

Qu'est-ce qui traumatise?

Par Guy Briole

Qu'est-ce qui traumatise ? C'est la question que vous posez cette année dans votre travail à la Section clinique de Lyon.

Dans le contexte sociologique moderne, le concept de traumatisme se voit infléchi selon deux tendances : sa banalisation, articulée elle-même à la banalisation de la violence, et sa collectivisation avec une tentative de gommage des singularités. L'idée sous-jacente à ce dernier point serait un a priori égalitaire de l'être humain face à la rencontre traumatique. Cela opère un déplacement des coordonnées du sujet vers l'accentuation des caractéristiques du traumatisme.

Pour le psychanalyste, les effets de l'événement traumatique sont envisagés dans une causalité qui n'est pas linéaire mais spécifique à chacun dans sa corrélation aux identifications du sujet traumatisé. C'est ce que Lacan désignait comme la part de prévisible dans le contingent.

Dans chaque trajectoire existentielle se mêlent ce qui, depuis l'enfance, a fait la trame du quotidien et ce qui a pu faire trace comme événement heureux ou malheureux. Le sujet les a traversés avec plus ou moins de peine et de cicatrices indélébiles ou refermées, mais prompts à se rouvrir. Ainsi en est-il de ce que chacun a à supporter du poids, plus ou moins lourd, de son histoire. Aussi il est nécessaire de distinguer deux notions sémantiques qui se confondent parfois sous le terme générique de traumatisme. Dans une perspective aristotélicienne, les événements de la vie peuvent appartenir à deux catégories différentes : celle de la répétition, l'automaton, et celle de l'inattendu, de la surprise, la tuché. Ces notions sont étroitement liées à notre perception de la réalité.

La plupart des événements de la vie appartiennent au registre de l'automaton : ce sont les événements qui relèvent du prédictible, de l'anticipation. Dès lors, ces événements peuvent se communiquer, se prévoir et se transmettre tels quels d'une personne à l'autre, s'intégrant spontanément dans la trajectoire historique de chacun. Ce sont des événements auxquels, d'une certaine manière, chacun peut se préparer.

Beaucoup plus rare est l'événement traumatique qui relève de la part accidentelle de l'événement, de la tuché, avec son effet d'imprévisible, d'inattendu. Cet événement, hors du commun, est alors de l'ordre d'un bouleversement radical car, pour ce sujet, plus rien ne sera pareil ensuite. C'est un point hors de sa trajectoire historique, et qui cependant lui appartient en propre. C'est à ces événements particuliers, en raison de leur effet très spécifique de « rencontre »¹, que nous réservons le terme de traumatique au sens d'une effraction. Cette rencontre singulière, traumatique, produit un tableau clinique immédiat ou différé caractérisé par le syndrome de répétition traumatique dans lequel le cauchemar traumatique y est pathognomonique.

Ainsi nous distinguons le traumatisme dont les effets mobilisent le fantasme comme les identifications -le cas de l'homme aux rats au moment où le capitaine cruel lui raconte le supplice² et celui dont les effets de rencontre avec le réel entraînent cette effraction que les mots ne peuvent traduire. Dans les deux cas le sujet est impliqué par la rencontre traumatique.

La tendance actuelle serait de l'en dégager en lui proposant des solutions à des questions que l'on ne veut pas entendre. Ce n'est plus le sujet qui est au premier plan, mais l'événement traumatique, lui-même, qui devient central.

Actuellement, se distinguent au moins deux conceptions du traumatisme selon que l'accent est mis sur l'événement traumatique, ses caractéristiques et ses effets indifférenciés sur le tous du collectif ou selon que soit privilégiée la dimension de rencontre au un par un.

Ces points de vue théoriques divergents impliquent forcément des pratiques distinctes. Alors que la psychiatrie considère qu'il faut faire parler afin d'abréagir le traumatisme, ce que j'appelle « faire taire le sujet en l'invitant à parler », la psychanalyse met l'accent sur l'« éthique du bien dire » et vise, au travers du travail du transfert, à ce que les questions soulevées par l'événement deviennent des questions posées par le sujet.

L'alexithymie : un manque de mots pour dire l'indicible

« Je ne me souviens pas du moment où j'ai été, pour la première fois, intrigué par le numéro que mon père portait sur le bras »². C'est ainsi que cet enfant se trouva brutalement confronté au « secret » de son père, celui d'Auschwitz. Cet enfant aurait voulu l'aider, et il pensait que si son père se taisait, c'est que c'était pour lui une façon d'oublier. Aujourd'hui, le père est un homme âgé, il n'a rien oublié, l'horreur, l'humiliation, les bassesses. Il se souvient d'avoir lutté. Il n'a jamais cessé, et cinquante ans après, il lutte encore contre le souvenir. Ce chemin lui apparaissait nécessairement solitaire pour protéger les autres, son enfant particulièrement : « Je ne vous en ai pas parlé parce que j'ai désespérément essayé de voiler à vos yeux la cruauté du monde, la barbarie. »

L'âge ne fait donc rien à l'affaire, pas plus que le temps n'a, le plus souvent, modifié l'acuité des effets de la rencontre traumatique. De cette marque, il reste la répétition qui impose le souvenir, qui insiste encore, et encore, à rendre présent ce que l'événement a eu d'incroyable. Dans cette remémoration, les mots manquent pour dire l'insupportable, d'autant plus que depuis longtemps chacun s'est lassé d'entendre « toujours la même chose. »

Pourtant, le sujet, malgré l'âge, malgré les expériences de la vie, qui devaient mener à un apaisement auquel chacun aspire, n'est pas en paix. De plus, il y a de moins en moins de personnes auxquelles il peut s'adresser.

Alexithymie est un néologisme construit par P.-E. Sifneos³ pour rendre compte d'une particularité discursive : le manque, voire l'absence de mots pour exprimer les émotions et les sentiments.

Ce concept fut particulièrement évoqué par un psychanalyste américain H. Krystal, lui-même survivant de l'holocauste, pour traduire la difficulté majeure pour les survivants à parler de ce qu'ils avaient vécu : un traumatisme pour lequel les mots ne paraissaient pas adéquats à en traduire la portée. Il soulignait ainsi que le silence, ou parfois la grande réserve des déportés à parler de leur expérience, ne donnait aucune indication sur l'étendue de leurs souffrances ; chacun réagissant avec sa singularité « aux situations les plus extrêmes »⁴.

Les psychiatres⁵ de la Mount Sinai School of Medicine de New York ont poursuivi leurs recherches dans ce sens initial mais aujourd'hui cette notion, surtout évoquée pour les troubles somatiques, suit les dérives de la psychiatrie moderne. Ce n'est pas cet aspect qui nous retiendra.

Dans l'alexithymie, l'analyse des contenus des récits fait apparaître quelques particularités : la prévalence du on sur le je ; la présence de plus de formes verbales passives (présentant l'action comme subie par le sujet) ; l'utilisation plus fréquente du présent par rapport au passé ; le plus grand nombre de verbes factifs (ayant rapport avec les faits) que de verbes statifs (décrivant un état, une émotion) ; la répétition de phrases courtes, interrompues. Enfin relevons la présence d'un plus grand nombre de questions que de réponses - warum ? écho lancinant au « Hier ist kein warum »⁶ du camp de concentration. [Ici, il n'y a pas de pourquoi !]

Cette difficulté à dire qui produit un certain effacement de la victime fait que, souvent, d'autres parlent à sa place : une association, un état, des écrivains, nous-mêmes.

Dans les camps, la barbarie a atteint un tel degré d'atrocité que les rescapés craignaient eux-mêmes de susciter l'incrédulité : « mes auditeurs ne me suivaient pas. »⁷ C'est aussi vrai de tous les sujets traumatisés.

« L'indifférence était peut-être encore plus redoutable » et, à côté du silence – relatif - des survivants, il faut faire la part de la « surdité du monde qui ne voulait pas écouter. »⁸

C'est à ce point de difficulté des victimes à se faire entendre que vient, en calque, se loger et se dérouler la forme moderne du discours scientifique.

Le hasard pour tous !

Longtemps méconnue et cantonnée derrière les hauts murs des hôpitaux militaires, la pathologie traumatique était laissée aux psychiatres des armées. Il leur était fait délégation d'être les destinataires de la honte supposée des soldats. L'irruption de la violence dans nos sociétés modernes a mis le traumatisme à la portée de tous, le hasard se faisant moins discriminant. A la hâte, les pouvoirs publics se sont tournés vers ceux qui avaient une expérience dans ce domaine. Aujourd'hui, tous s'affairent autour du traumatisme. C'est porteur ! Le modèle est largement copié, pas toujours avec la rigueur que cela exige, Posttraumatic Stress Disorder oblige !

« Aujourd'hui, le traumatisme réapparaît pour tous comme effet de la modernité et de ses avatars que sont l'augmentation des accidents technologiques et l'exacerbation de la violence au quotidien. »⁹

Une causalité propre au sujet

Contrairement à ce que pensent et écrivent encore beaucoup d'auteurs, Freud n'a pas rejeté sa théorie du trauma quand il lui a substitué celle du fantasme. La question de la violence et de la souffrance de celui qui l'a reçue garde tout son tranchant. Si Freud abandonne sa « neurotica » au profit du fantasme c'est pour récuser toute explication causale psychologique qui s'appuierait sur la réalité du traumatisme et sa hiérarchisation en degré d'insupportable de la douleur. Pour Freud, le fantasme protège, fait écran à un danger interne pulsionnel tout autant qu'à un danger externe. Le fantasme, c'est ce qui commande aux différents voiles de l'horreur. C'est incalculable et ils doivent se compter bien au-delà de sept, métaphore du dévoilement de la castration. Il faut aller jusque-là pour obtenir une tête !

Dans la gradation des réponses aux situations traumatiques qui va de l'inhibition à l'émoi, en passant par l'émotion, on reste encore en deçà de l'effraction traumatique. Pour comprendre ce point fondamental, il importe de ne pas tout mettre sur le même plan. Tout ce qui est de l'ordre d'une rencontre entre deux personnes n'est pas à postuler dans un registre d'équivalence. Par exemple, la volonté de destruction affichée de l'un par rapport à l'autre au nom de la race n'est pas, même subjectivement, de même nature que la grossièreté érigée au rang d'insulte blessante : le harcèlement n'est pas l'effraction. A vouloir parler de la violence et de ses effets en y incluant toutes les formes des avatars de la relation aux autres et aux éléments de l'environnement, on en vient à établir un plan unique du discours où tous les « coups » se vaudraient.

C'est cette banalisation de la violence qui, à l'encontre des progrès de la civilisation, fait l'homme encore plus vulnérable aux assauts répétés de la violence quotidienne. Ainsi, et par appauvrissement de la clinique de la pathologie traumatique, le concept de traumatisme se trouve lui aussi banalisé. Aujourd'hui, au fast-food du traumatisme on y trouve tout, accommodé au goût de chacun : américain, européen, comportementaliste, psychanalyste, biologiste, humaniste, etc.

Il faut s'y résoudre, il existe bel et bien des cliniques, des approches thérapeutiques, pour tout dire l'accord n'existe pas sur l'éthique d'une pratique, relativement au traumatisme.

Demandons-nous ce que la réalité d'un traumatisme serait d'autre que l'interprétation que l'on peut faire de cette réalité. La représentation du traumatisme -telle que chacun peut se l'imaginer voire tenter de la quantifier quand il se prend pour un homme de science- de la rencontre avec un bourreau, avec des hommes incontrôlés, avec les éléments d'une nature déchaînée, ne peut rendre compte de l'horreur subie par celui qui en a été l'objet.

S'identifier à eux n'en permet pas une meilleure approche même si elle provoque cette empathie qui vient à la place de la bonne conscience, celle d'avoir fait quelque chose, donc d'être quittes et par la même non coupable.

On peut même, cette culpabilité, en venir à la faire porter par le sujet traumatisé : il serait coupable d'avoir survécu. Nous l'avons maintes fois dit, nous refusons cette position qui relève d'un cynisme par assimilation d'une causalité accolée à l'événement, indépendante du sujet qui lui se voit, quand il y consent, rejeté du côté des victimes.

Alors le hasard devient la cause elle-même. C'est nier toute causalité ontologique du sujet. Ainsi, il existe toujours quelque surdétermination du hasard à vouloir à tout prix faire exister une cause. Dans le cas de la rencontre traumatique, la causalité n'est pas linéaire.

Deux moments cliniques

Après-coup

Un patient voit subitement, à cinquante ans, ses nuits hantées par un cauchemar qui se répète et dans lequel il tue un soldat allemand. Le rêve traumatique apparaît quand, après une vie de labeur, étant arrivé au sommet d'une grande entreprise qu'il avait restructurée, celle-ci se « lézarde », « comme moi », dit-il, et qu'il est licencié brutalement par le conseil d'administration. La

scène réelle s'était passée quand il avait quinze ans, trois jours après l'arrestation de son père par la Gestapo. Il avait surpris, dans un bosquet, un soldat allemand endormi. Il lui avait volé son revolver et l'avait abattu alors qu'il s'était brusquement réveillé. Il ne sait ce qui l'avait poussé à lui prendre son portefeuille. Une photo était là qui le représentait avec un adolescent : un père et un fils.

L'effraction traumatique est dans l'après coup de cette rencontre inattendue, non avec un soldat allemand, ni même avec sa mort, mais avec cette scène filiale que contient la photo et qui le vise, lui ! Est-ce un hasard qui lui tombe dessus ?

L'homme qui allait à l'agora

L'homme qui, allant à l'agora, a la chance de trouver un débiteur à qui il ne songeait pas et de recouvrer ainsi une dette, croit avec raison que la chance est une cause parfaitement réelle¹⁰. Chance prend ici le sens de probabilité. C'est une affaire de hasard. Selon Aristote, quand parmi les faits qui se produisent dans une certaine fin, un se produit accidentellement, on dit qu'il est fortuit. L'homme qui allait à l'agora recouvre sa créance d'une manière fortuite, comme par le hasard de cette rencontre avec son créancier, puisqu'il n'était pas venu pour cela. Et pourtant, il recouvre sa dette comme s'il était venu pour cette fin. Ainsi, ce qui se produit fortuitement, par hasard, n'est pas une cause, comme celle qui guide un acte par intention, par volonté. Le hasard est plutôt une cause par accident « en ce sens - précise Émile Bréhier¹¹ - que l'acte, dont l'événement malheureux ou heureux est l'effet, n'a pas été fait pour le produire ; mais encore est-il que cet effet aurait pu être une fin, par la volonté. »

Ainsi, ce sujet qui presse le pas pour être à l'heure de son rendez-vous « d'homme infidèle » comme il le dit, voit sa hâte brutalement stoppée par l'explosion d'une bombe, rue de Rennes. Certains diront qu'il s'agit là d'un « pur réel qui lui tombe dessus, sans implication subjective » ; lui, il dit : « Je me demandais qu'est-ce que je pourrais bien inventer pour justifier de ne pas aller à ce rendez-vous ». Alors, s'agit-il de se rendre au réel ou bien au fantasme et à la question névrotique de ce sujet obsessionnel ?

Tout comme l'homme de l'agora, ce sujet n'allait pas intentionnellement à la rencontre d'une bombe, et pourtant le réel de l'explosion vient comme réponse à ce qu'il cherche sans se résoudre à le trouver : « comment se défilait à ce rendez-vous ». Comment, avec cette maîtresse à laquelle il tient tant, ne pas être, encore une fois, confronté à la culpabilité et à son impuissance ; plus précisément « rencontrer n'importe quoi plutôt que d'encourir la castration ». D'ailleurs, ce « n'importe quoi » est souvent bien précis et n'est pas sans concerner la mort des autres. Que le sujet soit réveillé par la question de sa propre mort, là où il continuait à rêver à celle des autres, qu'il soit brutalement confronté à cette question change radicalement la donne, en un instant. La vie de ce sujet peut se trouver bouleversée. En ce sens, le réveil a des effets traumatiques.

Notre sujet, dans sa marche vers son destin, rencontre quelque chose qu'il ne pouvait pas se dire dans ce qu'il attendait : qui ne peut pas se dire dans ce qu'il va chercher dans ce rendez-vous. Il pense qu'il va chercher quelque chose dans ce rendez-vous et il en rencontre une autre qui, bien qu'étant une rencontre avec le réel, n'est pas sans rapport avec le quelque chose en jeu, au départ de l'action. C'est ici qu'il faut considérer avec Lacan qu'il existe une part de prévisible dans le contingent, que pour un sujet, quelque chose dans son monde est « tramé »¹². C'est cela que l'on appelle la tuché. Il reste encore au sujet à traverser cette trame ou ce qui s'y trame. C'est aussi après-coup que le sujet dit « ça devait arriver ». Mais on comprend bien que cette formulation, « ça devait arriver » est une élaboration signifiante de la formulation « Pourquoi est-ce arrivé ? » qui, elle, laisse sans autre mot, aux prises avec le réel. Dans une rencontre traumatique peut se trouver la limite de ce qui peut se dire. Il n'y a pas de mots pour dire l'expérience traversée, comme si une part de cette expérience échappait à toute subjectivation.

Nous le disions, dans le cas de la rencontre traumatique, la causalité n'est pas linéaire. Ainsi, il existe toujours quelque surdétermination du hasard à vouloir à tout prix faire exister une cause.

L'empreinte du traumatisme ; le regard

Je voudrais vous parler d'un livre de Maurice Blanchot, *L'instant de ma mort*¹³. Un livre de huit pages ! Huit pages fulgurantes, comme un éclair. Pourtant ces pages, il les a écrites en 1994, à 87 ans, pour des faits qui ont eu lieu en 1944, soit cinquante ans auparavant. Voilà une des caractéristiques du traumatisme : il laisse son empreinte chez le sujet qui peut le revivre, des années après, avec la même précision ; comme s'il venait de surgir dans l'instant.

« Je me souviens d'un jeune homme empêché de mourir par la mort même - et peut-être par l'erreur de l'injustice » Ainsi commence le roman de Maurice Blanchot. « Je suis vivant. Non, tu es mort » est la phrase qui le termine.

Que s'est-il passé ? Blanchot est le jeune propriétaire d'un château familial. C'est en 1944, au moment de la débâcle allemande. On frappe à sa porte, timidement. Il s'empresse d'ouvrir pensant à quelque résistant qui vient demander de l'aide. Mauvaise rencontre, c'est un lieutenant nazi qui lui hurle de sortir et lui désigne des armes trouvées sur son sol. Le lieutenant dispose ses hommes armés pour une exécution dans les règles. Le jeune homme se tient droit face au peloton et demande seulement que l'on fasse rentrer la famille. Il veut affronter cela - la mort - seul. « Le jeune homme éprouva un sentiment de légèreté extraordinaire. Une sorte de béatitude. La rencontre de la mort avec la mort ? » Maurice Blanchot ne conseille pas au « jeune homme » de chercher à savoir pourquoi il a ressenti ce sentiment de légèreté car il oscille entre l'idée de l'immortalité et celle, au contraire, d'en avoir fini avec la possibilité de l'immortalité. Il percevait là, la naissance d'une « amitié subreptice » avec la mort.

C'est là que brusquement le monde chavire. Le bruit d'une fusillade. Est-il mort ? Déjà ailleurs ? Non, les bruits des fusils sont ceux d'un combat voisin. L'homme s'approche de lui et lui fait signe de disparaître. Il s'éloigne avec la même légèreté, s'égare et reste tapis dans un bosquet voisin. Longtemps après il retrouve « le sens de la réalité » et les effets de la sauvagerie du lieutenant : des fermes qui brûlent, le Château épargné ; des jeunes fermiers tués, lui indemne. Il ne comprend pas, il reste le regard. Alors dit-il « commença chez le jeune homme le tourment de l'injustice ». L'extase, la légèreté avaient fait place à la honte d'être vivant parce que, même pour des nazis, il appartenait à une race noble ! Là où, au moment de la fusillade, le sentiment de légèreté se trouvait lié à l'idée « d'être libéré de la vie » le voilà maintenant avec le poids de la mort, en tant que vivant. Comme si la mort hors de lui ne pouvait désormais que se heurter à la mort en lui. « Je suis vivant. Non tu es mort » conclue le jeune homme qui ajoutait que restait le sentiment de légèreté sous une forme précise : « l'instant de ma mort désormais toujours en instance ».

J'évoquerai aussi un auteur contemporain, François Bizot qui est venu à une de nos Soirées de la Bibliothèque de l'ECF nous parler de cette écriture qu'il ne peut plus arrêter. Le souvenir ne le laisse plus en paix depuis qu'il a écrit son premier livre, *Le portail*¹⁴. Ethnologue et spécialiste du bouddhisme de l'Asie du Sud-est, François Bizot a vécu trente-cinq ans au Cambodge. Sa vie s'est trouvée en un instant bouleversée, quand son histoire a croisé celle du peuple cambodgien plongé dans le chaos provoqué par les khmers rouges. Arrêté et détenu dans un camp khmer il y a connu les peurs, les humiliations et la honte de s'apercevoir que l'autre est fait du « même tissu que soi ». C'est moins la rencontre avec la possibilité de sa mort qui occupe ses pensées que la relation indéfinissable qu'il avait fini par nouer avec le responsable du camp. Cet homme lui a laissé la vie sauve, mais en échange de quoi ? Le miroir est angoissant d'autant plus que l'écriture a déchiré le voile qui enchâssait le réel dans un certain flou. « Je n'ai pas écrit ce livre avec de la mémoire » précise l'auteur, les scènes étaient là avec la précision de ce qui n'est pas marqué du refoulement. Mais maintenant cela ne peut plus s'arrêter, il faut avec l'écriture continuer à border le réel.

Plusieurs témoignages nous sont venus par des écrits de personnes qui ont rencontré la mort, qui l'ont vue de près, la leur, celle des autres. Pour certains ce fut une rencontre unique brutale, par surprise et inoubliable. Pour d'autres il s'agit d'une expérience collective marquée à tout jamais par l'avilissement, l'arbitraire, la volonté de destruction au nom d'une différence : de race, de religion, d'orientation. Pour quelques uns cette rencontre manquée avec la mort n'a tenu qu'à la décision in extremis d'un autre dont les raisons de ce choix restent énigmatiques : c'est le cas de Blanchot comme de Bizot.

C'est aussi ce qui est au centre des Soldats de Salamine un remarquable livre de Javier Cercas¹⁵. Alors que Rafael Sánchez Mazas – un dirigeant de droite en Catalogne – tentait de regagner la frontière française, il fut arrêté et détenu à Barcelone. A l'arrivée des troupes franquistes il partit avec eux et ils tombèrent dans une embuscade, non loin de la ville. Dans la confusion de la fusillade il s'échappa et se cacha dans un petit bois. « De cet endroit j'entendais les voix des miliciens qui me cherchaient. L'un d'entre eux finit par me découvrir. Son regard se figea dans le mien. Puis, il cria à ses compagnons : « Par ici, il n'y a personne ! » Il fit demi-tour et s'en alla. » Pour ce milicien, écrit l'auteur, nous ne saurons jamais ce qui lui passa par la tête en ce moment; quand il le regarda dans les yeux!

De la même manière Blanchot ou Bizot ne savent pas ce qui s'est passé dans la pensée de l'autre, même si chacun finit par donner une interprétation, finalement assez semblable : Blanchot est gracié par le nazi car il appartient à une race noble, Bizot par l'idéologue des khmers en raison de sa culture française. Au-delà de l'interprétation qui tente de donner sens à l'impensable, il reste le regard.

Dans la rencontre traumatique, le regard est ce qui ne s'oublie pas. Puisque nous sommes à Lyon, vous savez certainement comment Klaus Barbie a été reconnu ? Cela se passe à Lyon dans un modeste appartement où vivait une survivante aux tortures de ce nazi. Elle ne pouvait vivre qu'avec la compagnie permanente d'une télévision en marche. Dans une journée, elle croise un nombre infini de fois l'écran sans le voir et voilà qu'un jour son regard reste accroché par celui d'une personne qui parlait au cours d'un reportage en Amérique du sud. Une certitude : c'était lui !

C'est donc bien ça: dans la rencontre traumatique, le regard ne s'oublie pas. Mais voilà qu'il se retrouve aussi dans le regard qui se pose de toute part sur le sujet et qui fait qu'il se déplace dans un monde « omnivoyeur ». Ce regard, c'est la manifestation de la présence de l'Autre. L'existence de ce regard fait que quelque chose change aussi pour celui qui se sent regardé. Il peut se sentir l'objet du regard de l'Autre. C'est la structure même, précise Lacan, de la phénoménologie de la honte.

C'est aussi ce que vivent les sujets qui ont rencontré l'horreur quand ils sont confrontés au regard des autres.

Le regard, l'écriture et le traumatisme

Le rapport entre ces trois termes est intéressant à reprendre à partir de Maurice Blanchot. Pour cet auteur la parole ne suffit pas à « la vérité qu'elle contient ». Nous, nous dirions qu'elle ne suffit pas à limiter les effets du réel révélés par la rencontre traumatique. En témoigne le syndrome de répétition qui est caractéristique de l'effraction traumatique, que j'ai fait valoir comme traversée sauvage du fantasme.

L'écriture, comme bien souvent, vient comme suppléance à cette mise en échec de la fonction de la parole. L'écriture n'est pas une réponse symptomatique qui clôt la répétition, elle en limite les ravages.

Avec Blanchot l'écriture participe du regard par le fait même que la lecture met en jeu le scopique. Il faut, quand la parole fait défaut, que le corps entre en jeu. Avec l'écriture, c'est par le biais du regard que le corps se trouve impliqué. Ce rapport que Maurice Blanchot établit entre le regard et l'écriture est original et se rencontre fréquemment en clinique post-traumatique.

Ce regard persiste à regarder le sujet que ce soit dans le rêve traumatique ou dans le regard croisé au hasard des rencontres avec des petits autres. Chaque regard peut contenir le regard de celui qui vous a regardé au moment où il vous a laissé la vie sauve. Un soldat combattant au Vietnam témoignait de cette scène : il est dans la jungle. Tout d'un coup il se trouve face à une arme pointée sur lui et derrière cette arme, deux yeux qui le regardent. Deux yeux qui redoublent les trous de l'arme. C'est la mort qui le regarde. Lui, il regarde les yeux et il lui vient ceci: « C'est quelqu'un de la même compagnie que moi ». Un semblable. Tout cela se passe en une fraction de seconde. Ce regard que l'autre pose sur lui est son hésitation fatale. Lui tire. L'autre tombe, mort, les yeux le regardent encore. C'était un vietmin, un ennemi. Pourtant, un instant, il a vu dans ce regard celui d'un semblable. Ami, ennemi, la différence s'efface dans le regard de la mort. Le regard, lui ne s'efface pas. Ce soldat trouvait qu'il était mieux depuis qu'il avait, comme il le dit,

fait de son cauchemar traumatique un compagnon de ses nuits. C'était devenu pense-t-il, un rêve comme un autre, sauf qu'il lui reste cette question source d'une forte angoisse: « pourquoi continue-t-il à me regarder ? »

Le trauma ne s'efface pas, il n'est pas modifié par le refoulement. C'est l'événement qui est susceptible d'un effacement.

Certains sujets traumatisés ont écrit dès le début, d'autres n'ont commencé qu'à distance du traumatisme. Pour ces derniers, ils témoignent qu'ils ont différé le plus qu'ils pouvaient ce moment d'écrire sur les entours du trauma. C'est le cas de Jorge Semprun, de François Bizot, de Maurice Blanchot qui, par ailleurs, étaient des écrivains.

Primo Levi, dans les camps, écrivait tous les jours, sur tous supports. Il n'a cessé de le faire, ne pouvant s'arrêter. C'était son impératif de survie.

Pour tous, à partir du moment où ils ne peuvent plus échapper à ce passage par l'écriture, se met en place un infini de l'écriture. C'est toujours à reprendre. Alors que l'écrit peut trouver un destinataire, le lecteur, voilà l'auteur renvoyé à une profonde solitude. La solitude c'est que, maintenant, c'est écrire qui est devenu l'incessant. La solitude de celui dont on pense qu'il est maître des mots. Or, souligne très justement Blanchot, la « maîtrise serait de pouvoir s'arrêter d'écrire ».

Mais voilà, l'écriture du réel c'est aussi de l'ordre de l'impossible. L'incessant c'est ce qui ne cesse pas de ne pas s'écrire. C'est une des définitions du réel; aussi bien c'est celui que le traumatisme a révélé.

Dans son introduction à Scilicet¹⁶ Lacan définit la psychanalyse par ce qu'elle n'a jamais cessé d'être : « un acte à venir encore ». On pourrait mettre cette définition de Lacan en tension avec Blanchot qui parle d'un « livre toujours à venir ». Il reste toujours un livre à écrire pour celui qui écrit. Il se produit quelque chose qui ne s'inscrit pas, qui touche à ce qui ne s'efface pas : le trauma.


La question reste pour le sujet de savoir où il peut inscrire cette mauvaise rencontre qui a modifié radicalement le cours de sa vie. Qui veut l'entendre. De multiples voies s'ouvrent à lui et toutes ne relèvent pas de la même éthique.

Parfois, le sujet recouvre la faille ouverte en lui par un idéal politique. Il arrive même qu'il s'offre le luxe d'en « sauver d'autres ».


Pour d'autres, les idéaux seront plus adéquats à la conscience collective et ils resteront dociles aux commémorations.

Enfin, pour quelques uns, la voie personnelle éthique, les amènera à reprendre cet événement de vie dans une analyse. Ce que l'on peut attendre d'un analyste c'est qu'il ne se pense pas comme un spécialiste du traumatisme mais qu'il soit à la bonne place : celle d'un analyste.

Madrid, après l'horreur

Je partirai de l'expérience dramatique de Madrid, celle du 11 mars 2004  11M comme on le dit en Espagne. Je devais, le 13 mars faire une conférence sur Claudel. Les attentats eurent lieu, je fus à la manifestation avec le peuple espagnol et le lendemain je faisais mon intervention sur le traumatisme. Nous avons alors monté une « Red assistencial » pour recevoir ceux qui le souhaitaient. Je suis allé plusieurs fois avec nos collègues madrilènes et nous avons dû inventer au un par un mais aussi pour des groupes. Cette « Red » a été le prétexte du CPCT-Madrid d'aujourd'hui.

Voilà comment je posais d'emblée la question : Quelle écoute ? Et le psychanalyste ?

Une ville a été attaquée avec un objectif précis, calculé, odieux et aveugle. Le hasard a concerné chacun bien au-delà des victimes directes. Madrid a été l'objet d'un acte précis de barbarie. Un pays a été blessé, l'Espagne. La France est à l'unisson de sa douleur et l'Europe s'en trouve changée. 11-M est le nom du traumatisme. 11-M se propage comme une onde expansive. Comment le psychanalyste –en acte  peut-il se faire présent dans la Cité en un tel moment ?

Pour un certain nombre de ceux qui ont été confrontés au traumatisme, la parole prolifère sans point de capiton là où, pour d'autres, elle reste bloquée dans la sidération traumatique. Qu'il reste

silencieux ou qu'il s'exprime sur un mode logorrhéique, il manque au sujet le lieu du destinataire. Le psychanalyste n'est spécialiste d'aucune écoute sélective des symptômes : conversions, anorexies, addictions, traumatismes etc. Il n'y a pas de spécialistes du traumatisme. Il y a des psychanalystes.

Le psychanalyste est celui qui peut depuis sa place qui est toujours particulière se faire le destinataire de cette parole accélérée ou bloquée du sujet traumatisé. C'est un point de départ fondamental pour éviter toute confusion.

En ceci, créer un Réseau d'assistance (Red-assistencial) ce n'est pas -y compris dans ce temps- créer un Réseau spécifique du traumatisme. C'est dans l'urgence, avec cette réponse en acte que requiert le traumatisme que se propose cette écoute de la souffrance marquée par les effets de la rencontre avec le réel. Ainsi, cette réponse à l'événement n'est pas un acting out. C'est un acte comme réponse à l'actualité et, aussi, un premier pas vers la mise en place d'un projet qui devra se développer au-delà du traumatisme.

11-M produit un effet d'induction d'une réponse qui s'inscrit, dès maintenant, dans un futur qui excède le contexte dramatique actuel. 11-M ne doit pas rester comme le signifiant d'identification des victimes, mais il devra bien se transformer en un signifiant du rejet de la barbarie. Plus jamais !

Alors que peut faire le psychanalyste ?

Je vous propose d'examiner d'une part comment ces interrogations se présentent pour chacun à partir du collectif -ce sera notre conception du debriefing- et, d'autre part, au un par un de chaque sujet

Le groupe traumatisé. Le debriefing

Le debriefing est à la mode. La technique du debriefing a été initiée par les militaires américains au cours de la seconde guerre mondiale. Il s'agissait alors d'un compte rendu oral de fin de mission au cours duquel était analysé le déroulement des opérations, comme le vécu des combattants. Aujourd'hui, pour les psychiatres américains, les actions de debriefing visent toujours au retour à un état antérieur au traumatisme en annihilant les réactions de stress immédiates de façon à prévenir l'apparition d'un stress post-traumatique.

C'est ce point de vue qui est adopté par une grande majorité des participants des cellules médico-psychologiques de crise. C'est « l'effet PTSD » : en tout lieu et en tous temps : tous pareils. Abrégez ! C'est le mot d'ordre qui annule toute singularité du sujet.

Notre point de vue diffère radicalement. Pour nous la question ne porte pas sur l'abréaction mais sur la possibilité pour un sujet de prendre la parole sur une expérience traversée, individuellement ou collectivement. Le sujet n'est pas soluble dans le collectif. Quoi qu'il en soit des idéaux du groupe -structuré ou de circonstance- le sujet garde sa particularité et il reste responsable de ses actes.

Ainsi, ce qui peut justifier le debriefing, ce qui peut guider notre action, ce que peut être l'objectif appliqué au groupe, c'est : sortir le groupe de l'isolement et dégager le sujet du groupe. Ces objectifs ont été développés dans un ouvrage aujourd'hui introuvable en librairie.¹⁷ C'est la raison pour laquelle ils seront repris en détail dans ce texte.

Ce sont des enseignements que j'ai tirés des situations concrètes auxquelles je me suis trouvé confronté. Parmi les plus marquantes, je citerai la libération des otages du Liban, une prise d'otages à la prison de Fresnes et les suites de l'explosion de l'usine AZF à Toulouse en septembre 2001.

Dans chaque situation, il a fallu inventer en fonction du lieu -cela se passe souvent sur le lieu des autres, pas dans son cabinet, ni dans son institution- et des circonstances. Pendant les temps de voyage qui m'amenaient sur les lieux je me suis souvent demandé comment j'allais m'y prendre. Finalement je n'ai jamais établi de conduite à tenir a priori. En fait, je m'en suis toujours remis aux aléas de la rencontre. Cette position subjective ne relève pas du « on verra bien » mais de ce que l'on apprend de la psychanalyse : de rester ouvert aux risques de la surprise.

Remarques sur le groupe

Quand un groupe a vécu des moments intenses, dangereux mais aussi, et sur un autre versant, très conflictuels, il peut être à ce point refermé sur lui-même que lorsque arrive le moment de sa dislocation des difficultés majeures apparaissent pour ceux qui le constituent. L'extérieur est fait pour eux d'hostilité, de danger. Il est indéterminé et les personnes qui le composent ne sont pas différenciées, chacune ayant la même valeur dans l'adresse. Parfois aussi - c'est fréquent avec des personnes qui ont vécu une longue détention ensemble, qui ont partagé des moments atroces, mais non exclusivement - il est difficile de repérer ce qu'il en est de l'histoire de chacun. L'impression est plutôt que quand l'un parle c'est comme s'il parlait à la place de l'autre, comme s'il évoquait son histoire tout autant que celle de l'autre. Par cette fusion des histoires chacun du groupe, et à son insu, tente ainsi de faire tenir l'idée que rien ne peut les séparer. C'était particulièrement le cas pour les otages du Liban¹⁸.

Faire circuler la parole

Dans les séances de debriefing l'initiative quand à la répartition de la parole doit rester à celui qui conduit le travail du groupe. Cela demande du tact, une vigilance soutenue et une attention à chacun des participants. Notamment, tous doivent pouvoir s'exprimer. Pour celui qui, saisi par l'angoisse, ne peut s'arrêter de parler, il importe sans vraiment l'interrompre, de savoir saisir l'opportunité d'un moment pour placer une incise sous la forme d'une question ou d'une parole apaisante. Ainsi, par quelques scansion, le sujet jusque là logorrhéique, pourra commencer à structurer davantage son propos. Cela permettra aussi à d'autres de s'exprimer. Malgré tout certains restent en retrait ou même se taisent et, lorsque l'occasion se présente et sans forçage, on aidera ce participant à sortir de son mutisme.

Des moments difficiles et délicats se révèlent au cours de ces debriefing. Au delà de ce qui apparaissait comme image idéale des « héros », des « rescapés », il apparaît que cela recouvre parfois des conduites de lâcheté, de bassesse, de mauvais coup porté à l'autre afin de négocier quelque chose pour soi, et quelque fois pour sauver sa propre peau. Alors, comme tout groupe, celui là aussi essaiera de se reconstruire au détriment d'un autre du groupe, de l'extérieur, des autorités, des supérieurs ou des subalternes. On sera vigilants à éviter ces dérives qui mettent très vite le travail en échec. Pour cela, il est essentiel que dans l'avancée du debriefing chacun reprenne ses propres signifiants et réinvestisse sa propre histoire. Ce qui a constitué le groupe est d'une telle force imaginaire que ce serait une erreur de s'adresser, initialement, à un sujet en particulier. De fait, l'entretien collectif et non pas individuel s'impose d'emblée et de séparer dans ce moment les membres du groupe irait contre le bon sens. Il importe, au départ, d'accepter la situation telle qu'elle se présente et le travail qui s'engage va être de dénouer les liens imaginaires de façon à ce que chacun reparte, si ce n'est libre de tout, mais du moins avec ses propres questions et sans l'illusion d'avoir à porter celles des autres.

Dénouer sans défaire

Dans ce travail rien ne s'inscrit dans une dimension cognitiviste mais ressortit à une circulation de la parole qui vérifie que ce qui a été vécu en commun se dénoue en commun, c'est en cela que réside la pertinence et la force du debriefing. Ces remarques trouvent une acuité particulière pour des groupes de sujets qui sont restés fixés au temps, au lieu même du traumatisme. De ce fait ces personnes se retrouvent malgré elles constituées en groupe de traumatisés, d'otages, de victimes de tortures, de violences, de rejet, d'un attentat, etc. Dans un premier temps, le groupe fonctionne comme contenant. Il permet un certain bordage de la souffrance endurée par une communauté d'identifications à un même traumatisme, aux mêmes épreuves. C'est aussi cela qui fait que, malgré la répulsion que peut parfois en avoir le sujet, il y reste attaché et que cela fait obstacle à sa progression individuelle -la question du groupe étant toujours avancée au détriment de celle du sujet. Ainsi, pour un temps il est déterminant de maintenir ce qui a constitué, dans la situation, le groupe pour pouvoir le dénouer, et non pas le défaire. L'objectif n'est pas de casser le groupe, mais de dénouer les questions qui imaginaiement feraient groupe pour eux.

Vers le sujet

L'objectif du debriefing c'est bien de viser à la singularité du sujet en lui permettant de se dégager des idéaux du groupe. Il convient pour cela d'apprécier selon les situations, la pertinence de faire une ou plusieurs séances avec un même groupe, la justification de recevoir individuellement une ou des personnes en entretien individuel. Donc, ici aussi, il ne s'agit pas d'appliquer sans une réflexion précise des directives figées, mais de procéder à du sur mesure. C'est ainsi que peut se comprendre le bien-fondé des actions de debriefing. L'objectif est de toucher le sujet, du point de vue de sa responsabilité subjective.

L'expérience de cette pratique du debriefing amène à penser que chaque expérience est différente, donc qu'il n'y pas de canevas prédéfini, pas de recette exportable. Il s'agit de faire circuler la parole et, du côté de l'analyste, de travailler à partir de l'effet de division que le groupe peut produire sur lui.

Le traumatisme, au un par un

Il est utile ici de rappeler que la prise en charge débute par un diagnostic précis de la symptomatologie caractéristique du syndrome de répétition traumatique. Elle est parfois marquée de la présence concomitante de signes de la série dépressive, anxieuse, phobique ou caractérielle. Les erreurs de diagnostic sont très fréquentes, même si cette pathologie est mieux connue et que les médecins y pensent plus souvent. Le brouillage par des notions connexes - stress, PTSD - poussent à la facilité et n'aident pas à la précision clinique. La démarche de soin s'origine de cette nécessité d'orientation précise dans la clinique et c'est l'occasion d'établir un contact de qualité avec quelqu'un qui aura plutôt tendance à se méfier et à penser que, encore une fois, on ne l'écouterà pas au prétexte que « tout cela est du passé ». Le ton est donné !

Les circonstances de la rencontre avec ces patients ne sont pas toujours, loin s'en faut, à leur initiative. Ils ont souvent derrière eux une longue trajectoire médicale, médico-administrative. Les traitements comme les examens complémentaires se sont multipliés, les expertises se sont succédées, les griefs et les incompréhensions se sont accumulés. Parfois cela les pousse à se demander ce que cela peut bien signifier que d'être vivant quand on a survécu à ces événements. Pour autant cela ne rend pas plus facile la mise en place d'une relation où un minimum de confiance serait nécessaire au transfert. Car les sujets traumatisés ont en commun ce sentiment de ne pas être entendus, de se sentir incompris des médecins ou de quiconque d'ailleurs. Qu'on les interroge un peu plus précisément et cela est parfois vécu comme une remise en question personnelle insupportable, vite transformée en preuve de l'incommunicabilité de leur vécu ou en un sentiment vaguement persécutif.

Mais, le souvenir traumatique insiste à se répéter et rien ne permet au sujet d'en border l'émergence. La rencontre avec la mort a laissé son empreinte et elle peut renforcer le sentiment « d'éphémère destinée ».19 La mort ne s'approche pas, elle nous traverse dans un instant, celui du passage. Mais alors, pour celui qui aura fait cette rencontre avec le réel, avec la mort, pour celui qui l'aura vue de si près - la sienne, celle des autres - il peut l'espérer, il peut en venir à la précipiter pour qu'enfin tout cela cesse. Sortir de la scène de la vie pour échapper à la répétition de la présentification de la mort - sous la forme du traumatisme - tel est le paradoxe du sujet traumatisé.

Devant l'ambiguïté de cette demande, il est nécessaire d'être attentif, de faire preuve de fermeté et de patience. Il s'agit de rendre possible que se poursuive avec le patient une élaboration dans des entretiens qui prendront en compte sa souffrance, feront préciser les conditions exactes de l'événement, dirigeront le patient sur le trajet qu'il doit faire dans son histoire personnelle et l'aideront à replacer le traumatisme dans le cours de sa vie où il peut trouver à le lier.

On le voit, la mise en place d'une relation thérapeutique est difficile mais tout à fait possible.

Remarquons aussi que ce ne doit pas être le thérapeute qui, par son attitude, ferme toute possibilité au travail. Aujourd'hui, la psychiatrie dégage de « nouveaux symptômes » qui surgissent à l'articulation du singulier et des formes sociales où ils s'inscrivent. On les appelle « monosymptômes » parmi lesquels prévalent : la solitude que génère l'exclusion, la précarité, la pauvreté, le recours aux toxiques, à l'alcool et les formes de violences au quotidien.

Ces « symptômes sociaux » au rang desquels figurent les effets du traumatisme, en appelleraient à un « clinicien nouveau » formé à l'écoute de cette plainte et au traitement du malaise social.

Au médecin, au psychiatre, à la science, on demande de trouver une réponse au malaise social. Les effets de la violence avec leur accompagnement de dépression, d'anxiété, font l'objet d'évaluations scientifiques. Une inversion s'est produite dans le rapport du psychiatre au patient. Ce n'est plus la plainte d'un sujet qui est prise en compte, mais les résultats aux échelles, aux examens biologiques, qui en disent le bien-fondé. Le sujet traumatisé n'a plus qu'à se laisser guider au travers du dédale des questionnaires, échelles, dosages biologiques. Le psychiatre moderne le traitera en conséquence.

Cette approche thérapeutique des désastres sociaux et des conséquences des catastrophes est en rapport avec les effets de la politique comme pratique existentielle. Nous vivons l'époque du consensus par rapport aux « victimes » : la victimologie est scientifique ! Mais remarquons que c'est dans la logique gestionnaire que l'on saisit précisément comment l'exclusion est l'autre nom du consensus. L'exclusion suscite la honte, qui elle-même pousse à la révolte ou à la production de symptômes. A la prendre ainsi, la plainte est inextinguible, la répétition traumatique aussi !

De notre point de vue, la question du traumatisme dans sa dimension de tuché, aussi bien que dans sa dimension ontogénique, renvoie à ce qu'énonce Lacan dans « La science et la vérité » : « De notre position de sujet nous sommes toujours responsables ».20 C'est aussi une question pour chacun d'entre-nous.

Pour conclure

Le sujet traumatisé n'a rien à attendre des autres pour combler, en lui, la faille ouverte par le traumatisme. C'est, qu'il le veuille ou non, la part qui lui revient sous la forme d'une question, « Qu'est-ce qui s'est passé pour moi » ?

Cette porte étroite, éthique, est la seule voie possible pour lui. C'est ce dont témoigne Jorge Semprun21 : « Il faut que je fabrique de la vie avec toute cette mort. » Sur ce trajet, où s'affirme cet impératif, il arrive qu'un sujet s'adresse à nous. De l'éthique de notre réponse peut dépendre son devenir.

1 Briole G, Lebigot F, Lafont B et al., « Le traumatisme psychique : rencontre et devenir ». Rapport présenté lors de la LXXXIIe session du Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française, Paris, Masson, 1994, 228 p.

2 Snyders Jean-Claude, Drames enfouis, Préface d'Alice Miller, Postface de Georges Snyders, Paris, Éd. Buchet/Chastel, 1996.

3 Sifneos PE., « The prevalence of « alexithymic » characteristics patients », *Psychother psychosom*, 1973, 22, p. 255-262.

4 Kristal H., « The impact of massive psychic trauma and the capacity to grieve effectively : later life sequelae », in *Treating the elderly with psychotherapy*, Savadov J. et Leszcz M., éd. Madison, Wis, International Universities Press, 1987.

5 Yehuda R., Steiner A., Kahana B. et al, Alexithymia in Holocaust survivors with and without PTSD, *J. Trauma Stress*, 1997, 10, 1, pp. 93-100.

6 Levi P., *Si c'est un homme*, Paris, Julliard, 1987, p. 29.

7 Ibid., p. 64.

8 Moutin P., Schweitzer M., *Les crimes contre l'humanité. Du silence à la parole*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1994, p. 19.

9 Briole G. « l'événement traumatique » pp105-120, *Mental* n°1, juin 1995

10 Aristote, 1862, *Physique ou leçon sur les principes généraux de la nature*, livre II, *Les Belles Lettres*, Paris, 2003, chap V. §6.

11 Bréhier E., 1928, *Histoire de la philosophie*, P.U.F., 2004.

12 Lacan J., *Le Séminaire, "Les Non dupes errent"*, 1973, inédit.

13 Blanchot M., *L'instant de ma mort*, Gallimard, 2002.

14 Bizot F., *Le portail*, Gallimard, Paris, 2000.

15 Cercas J., *Les soldats de Salamine*, LGF, 2005.

16 Lacan J., *Scilicet*, 1, Paris, 1968, p.9.

17 Briole G, « Le debriefing », in *Psychiatrie militaire en situation opérationnelle*, Paris, Addim, 1998, pp. 135-137.

18 Briole G, « Rentrer captif », *Ornicar*, n° 48, 1989, pp. 134-135.

19 Freud S., 1915, « Ephémère destinée », in *Résultats, Idées, Problèmes*, Tome 1, Paris, PUF, 1984, pp. 233-236.

20 Lacan J., « La science et la vérité », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, pp. 855-877.

21 Semprun J., *L'écriture ou la vie*. Paris, Gallimard, 1994, 318p.