychiquemis en place.



Être victime d'un attentat terroriste suppose deux conditions : d'une part une infraction pénale et d'autre part un préjudice. Ce préjudice peut être :

- Physique : blessures.
- Psychique : préjudice post-traumatique. Moral : il peut s'agir du préjudice d'affection correspondant à la douleur liée à la perte d'un être cher par exemple, un exemple de là où la science et les humanités peuvent se réunir.

Source : -----

- En France, cette intervention a été initiée sur ordre du Président de la République au lendemain de l'attentat terroriste du 25 juillet 1995 (bombe à la station de métro Saint-Michel à Paris). Réglementée par un arrêté et un circulaire ministériel du 27 mai 1997 (ministère de la santé). C'était dans ce sens que l'Etat marocain a mis en place en 2020 un nouveau régime de couverture des conséquences d'événements catastrophiques appelé « régime EVCAT »

Puis un lien entre la faute et le préjudice qui doit être certain. C'est à dire établi.

2. Le traumatisme du terrorisme vu par la loi

Le terrorisme tend à intimider les pouvoirs publics en ciblant la société, résultat, les victimes des attentats totalement innocents confèrent à l'acte toute sa cruauté, et le besoin d'intervention législative qu'elle suggère apparaît d'autant plus urgent.

Il est pourvu par un arsenal juridique répressif draconien, définissant et réprimant les infractions terroristes, sans pour autant s'attacher à la manière de prendre en considération les intérêts particuliers des individus victimes de ces actes.

S'agissant tout d'abord de son originalité, il est une vérité étymologique : « terrorisme » provient de la locution « terreur ». En latin, le terme « terror » appartient au langage des émotions.

Dans le contexte qui nous intéresse, ces émotions reflètent la crainte d'une société donnée face à une stratégie de violence. Cet effet de choc psychologique, dont la portée s'étend bien au-delà du

dommage réalisé.

L'Islam dans sa stratégie de guerre contre l'ennemi a ordonné à ses fidèles d'effrayer l'ennemi au temps de guerre, plus précisément temps de la bataille. La réaction est marquée par une frayeur, un sentiment d'horreur et d'impuissance.

En période de guerre comme en cas d'accident de la route, l'individu est préparé psychologiquement à ce qu'il va subir. Il sait qu'il a un risque d'être victime, il est dans une « situation à risque », ce qui n'est pas le cas pour une victime d'attentat qui, dans la plupart des cas, subi cet événement dans sa quotidienneté.

Source : -----

- **Mouhou M., Gouraud B.**, "Défendre ses droits de victime", Ed. Le Harmattan 2012 p :209.
- Loi 03-03 relatives à la lutte contre le terrorisme au Maroc.
- **Gozzi M-H.**, "Le terrorisme", Préface par le juge Bruguière J-L., Ellipses 2003, p : 32.
- **Bassiouni C.**, "Perspectives en matière de terrorisme", Mélanges Bouzat, 1980, p. 471.
- Coran : القرآن الكريم Verset 60 de Sourate des Prises de guerre (« : الأنفال)Et préparez [pour lutter] contre eux tout ce que vous pouvez comme force et comme cavalerie équipée, afin d'effrayer l'ennemi d'Allah et le vôtre ».

L'atteinte à l'intégrité de l'individu est toujours éprouvée comme un traumatisme par la victime d'un accident fatal et imprévisible, l'atteinte est à la fois corporelle, matérielle et psychique.

On peut difficilement aborder le sujet de la réparation du dommage-corporel sans traiter la question du syndrome de stress post-traumatique. Le « préjudice moral » qui atteint la personne dans son affection, dans son honneur ou dans sa réputation est indemnisable.

Cependant, le préjudice moral lié aux souffrances psychiques et aux troubles qui y sont associés étant inclus dans le poste de préjudice temporaire des souffrances endurées ou dans le poste de préjudice du déficit fonctionnel permanent, il ne peut être indemnisé séparément voire parfois difficilement indemniser.

Le premier caractère de l'acte terroriste est d'apparaître comme une extrême violence. Ses effets dévastateurs sont largement supérieurs à ceux produits par l'agression du droit commun.

L'action violente de l'homme est considérée comme un événement catastrophique dès lors qu'elle : Constitue un acte de terrorisme ;

Est la conséquence directe de la survenance d'émeutes ou de mouvements populaires, lorsque les effets sont d'une intensité grave pour la collectivité.

Rares sont les agressions du droit commun qui, par un seul et unique acte, frappent un groupe d'individus. Mais les dommages causés par les attentats ne se mesurent pas seulement en pertes de vies humaines. Ils s'apprécient encore et surtout au regard de préjudices corporels d'une particulière gravité : traumatismes, lésions, cécités, mutilations, brûlures profondes entraînant

de fréquentes invalidités.

Source : -----

- 2ème Chambre civile française, 16 septembre 2010, pourvoi n° 09-69433, BICC n°733 du 15 décembre 2010 et Legifrance.

- En ce sens, les rapports médicaux publiés lors de la journée de travail organisée le 14 janvier 1987 par le Ministère de Justice français et l'Institut National d'Aide aux Victimes et de médiation.

En France, la création de cellules d'urgence médico-psychologique s'inscrit dans le cadre d'une reconnaissance du traumatisme post acte de terrorisme.

Leur objectif vise à assurer cette prise en charge « au profit des victimes de catastrophes ou d'accidents impliquant un grand nombre de victimes ou susceptibles d'entraîner d'importantes répercussions psychologiques en raison des circonstances qui l'entourent ».

Il faut dire que l'actualité du psycho traumatisme depuis le 11 septembre 2001 a été orientée vers les victimes du terrorisme puis depuis décembre 2004 après le tsunami vers les victimes de catastrophes naturelles.

Jusqu'à présent peu d'auteurs se sont penchés sur le sort des victimes traumatisées psychiquement d'attentats, cela tient également au fait que, dans cette forme particulière de violence, le côté cérébral de la victime importe peu.

En France, la question d'indemnisation du préjudice psychique est mentionnée dans l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles en application de la loi du 11 février 2005, selon laquelle « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

En juillet 2005, le juge Jean-Pierre Dintilhac a été chargé de diriger un rapport du groupe de travail chargé d'élaborer une nomenclature des préjudices corporels, connu plus tard par le rapport Dintilhac.

Source : -----

- Leur mise en place résulte de la circulaire du 2 mai 1997 relative à la création d'un réseau national de prise en charge de l'urgence médico-psychologique en cas de catastrophe.

- Article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles (inséré par Loi n° 2005-102 du 11 février 2005, article 2 I, Jeux Olympiques du 12 février 2005).

- Président de la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, juillet 2005.

- Le groupe de travail a également pris connaissance du projet de rapport du Parlement européen du 27 août 2003 contenant des recommandations à la Commission sur un guide barème européen d'évaluation des atteintes à

l'intégrité physique et psychique et sur le guide barème européen en date du 25 mai 2003.

Ce rapport va classer le traumatisme dans la catégorie des préjudices extrapatrimoniaux et plus précisément dans les souffrances endurées.

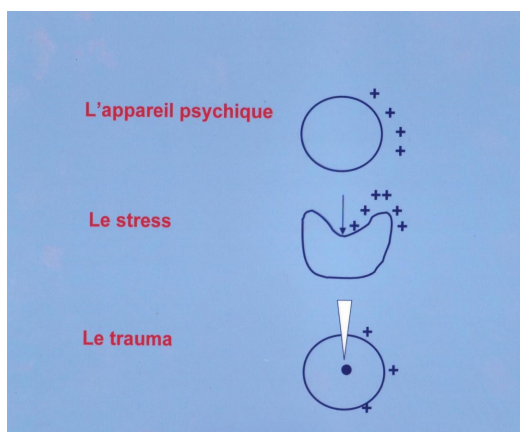
Il s'agit de toutes les souffrances physiques et psychiques, ainsi que des troubles associés, que doit endurer la victime durant la maladie traumatique, c'est-à-dire du jour de l'accident à celui de sa consolidation. En effet, à compter de la consolidation, les souffrances endurées vont relever du déficit fonctionnel permanent et seront donc indemnisées à ce titre.

Ce rapport a souligné aussi la nécessité de créer auprès des cours d'appel un corps d'experts spécialisés dans le traumatisme cranio-cérébral tant sur le plan de l'ergothérapie que sur celui de la neuropsychologie.

Accident, attentat ou agression terroriste ? À tout moment la vie peut basculer dans l'horreur et ses événements peuvent avoir des répercussions psychologiques dramatiques. On considère comment ces hommes et femmes victimes de ces événements développent un stress post-traumatique.

Ses syndromes peuvent se développer chez les victimes mais également chez les témoins d'un événement traumatisant.

Schéma : Le stress et le trauma dans l'appareil psychique



Source : Dr LANÇON J-M., assistance publique des hôpitaux de Marseille – 2006.

Une image incongrue s'enracine ou s'implante dans l'appareil psychique.

Le traumatisme est un phénomène qui se déroule au sein du psychisme, sous l'impact d'un événement potentiellement traumatisant.

Il y a rencontre avec le « vide » et le « réel de la mort ».

Il est vécu dans la frayeur Il y a « expérience de l'effroi », l'horreur, et le sentiment d'impuissance.

Se retrouve toujours en amont soit une perception, soit une sensation.

Se retrouver témoin de « l'horreur ».

3. Traumatisme du terrorisme vu par la médecine

Le traumatisme est une blessure psychique liée à la confrontation brutale au réel de la mort, qui crée un bouleversement psychologique définitif. Il peut exercer ses effets nocifs en différé « après une période de latence ».

Les médecins ont donné une classification des blessés psychiques.

Une catégorie des victimes qui souffre forcément du risque de traumatisme qui se compose les victimes directes : Toute personne exposée à un événement traumatique : ce sont les « victimes » et les témoins directs.

Une deuxième catégorie qui peut ou ne pas avoir de risque traumatique qui se compose des victimes indirectes : proches d'une victime directe mais qui n'ont pas vécu la réalité de l'événement.

Puis une troisième catégorie composée des victimes qu'on appelle victime « secondaires » : Sauveteurs, personnes ayant pris en charge les victimes.

En tant que juriste, il me semble primordial d'établir un lien de causalité entre ce qui est juridique et ce qui est médical afin de bien comprendre le degré du préjudice traumatique.

Le traumatisme psychique peut entraîner des troubles cérébraux graves de la personnalité empêchant la reprise d'une activité professionnelle et pouvant conduire à des graves problèmes de relations sociales et affectives. Il nécessite des soins médicaux et psychologiques.

Source :

-Dr LANÇON J-M., assistance publique des hôpitaux de Marseille – 2006.

-Prise en charge médico-psychologique et risque NRBC. Le rôle de la CUMP Docteur **LANÇON J-M.** Cellule d'Urgence Médico-Psychologique des Bouches-du-Rhône SAMU 13 Service de Psychiatrie – Docteur **SAMUELIAN J.C.** 2006

4. Cerveau humain : Connexions neurologiques

Au début d'une agression, la personne semble faire face et puis sans cause apparente les troubles vont apparaître : cauchemar, image violente...

La victime est emprisonnée dans des souvenirs qui lui font sans cesse revivre le traumatisme et ses souvenirs vont entraîner un changement de son état émotionnel et physique.

Elle va éviter tout ce qu'il lui rappelle les faits, ce que les spécialistes appellent un comportement d'évitement, elle peut être en état d'hyper vigilance et elle s'est sursautée sur le moindre bruit, ses troubles peuvent s'accompagner d'un manque de concentration et de l'insomnie et puis progressivement c'est toute l'identité qui va être fragilisée.

Les victimes sont convaincues que leur vie est détruite, qu'elles ne peuvent plus rien entreprendre,

elles se sentent paralysées.

A la suite d'un événement traumatisant, le souvenir revient sans arrêt au niveau du cerveau.

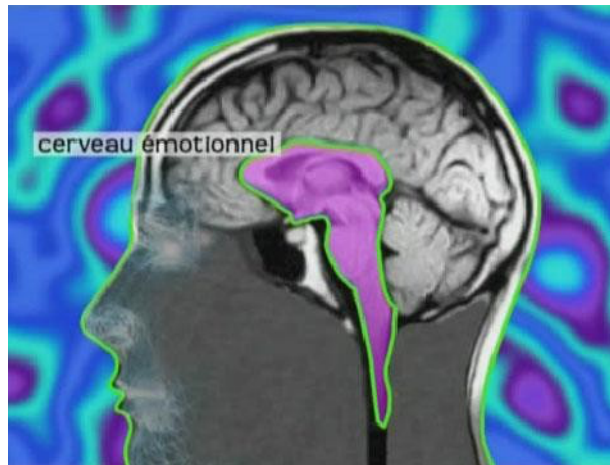
La science s'exprime

Les zones activées lors d'un acte terroriste chez la victime ou chez le témoin se situent au centre du cerveau, dans ce qu'on appelle le cerveau émotionnel. Entre ses neurones naissent l'amour, la joie mais aussi la peur et la tristesse, bref ! Le royaume de l'émotion et de l'inconscient.

Source

- Comportement d'évitement est « un comportement qui consiste, pour un sujet phobique, à éviter la confrontation avec l'objet, la situation, la personne ou l'animal phobogène, la simple anticipation déclenchant une réaction anxieuse importante ». Cette définition provient du Dictionnaire de la Psychiatrie des éditions du CILF. Date de publication : janvier 2013.

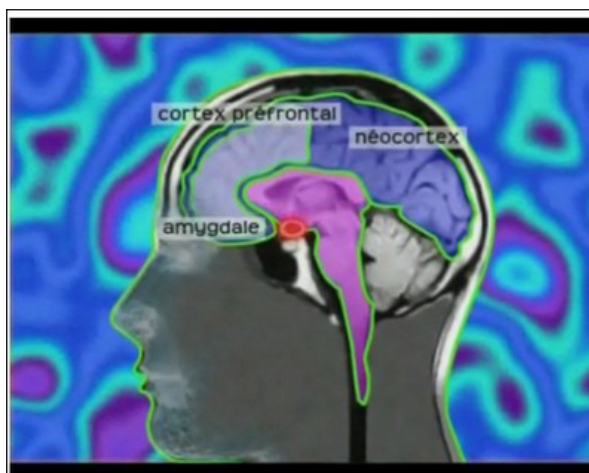
- **Servan-Schreiber D.**, "Guérir autrement"(DVD) de **Vattier Y.**



Il y a une hyper activité, dans le cerveau de la victime ou du témoin d'un acte terroriste, de la zone qui produit les souvenirs, l'hippocampe « souvenirs ».

Cet hippocampe va à son tour activer la région qui gère les émotions, l'amygdale qui est le centre de la peur, mais sans faire intervenir la pensée qui se trouve au niveau du front « néocortex » et plus précisément dans le cortex préfrontal qui permet normalement de relativiser la situation, c'est dans cette région que s'élabore la pensée, l'extraction, le langage...bref ! Le royaume de la raison et du conscient.

En cas de choc « acte terroriste », c'est l'amygdale qui prend le pouvoir, elle éteint toutes les zones qui ne sont pas important pour notre survit, donc elle éteint une grande partie de notre cortex préfrontale.



Les victimes sont enfermées dans ce cycle vicieux et les mouvements oculaires vont essayer de s'en sortir de ce cercle vicieux en activant l'ensemble du cerveau et surtout le Thalamus qui va jouer le rôle de régulateur.

Sur le plan cérébral, dès le début d'une agression -attentat-, notre système d'alarme « l'amygdale » qui est chargée de reconnaître les émotions et les stimuler de menace.

Cette amygdale va s'activer et va déclencher une cascade de réaction pour préparer notre fuite. Elle va provoquer entre autres la production par les glandes surrénales des hormones de stress « Adrénaline et cortisol ».

Résultat, tout l'organisme est sous tension « le flux sanguin, rythme cardiaque et la respiration s'accroissent, les muscles sont contractés prêts à amorcer la fuite », la victime est immobilisée par l'attentat, c'est la surchauffe !

L'amygdale cérébrale s'affole et les centres nerveux au niveau du cortex censés analyser et modérer la réaction se sentent comme dépassés par les signaux d'alerte, c'est la panique totale.

L'amygdale surchauffe et donc la victime est dans un état de sidération comme paralysée, elle ne peut plus se défendre ni crier ni même plus réagir. Elle est comme paralysée, elle est dans un état de stress extrême dépassé, elle se sent qu'elle va mourir !

Alors pour éviter que ce survoltage de l'amygdale provoque un arrêt cardiaque, le cerveau déclenche une sorte de coup de circuits en libérant des substances chimiques (de la morphine et de la kétamine) qui vont faire disjoncter le système d'alarme. L'amygdale est isolée, exactement comme un réacteur nucléaire fermé dans un coffrage, résultat la production d'hormone de stress est alors stoppée.

La victime coupée du monde et déconnectée de ses émotions, et pourtant la violence continue autour de lui, mais elle ne ressent presque rien, ce qui lui donne le sentiment d'irréalité totale, c'est ce qu'on appelle la dissociation !

Les victimes le disent parce qu'à un moment donné, elles se sont spectatrices de l'événement.

C'est cette dissociation qui permet de rester en vie, mais ce système de sauvegarde fait aussi des dégâts (isolé, anesthésié par les décharges permanente de la morphine et de la kétamine.

Cette amygdale n'évacue pas le traumatisme d'attentat vers l'autre structure ; l'hippocampe ; qui est une structure de mémorisation et d'analyse des souvenirs.

Le moment de l'attentat va rester piégée en état dans l'amygdale et à chaque fois c'est le souvenir de l'attentat qui n'a pas été traité par le cerveau à partir d'hippocampe que va revivre la victime. C'est un moment extrêmement violent et c'est ce qu'on appelle le stress post traumatique.

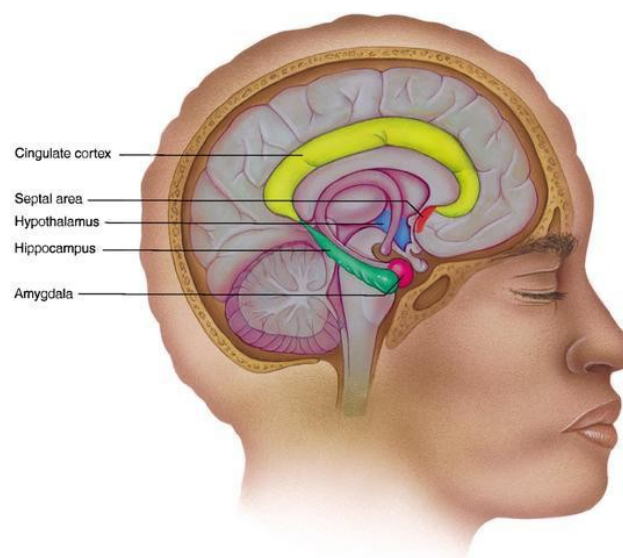
Certaines victimes qui ont assisté à un acte terroriste deviennent des personnes dépressives, leur amygdale est persuadée que le danger est permanent.

LES CIRCUITS DE LA PEUR

Cingulate cortex : CORTEX= disque dur (stockage d'information).

Amygdala : AMYGDALÉ= Encodage définitif de la peur et déclenchement des souvenirs affectifs.

Hippocomppus : HIPPOCAMPE= Clavier (saisie des données, voie d'accès à l'information affective.



Defusing et débriefing

Le débriefing

Les mots anglo-saxons briefing et débriefing, sont empruntés au vocabulaire militaire, où ils désignent les réunions techniques de départ et de retour de mission des équipages de bombardiers ; par extension, à la fin de la deuxième guerre mondiale, sur le théâtre d'opérations du Pacifique, S. Marchal, officier d'infanterie de marine, a transposé l'opération débriefing au bilan psychologique des soldats des petites unités revenant d'un combat éprouvant.

Par extension encore, quelques décennies plus tard, ces procédures de débriefing, psychologique ont été appliquées à des petits groupes de pompiers et de policiers ayant été confrontés à un « événement critique » stressant ; et ensuite aux victimes rescapées d'une catastrophe ou d'un accident, individuellement, ou en groupe si elles ont été impliquées dans le même événement « potentiellement traumatogène ».

Le defusing

Si le terme débriefing (ou bilan psychologique d'événement); reflète le tournant, la doctrine et la pratique des soins à prodiguer aux «blessés psychiques». Le terme anglo-saxon « defusing » se traduit généralement par « déchoquage » ou « désamorçage ». Le defusing est une technique de prise en charge des personnes qui viennent de vivre un traumatisme psychique, dans les premières heures de celui-ci.

Nous mettons en évidence à travers cet article, la complexité du traumatisme lié au terrorisme, tant du point de vue juridique que médical. L'impact psychologique d'un acte terroriste est profond et durable, affectant non seulement les victimes directes, mais aussi les témoins et les proches.

Du côté juridique, la reconnaissance du préjudice psychique et son indemnisation restent des défis. Bien que des avancées aient été réalisées, notamment en France avec l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles et le rapport DINTILHAC, l'indemnisation du préjudice moral lié aux souffrances psychiques peut être difficile.

Sur le plan médical, la compréhension des mécanismes neurologiques du traumatisme a progressé. L'implication de l'amygdale, centre de la peur, et de l'hippocampe, siège de la mémoire, est mise en avant. Le stress post-traumatique est identifié comme une conséquence fréquente, avec des symptômes tels que les cauchemars, l'hypervigilance, l'évitement et la dissociation.

Les techniques de prise en charge, comme le defusing et le debriefing, visent à atténuer l'impact psychologique du traumatisme dans les premières heures et à long terme.

Source : -----

-Ponseti-GaillochonA., DuchetC., MolendaS., "Le debriefing psychologique - Pratique, bilan et évolution des soins", Ed. Dunod. Préface : L. Crocq.Paris, 2009.

En conclusion, cette étude met en lumière l'ampleur et la complexité des effets du terrorisme sur les victimes, tant sur le plan psychologique que juridique. Les résultats montrent que les victimes d'attentats subissent des traumatismes profonds, liés à l'intensité des événements auxquels elles sont confrontées. Le choc psychologique ressenti n'est pas seulement le résultat d'une agression physique, mais est exacerbé par l'intentionnalité malveillante de l'acte terroriste, rendant la reconnaissance et l'indemnisation des préjudices psychiques d'autant plus urgentes. Les défis juridiques, notamment en matière d'indemnisation des souffrances psychiques et morales, soulignent la nécessité d'une évolution du cadre législatif afin de mieux répondre aux besoins des victimes. Parallèlement, la compréhension des mécanismes neurologiques impliqués dans le traumatisme, tels que l'activation de l'amygdale et de l'hippocampe, éclaire les conséquences durables du stress post-traumatique. Enfin, l'utilisation de techniques d'intervention comme le defusing et le debriefing apparaît essentielle pour atténuer les effets immédiats du traumatisme et soutenir la réhabilitation des victimes.

le terrorisme représente un défi majeur pour les sociétés contemporaines. La prise en charge des victimes nécessite une approche pluridisciplinaire, combinant expertise juridique et médicale, afin de leur offrir une indemnisation juste et un accompagnement psychologique adéquat. La recherche scientifique sur les mécanismes du traumatisme et les thérapies efficaces doit se poursuivre afin d'aider les victimes à surmonter les conséquences dévastatrices du terrorisme.

BIBLIOGRAPHIE

1. Articles de revue

- **Bassiouni, C.** (1980) "Perspectives en matière de terrorisme", Mélanges **Bouzat**, p. 471.
- **Lançon, J-M. & Samuelian, J.C.** (2006) Prise en charge médico-psychologique et risque NRBC. Le rôle de la CUMP Docteur Cellule d'Urgence Médico-Psychologique des Bouches-du-Rhône SAMU 13 Service de Psychiatrie.

2. Ouvrages

- **Gozzi M-H**, (2003) "Le terrorisme", Préface par le juge **Bruguière J-L**, Ellipses, p: 32
- **Ferenczi, S** (2006) "Le Traumatisme" Traduit de l'allemand par **Héron C**, Collection : Petite Bibliothèque Payot, Editions : Payot. N°: 580. 08- mars.
- **Servan-Schreiber, D.** "Guérir autrement"(DVD) de **Vattier Y**.
- **Ponseti-Gaillochon, A, Duchet, C., & Molenda, S.** (2009) "Le debriefing psychologique - Pratique, bilan et évolution des soins", Ed. Dunod. Préface : **L. Crocq**. Paris.

3. Rapports officiels

- Ministère de Justice français et l'Institut National d'Aide aux Victimes et de médiation

(1987). Les rapports médicaux publiés lors de la journée de travail organisée le 14 janvier 1987.

4. Législation

- Loi 03-03 relatives à la lutte contre le terrorisme au Maroc.

5. Sources religieuses

- Le Coran : القرآن الكريم (Sourate des Prises de guerre, Verset 60).