

## **Karen D., 39 ans (traumatisme aigu)**

Karen D. est reporter à la télévision. Elle a 39 ans. Quelques semaines après avoir assisté à l'exécution d'un meurtrier condamné à la peine capitale, elle est venue consulter le psychiatre du groupe de soutien psychologique de la chaîne de télévision qui l'emploie. Pendant plusieurs années, tandis que ce détenu attendait dans le couloir de la mort, Karen s'était intéressée de près à son sort. L'exécution en elle-même fut à la fois d'une exceptionnelle durée et particulièrement horrible. Du début à la fin, Karen Davis et ses collègues journalistes se mobilisèrent pendant plusieurs heures pour organiser une veillée tandis que divers recours en grâce de dernière heure étaient provisoirement acceptés avant d'être finalement rejetés par les autorités judiciaires. A un moment crucial, alors que le condamné se trouvait déjà ligoté pour de bon sur la chaise où il devait mourir, le téléphone sonna : c'était un appel émanant d'un juge fédéral qui, à la dernière minute au sens littéral du terme, fit surseoir à l'exécution, en conséquence de quoi le détenu fut extrait vivant *in extremis* de la chambre à gaz. Plus tard, au moment ultime où advint l'exécution, Karen et ses collègues journalistes, postés à trois mètres de la chambre à gaz, observèrent ce qui s'y déroulait par les parties vitrées de la pièce. Tous virent d'abord le corps du condamné, dont les yeux se révoltèrent, se tordirent en des contractions involontaires, puis l'homme bientôt haleta désespérément, l'écume aux lèvres, comme si tout son corps n'était plus qu'une convulsion. Au bout de cinq longues minutes, le supplicié cessa de bouger et fut déclaré « décédé », par les autorités de la prison.

Karen confia au psychiatre : « La vision de quelqu'un qui meurt s'imprime en vous pour toujours ». Elle avait eu le sentiment, dans un premier temps, que le fait d'être là pour des raisons professionnelles, en tant que rapporteur objectif de l'évènement, lui avait été bénéfique dans la mesure où cela la conduisait à prendre de la distance par rapport à ses réactions émotionnelles. Karen se souvenait, par exemple, qu'au moment précis de l'exécution, soudainement, elle ne pouvait plus déglutir, mais elle se souvenait aussi que sur le plan émotionnel elle n'avait pas lâché prise. Cette impression de se tenir à distance du drame qui se jouait, que Karen décrivait « comme irréelle, voire morbide », persista pendant les jours postérieurs à l'évènement. Après cette exécution, elle continua pendant une semaine à se sentir déconnectée de ce qu'elle éprouvait et il lui sembla être « dans le brouillard », et « pas comme d'habitude ».

Depuis l'exécution, ces dernières semaines, Karen s'est sentie démotivée professionnellement. Pour preuve - comme elle s'en étonna elle-même - une émeute s'étant produite peu de temps après cet évènement, elle ne manifesta aucune envie d'en faire le reportage alors que c'était le genre d'évènement qui d'ordinaire la faisait vibrer. Qui plus est, Karen raconta que, devenue irritable, elle faisait de telles scènes à son mari que celui-ci en était venu à lui proposer qu'ils aillent ensemble consulter un conseiller conjugal. Karen se plaignait d'avoir maintenant un sommeil très léger et de faire beaucoup de cauchemars. Elle ne cache pas qu'au moins une fois par jour, cet évènement lui revient en mémoire, et qu'elle voit défiler devant ses yeux les terribles images de l'exécution comme si elle avait un film devant les yeux.

R. Spitzer, *Cas cliniques*, Paris, Masson, 2008.