

AUX TEMPS DE LA SURVIE, LE DROIT AU SILENCE

PAR JEAN-CLAUDE MÉTRAUX*

*N'oubliez pas que cela fut,
Non, ne l'oubliez pas:
Gravez ces mots dans votre cœur;
Pensez-y chez vous, dans la rue;
En vous couchant, en vous levant;
Répétez-le à vos enfants.*

Primo Levi (1)

symptomatiques du traumatisme
comme une réaction normale à
une situation anormale?

TRAUMATISMES ET DEUILS CONGELÉS

Dans les cas de guerre et de torture, le traumatisme, donc, dure, n'a pas de terme précisément identifiable et constitue d'abord une pathologie sociale. Mais ce n'est pas tout. Il est aussi toujours associé à des pertes, plus ou moins nombreuses, plus ou moins significatives, plus ou moins variées: perte de proches, perte d'une maison ou d'autres biens matériels, perte d'un village ou d'un pays, perte d'un membre ou de l'usage d'une partie de son corps, perte d'une vision du monde et d'un sens donné à la vie. Toutes ces pertes engendrent des deuils et, dans la psyché de l'individu affecté par de telles violences, se mêlent deuil et réaction au traumatisme. L'un et l'autre dès lors ne peuvent être dissociés. Le concept de *deuil congelé* est à cet égard très utile.

Au cours d'un processus de deuil dit «normal», une première phase, que l'on pourrait nommer *phase de fer-*

*Pédopsychiatre, président de l'association Appartenances, rue des Terreaux 10, case postale 54, 1000 Lausanne 9.

RÉSUMÉ

Aujourd'hui, dans de nombreuses régions du monde et particulièrement en Occident, l'approche clinique des personnes traumatisées, enfants et adultes, privilégie la technique dite du *debriefing*, dont les versions et variantes sont innombrables. Si l'utilité de cette technique est hors de cause, sa diffusion apparemment sans limite doit nous rendre attentifs: comme toute thérapeutique, le *debriefing* ne saurait constituer une panacée. Ce sont ces limites qu'ici j'explorerai.

Les théories cliniques du traumatisme, aujourd'hui en vogue, sont pour la plupart construites sur le socle diagnostique qu'a fourni l'*American Association of Psychiatry* en intégrant dans sa nosographie — *DSM III*, puis *DSM IV* — le *Post-Traumatic Stress Disorder*, communément abrégé en *PTSD*. Cette appellation diagnostique pose un triple problème:

a) elle implique, par hypothèse, que l'exposition au traumatisme est terminée — or, si un accident, une prise d'otages ou un viol isolés ont une fin assez aisément identifiables, les violences liées à la guerre ne s'achèvent pas par magie le jour où le gong d'accords de paix retentit;

b) corollairement, elle ne distingue par les traumatismes selon la durée de l'exposition, alors qu'il n'est pas du tout évident que le côtoiement des armes et de la mort à Beyrouth ou Sarajevo puisse être assimilé à un événement traumatique unique et de courte durée;

c) l'intégration d'un tel «syndrome» dans un manuel diagnostique, à côté des dépressions et des psychoses, semble faire accroire qu'il s'agit d'une pathologie quand, dans les situations de conflits armés et de torture, la pathologie est d'abord et avant tout sociale; plus même: ne doit-on pas considérer les expressions

meture, fermeture dans le temps et l'espace, de durée généralement assez brève, vise à assurer, préserver, la stabilité minimale nécessaire à la mise en mouvement du deuil, à la confrontation à un environnement transformé par les pertes, à une nouvelle immersion dans le flux du temps (2). Une stabilité minimale acquise, l'individu pourra passer aux phases ultérieures du deuil. La nécessité d'un tel sas de sécurité est d'abord psychique: l'homme a besoin de souffler pour retrouver ses esprits. Mais la mise en place du sas elle-même atteste d'une certaine prise en compte de la perte: celle-ci n'est pas complètement déniée, un rapport entre passé et présent, au moins sous forme de comparaison, a dû préalablement être fait.

Cependant, lorsque du monde externe sourdent des menaces réelles — par exemple la guerre, la répression ou la famine — pour l'intégrité physique de la personne ou de la communauté endeuillée, la survie physique, littéralement, est elle-même en danger, voire en danger permanent. Ces menaces externes peuvent persister très longtemps. Ainsi, pendant les années de guerre, le deuil est interdit car il consumerait toute l'énergie nécessaire pour faire face aux bombardements et aux «snipers», pour se cacher ou s'enfuir en cas de besoin. La société entière, dès lors, se trouve enfermée dans le temps, emprisonnée dans le présent, sans passé ni futur. On parlera alors de *deuils congelés*, forme de deuil que développe tout être humain endeuillé en situation de danger, réel ou senti.

La réaction physique au stress permet d'en approfondir la compréhension. Par le jeu des vasoconstrictions et vasodilatations, la circulation sanguine se voit modifiée: priorité est donnée aux organes dont le fonctionnement est nécessaire à la survie immédiate. Des feux rouges limitent

l'accès de l'hémoglobine chargée d'oxygène aux systèmes digestif et urinaire. L'appareil de locomotion, quant à lui, est davantage irrigué. Comme si fuite ou attaque restait la seule alternative. Et il est important que nulle envie de manger ou d'uriner ne vienne entraver l'évasion ou le combat. Pour une personne que les vagues déferlantes d'une hostilité étrangère, provenant de la nature ou d'un *alter ego* muni d'un bâton, réduisent à l'impuissance, seule la fuite, l'adaptation passive, est envisageable. Fuite dans la forêt voisine, repli dans la tranchée ou fermeture à double tour de la porte d'un souterrain dissimulé sous les branchages. Et, pour l'heure, l'élaboration psychique du deuil est retardée.

Cette typologie, attaque ou fuite, est à rapprocher des «*modes de coping*» — moyens utilisés par l'être humain pour faire face à une situation difficile — construits par les adultes et les enfants exposés à la violence des conflits armés. Les modes de «*coping*» se distinguent des mécanismes de défense et de protection dans la mesure où ceux-là ont une fonction adaptative — pas toujours protectrice — alors que ceux-ci ont une fonction de protection — pas forcément efficace sur le plan de l'adaptation aux changements de contexte. Les mécanismes de défense permettent à l'être humain de se protéger face à des menaces réelles ou subjectives pour sa survie psychique alors que les modes de coping cherchent à assurer sa survie physique. Finalement, les mécanismes de défense sont des constituants de l'organisation psychique ou sociale — interne — alors que les modes de coping décrivent une interaction — sociale — entre l'individu et son contexte.

Les psychologues sociaux qui les ont étudiés ont montré qu'en temps de guerre la fréquence et l'intensité de divers symptômes d'anxiété et de dépression étaient corrélés avec la

nature de ces modes de coping: un mode de coping *passif* — adaptation passive au contexte — est associé plus fréquemment avec des symptômes qu'un mode de coping *actif* — action sur la réalité externe dans le but d'ajuster celle-ci à ses propres besoins — (3). Le mode de coping passif correspond à la fuite, le mode de coping actif à l'attaque.

Les modes de coping agissent pour ainsi dire avant la mise en œuvre des mécanismes de protection et de défense, lorsqu'au sens littéral la survie biologique est en jeu. Soit au moment même du *traumatisme*. La mémoire des personnes traumatisées est prise au piège. Elle ne parvient pas à se détacher des événements vécus et elle se met à faire du sur-place. Constamment, les mêmes souvenirs reviennent, inaltérables et les adultes et enfants affectés par la violence revivent l'invivable, sont la proie de cauchemars éveillés ou ne parviennent à s'endormir par peur que les images des scènes vécues viennent perturber leur sommeil. Les souvenirs antérieurs au fait traumatique, par contre, ne sont plus accessibles. Le traumatisme installe une sorte d'écran qui rompt le fil du temps et cache le passé antérieur. Sur lui se projettent tous les événements du présent: lorsqu'une correspondance est trouvée entre ces deux images, fût-elle minime, l'alarme sonne. En fait, une telle réaction est physiologique: l'incessante répétition du souvenir correspond à un état d'alerte maximal, être prêt pour la fuite ou l'attaque au moindre indice d'une répétition de la menace. Ainsi, une petite fille bosniaque de six ans prise de panique à la vue de l'uniforme de l'officier de police qui avec les meilleures intentions du monde était venu enseigner aux élèves d'une classe d'école enfantine lausannoise les rudiments de la prévention routière: cet uniforme lui rappelait celui des soldats de son pays; autant dire que dans son lieu d'origine, la phobie scolaire

qu'elle a développée aurait été bénéfique pour sa survie physique. Sa réaction était devenue problématique uniquement parce que le contexte avait changé. Ceci atteste du caractère fondamentalement sain de la réaction traumatique: parler à son égard de pathologie est un contresens.

Métaphoriquement, le deuil congelé correspond au revêtement d'une armure ne laissant filtrer ni pluie, ni soleil, surmontée d'un heaume, étanche à la douleur et aux sentiments, dont le ventail a été soigneusement scellé pour que mot ne passe. Que l'individu et la communauté soient à l'étroit dans cette cuirasse, que celle-ci se mue en cachot, que l'alimentation affective y soit réduite aux nourritures célestes, peu importe en ces temps premiers de la souffrance. Seule est signifiante cette vie que l'on chérit et que l'on souhaite préserver malgré les bombes et les sévices. Ensuite peut-être viendra un autre temps: temps de l'élaboration d'un deuil qui permettra à l'homme, à la femme et à l'enfant, accoutumés au changement de paysage, de retrouver le goût du plaisir, de la connaissance, de l'action, de l'investissement affectif. Tout être humain, toute communauté, confronté à des forces incommensurables lui révélant sa propre fragilité, passe par là. Et il faut le respecter. Respecter que la survie est une condition nécessaire à l'émergence d'autres sens, d'autres valeurs.

L'EXIL, AUTRE TEMPS DE LA SURVIE

En Suisse, lorsque le médecin, le psychologue, l'infirmière, le médiateur scolaire ou l'enseignant rencontre un élève bosniaque, somalien ou angolais, s'entretient avec ses parents, ceux-ci, enfants ou adultes, sont encore au stade du deuil congelé, luttent encore pour leur survie physique et psychique.

D'abord, le dégel n'est jamais immédiat. Les menaces objectives disparues, restent les menaces subjectives: témoins en sont les réactions post-traumatiques qui frappent de très nombreux survivants. Et puis, pour la plupart des membres des sociétés que la guerre déchire, les pertes ont été si nombreuses qu'un dégel trop rapide pourrait lui aussi avoir des conséquences catastrophiques. Sans parler du fait que le dégel simultané de si nombreux deuils fait tomber sur la communauté concernée un déluge de larmes. Mais surtout, l'exil, l'émigration, ne garantit aucunement l'annihilation des dangers objectifs qui compromettent la survie des peuples victimisés. Tant que la communauté dans son ensemble ne s'est pas vu confirmer le droit à l'existence, comme c'est malheureusement encore le cas des anciens citoyens de Srebrenica, tant aussi que les exilés ne se sont pas vu octroyer un gîte protégé — à long terme — dans le pays qu'ils ont élu comme havre de paix, expérience ô combien douloureuse que partagent tous les requérants d'asile et les familles provisoirement et transitoirement admises sur notre sol, la prolongation de cette congélation des deuils passés est presque nécessité. Pour eux, le traumatisme n'est pas passé, il est encore présent. Traumatisme nouveau, irréductible à ceux subis pendant la guerre, représenté par la négation de la survie désirée dans un pays tiers. Pis encore, parfois: lorsqu'une demande d'asile est refusée, c'est la négation même du sentiment — et de la conviction — de survie compromise, pierre angulaire de l'identité, que nos autorités jettent à la face de ces *damnés de la terre*, pour reprendre le titre du fameux ouvrage de Frantz Fanon (4). Comment, dans ces conditions, parler de *post-traumatique*? Comment, dans pareilles circonstances, les deuils pourraient-ils sortir du congélateur?

LE DROIT AU SILENCE

Il y a donc urgente nécessité de respecter le droit au silence, cette cape blanche qui recouvre l'innommable aux temps de la survie. Ne pas précipiter les effusions de langage, le nettoyage dans la mémoire de ces tiroirs où s'entassent les cadavres, les sévices, les horreurs. Remettre à demain le *debriefing*. Calmer notre curiosité et ne pas s'enquérir, ni même chercher à deviner, les événements subis. Adopter cette attitude d'attente tant avec les enfants qu'avec leurs parents. Ce qui, aucunement, ne signifie ne rien faire. Car il y a des choses à faire. Et elles sont nombreuses:

Reconnaître l'injustice

Reconnaître explicitement l'injustice subie par les personnes affectées par la guerre et la violence permet de relever le défi que de telles pathologies sociales posent aux professionnels de la santé. Exprimer cette reconnaissance à ceux qui l'ont subie et affirmer par là-même que la pathologie est sociale, non individuelle. Créer ainsi avec les exilés de la guerre et de la violence une appartenance commune: la condamnation de l'injustice.

Reconnaître la «normalité» des «symptômes» présentés

Ce point est le corollaire du précédent. Dans les deux cas, l'objectif est le même: affirmer que les souffrances ressenties, le désir d'oublier, les cauchemars, l'incapacité de se concentrer sur une tâche scolaire ou professionnelle, constituent des réactions normales à des situations anormales et aider par là même les personnes affectées à reprendre confiance en elles-mêmes, en leurs compétences, en leurs qualités, en leurs ressources. Une conséquence de ceci immédiatement s'impose: la stigmatisation des difficultés et des échecs, que ce soit au niveau des

apprentissages scolaires, en particulier du français, ou sur le plan des compétences parentales ou sociales, devrait être bannie.

Offrir des espaces de sécurité

Chacun doit, avant d'avancer dans son processus de deuil et d'élaborer les traumatismes vécus, avoir découvert un espace où il/elle se sent suffisamment en sécurité, où les menaces se sont éloignées, où il lui est donné *le droit de survivre*. Offrir un tel espace aux personnes affectées, où le droit au silence *en connaissance de cause* est respecté, où le verbe pourra trouver le moment venu — moment en tout temps imprévisible — les mots pour le dire, où assurance est donnée que cette parole sera écoutée, légitimée, soignée, est un impératif pour tous les professionnels de la santé, de l'éducation et du social désireux de mettre un frein à la spirale de la haine que les guerres alimentent.

Donner la priorité à l'élaboration des deuils et traumatismes présents

Si les deuils et traumatismes du passé sont encore enrobés de gel, ceux du présent ne sont pas condamnés à pareil destin. Les deuils actuels, celui de l'espoir d'une demeure permanente épargnée par la tourmente, celui d'un lieu sans souci où recouvrir rapidement des forces aurait été possible, celui d'une scolarité tranquille où l'enfant aurait pu retrouver son rythme d'antan, celui d'une société où les clivages ethniques seraient inconnus, sont encore chauds, brûlants même. Ils peuvent donc encore constituer, comme tout deuil que la glace n'a pas fossilisé, *une des principales opportunités pour découvrir en soi-même de nouvelles possibilités jusqu'alors inconnues*, de par la nécessité, pour chacun, de se créer de *nouveaux* points de repères en

tenant compte des modifications incontournables et irréversibles que ces pertes engendrent. Il s'agit en dernier ressort d'aider individus et communautés à redevenir *acteurs et auteurs* de leur avenir (5).

Créer des ponts entre passé et présent

L'écran que le traumatisme interpose entre l'avant et l'après, la rupture du fil du temps que les pertes accumulées parfois provoquent, tendent à rendre inaccessibles les expériences, les compétences, les liens acquis et construits dans le passé. Cette perte temporaire est probablement la plus dramatique, d'autant plus qu'elle est souvent renforcée par l'attitude des professionnels suisses, peu sensibles à cette dimension. La suite est malheureusement connue: tendance à l'acculturation ou à l'inverse repli sur une communauté-ghetto, affaiblissement des liens avec les membres de la famille restés au pays, difficultés d'apprentissage ou d'insertion professionnelle. Jeter des ponts entre passé et présent devient tâche prioritaire: trouver des points communs entre le lieu d'origine et le lieu d'accueil — une enseignante interculturelle a ainsi proposé à des élèves de photographeur en Suisse des images, des scènes de la vie quotidienne, lui rappelant son pays d'origine: un enfant photographia la rosée à l'aube dans un parc public, un autre de la lessive séchant à la fenêtre d'un immeuble, un troisième des jeunes jouant au football —, utiliser les connaissances acquises dans la langue maternelle pour l'apprentissage du français, encourager les communications avec les membres de la famille restés au pays même lorsque les nouvelles à donner sont mauvaises. (S'il n'y a pas de cadeaux matériels à s'offrir, seule la reconnaissance mutuelle des souffrances et des efforts constitue un don suffisant pour combler l'absence et permettre à chacun de se rendre compte

qu'il n'est pas seul, qu'il peut continuer de compter sur ses proches.) Une telle entreprise est possible malgré la permanence de l'écran traumatique. En effet, cet écran ne cache pas tout le passé: il n'en dissimule que la partie de la mémoire que le traumatisme a contaminé. Ainsi, une femme de Mostar qui n'osait plus téléphoner à ses parents restés dans l'appartement où elle avait subi les pires humiliations par peur d'être immédiatement envahie par le souvenir de celles-ci a pu assez rapidement retrouver dans sa mémoire les images du café où elle avait rencontré son futur mari, puis celles du chemin qu'ils parcouraient bras dessus, bras dessous, lorsqu'il l'avait raccompagnée chez elle: les communications téléphoniques perdirent leur caractère menaçant et les mots de ses parents purent à nouveau signifier pour elle proximité affective et chaleur. De même, le traumatisme, en général, ne contamine pas tous les sens: et s'il est impossible de se remémorer des sons ou des images, trop souillés par la souffrance, peut-être que l'odeur de la fumée dont le feu de cheminée emplissait la cuisine de grand-mère ou le goût d'un plat favori sont restés indemnes.

Aider parallèlement parents et enfants

Parents et enfants ont vécu dans le même enfer. Parents et enfants ont congelé leurs deuils. Parents et enfants ont une mémoire scindée par l'écran des traumatismes soufferts. Se contenter d'entourer les seconds peut s'avérer extrêmement dommageable. Car s'ils accèdent avant leurs parents à ces souvenirs enfouis, ils représenteront très vite une menace pour l'intégrité des mécanismes de protection et de défense que ceux-ci ont érigés *pour survivre*, avant même que garantie leur ait été donnée qu'une survie est possible. Guette la maltraitance comme ultime recours pour sauvegarder le silence. Il s'agit

donc d'offrir un espace de sécurité tant aux uns qu'aux autres, que ce soit conjointement ou parallèlement.

Multiplier les appartenances

Plus les individus se reconnaissent des appartenances diverses, plus les communautés auxquelles ils participent sont nombreuses et plus celles-ci s'enchevêtrent dans un tissu social complexe où chacun devient à la fois le même et l'autre de tout Autre. La multiplicité des appartenances devient remède contre l'exclusion, la guerre, la violence. Cessons donc de diviser le monde entre ceux qui appartiennent et ceux qui n'appartiennent pas: les Suisses et les étrangers, les travailleurs et les chômeurs, les riches et les pauvres, les inclus et les exclus, les soignants et les patients. Mais construisons avec chaque autre une appartenance commune qui préviendra, quelles que soient les circonstances, tout désir de l'annihiler.

LA QUESTION ÉTHIQUE

Bien sûr, tant que le traumatisme n'a pu être travaillé, sa mémoire continuera d'être gravée dans le corps et la psyché des personnes affectées malgré leurs tentatives désespérées pour le faire sombrer dans l'Oubli. Car la Mémoire, jamais, ne s'avoue vaincue. Et très souvent le corps prend le relais du souvenir. Pendant toute la durée du deuil congelé, l'intolérable s'incruste dans le corps sous forme de céphalées ou de lombalgies. Douleurs qui signifient Mémoire tant que guette l'Oubli. Le reconnaître permet de donner un sens à ces douleurs. Chercher à les anesthésier pose un problème d'ordre éthique.

Après l'expérience de la guerre, de la torture, de l'humiliation, jamais

demain ne sera semblable à hier. L'architecture du monde que chacun a construite ne peut ressortir indemne de tels événements. Les piliers d'antan font place à de nouvelles structures. Certaines fenêtres resteront à jamais bétonnées. D'autres peut-être seront percées. Espérer un retour à la case-départ, comme le Vaudois une fois sa grippe soignée ou sa fracture réduite, est illusoire. Pire même: contraire à l'éthique. Car si l'on veut éviter que la barbarie n'essaime de génération en génération, si l'on veut au moins en garder l'espoir, l'espoir d'une éthique et d'une dignité, se souvenir devient nécessité. Comme l'a inlassablement répété Primo Levi, survivant de l'holocauste, au détriment peut-être de sa vie. Comme les grands-mères de la Plaza de Mayo l'ont jeudi après jeudi martelé sur leurs casseroles. Et ainsi démentir les propos pessimistes, et néanmoins prémonitoires, que l'écrivain bosniaque, Ivo Andric, Prix Nobel de littérature, lançait il y a près de cinquante ans: «*Cela ne pourra jamais être raconté, car ceux qui assistent et survivent à de telles choses restent à jamais muets, et les morts, eux, ne peuvent de toute façon pas parler. Ce sont des choses qui ne se disent pas, des choses qui s'oublient. En effet, si elles ne s'oubliaient pas, comment pourraient-elles se répéter?*» (6).

La responsabilité des médecins et des autres professionnels de la douleur est donc à cet égard immense: nous sommes les seuls à avoir les moyens de réhabiliter ces douleurs infinies, leur donner le statut de mémoires et donc de soigner cette éthique que les artisans des guerres et autres violences cherchent à déchirer en lambeaux. Allonger la survie des victimes, accroître leur capacité de s'adapter à l'injustice,

n'a pas de sens. Seule la mobilisation de leurs ressources pour recréer du sens et construire un demain où le rêve a un palais dans la Cité doit motiver nos gestes. Gestes d'acteurs sociaux que le devenir du monde concerne. Mais, pour ce faire, nous devons d'abord nous souvenir qu'il y a un temps pour tout. Et qu'aux portes du Mal règne *le Temps de la Survie*. Qu'en ces lieux, le silence est parfois la parole la plus précieuse. Jorge Semprun, autre rescapé des camps de concentration, le disait à sa manière: «*(...) les deux choses dont j'avais pensé qu'elles me rattacheraient à la vie — l'écriture, le plaisir — m'en ont au contraire éloigné, m'ont sans cesse, jour après jour, renvoyé dans la mémoire de la mort, refoulé dans l'asphyxie de cette mémoire*» (7).

Mots-clés

Traumatisme • post-traumatic stress disorder (PTSD) • deuil • debriefing • guerre.

BIBLIOGRAPHIE

1. Levi P.: *Si c'est un homme*. Julliard, Paris, p. 265, 1987.
2. Métraux J.-C.: *Approche systémique des familles en deuil*. Neuropsy, 4: 193-202, Paris, 1991.
3. Punamaki R.-L.: *Historical-Political and Individualistic Determinants of Coping Modes and Fears among Palestinian Children*. Int. J. of Psychology, 23: 721-739, 1988.
4. Fanon F.: *Les damnés de la terre*. Maspéro, Paris, 1961.
5. Métraux J.-C., Fleury F.: *Creators of their Future. Group Work with Traumatized Communities. Trauma, Culture and Emotion: the Healing Power of Groups*, Edité par Perre G., Verlag Paul Haupt, Bern, 1996.
6. Andric I.: *Le Pont sur la Drina*. Belfond, Paris, pp. 231-232, 1990.
7. Semprun J. *L'écriture ou la Vie*. Gallimard, Paris, pp. 119-120, 1994.

Adresse:

D^r J.-C. Métraux, rue des Terreaux 10, case postale 54, 1000 Lausanne 9.