

LE TRAUMATISME

Introduction

On peut imaginer que l'être humain a connu l'expérience du traumatisme dès le début de son apparition sur terre, que ce soit en réaction aux accidents, à l'expérience de la mort, aux phénomènes naturels effrayants, aux violences entre les hommes.

Un traumatisme psychique se produit en effet suite à une menace grave pour la vie ou pour l'intégrité psychique ou physique, la personne y réagit avec effroi et dans un sentiment d'impuissance, ensuite l'événement effrayant reste non intégré au psychisme, revenant de façon compulsive dans des sensations de reviviscence ou comme menace imminente.

Un traumatisme est un dommage de la structure ou du fonctionnement du corps ou du psychisme. Il peut être dû à un agent ou à une force extérieure, de nature physique ou chimique. Il est donc à ce titre la conséquence d'un trauma.

Contrairement à ceux que beaucoup de gens pensent, -Trauma- n'est pas une abréviation de -traumatisme-, mais un mot à part entière, issu du grec *τραύμα trauma* qui veut dire blessure. Le trauma représente une blessure infligée à l'organisme physique et/ou psychique ou la lésion locale qui en résulte. Le traumatisme renvoie quant à lui aux conséquences locales et générales du trauma.

On a mis longtemps à penser le traumatisme psychique. Les Grecs avaient déjà constaté que certains soldats souffraient de troubles étranges au retour d'une bataille, mais personne n'a établi de relation entre l'horreur de la guerre et ses conséquences psychiques. Ce n'est qu'à la fin du XIX^e siècle que, grâce aux accidents de chemin de fer, on a osé penser que les troubles psychiques étaient la conséquence du choc lors de l'accident. Le premier auteur à avoir introduit le concept de trauma est un psychiatre allemand, Herman Oppenheim, en 1884. Il considérait que l'agent traumatisant provoquait une réaction d'effroi (schreck) qui induirait alors un ébranlement psychique ou affectif « tellement intense qu'il en résulte une altération psychique durable ». Freud (1920), quant à lui, a commencé à développer sa théorie de la névrose traumatique dans les années vingt. Pour lui, le trauma est un processus de choc, dynamique et énergétique. Ce processus met en jeu l'intensité de l'énergie véhiculée par l'agent traumatisant et le degré d'énergie dont la victime dispose pour faire face à la violence et à la soudaineté de l'événement. Freud définit le traumatisme comme un « événement vécu qui, en l'espace de peu de temps, apporte dans la vie psychique un tel surcroît d'excitation que sa suppression ou son assimilation par les voies normales devient une tâche impossible ce qui a pour effet des troubles durables dans l'utilisation de l'énergie ».

Classiquement, on considère le traumatisme comme un trouble relevant de la médecine et de la psychologie : Ces deux disciplines, même si elles reconnaissent une connexion entre le corps et l'esprit, sous-estiment grandement la relation profonde qui les unit dans la guérison du traumatisme. L'indissoluble unité du corps et de l'esprit, qui constitue la base philosophique et pragmatique de la plupart des systèmes de guérison dans le monde, fait tristement défaut à notre compréhension actuelle du traumatisme.

Depuis des milliers d'années, les shamans et les guérisseurs en orient, savent que non seulement l'esprit affecte le corps, comme cela est admis en médecine psychosomatique, mais que chaque organe possède sa représentation dans l'édifice de l'esprit. Des recherches récentes dans le domaine des neurosciences ont établi des preuves solides d'une communication bilatérale entre le corps et l'esprit. Les recherches les plus pointues confirment ce que la sagesse ancienne a toujours su : chaque organe, y compris le cerveau, possède ses propres « pensées », « sentiments » et « besoin » et écoute ceux des autres.

La psychologie classique aborde le traumatisme à travers ses effets sur l'esprit, ce qui ne constitue au mieux que la moitié du problème et est totalement inadéquat : si nous ne considérons pas le corps et l'esprit comme un tout ; nous ne pourrions jamais comprendre en profondeur ni guérir un traumatisme.

1. Qu'est ce que le traumatisme?

La définition officielle du traumatisme utilisée par les psychologues et les psychiatres consiste à dire qu'il est causé par « un événement hors du commun et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus ». Cette définition¹ englobe les situations suivantes : « une menace sérieuse pour la vie ou l'intégrité physique, un danger ou un malheur importants pour ses enfants, son conjoint, d'autres parents proches ou des amis, une destruction soudaine de son domicile ou de son quartier, la découverte de quelqu'un de gravement blessé ou mort dans un accident ou des suites d'une agression physique ».

Cette description peut servir de point de départ, mais elle est incomplète et trompeuse. Qui peut dire ce qui est « en dehors du champ de l'expérience humaine habituelle » ou « significativement angoissant pour qui que ce soit » ? Les événements qui sont mentionnés dans cette définition donnent des indications utiles mais laissent dans l'ombre beaucoup d'autres événements potentiellement traumatisants. Même si les accidents, chutes, maladies et interventions chirurgicales peuvent être considérés comme faisant partie du « champ habituel de l'expérience », ces événements que le corps perçoit comme une menace à son intégrité sont souvent source de traumatisme. Par contre, viols, fusillades et autres tragédies sont fréquents dans des nombreuses communautés et peuvent être considérés comme faisant partie de leur « expérience habituelle ». Ils seront cependant toujours traumatisants.

Le traumatisme est peut-être la cause de souffrance humaine la plus ignorée, sous-évaluée, niée, incomprise et laissée sans soins. Tout en étant source de souffrance et de détériorations graves, il ne s'agit pas d'un trouble ou d'une maladie, mais de la conséquence d'un état détérioré.

Nous entrons dans cet état altéré – appelons-le « modalité de survie » – quand nous percevons que notre vie est en danger. Si nous nous sentons accablés par le sentiment d'un danger éminent et nous sentons incapables de nous défendre de manière efficace, nous pouvons rester pris au piège par la « modalité de survie ». Cet état de surexcitation a simplement le but de permettre les actions de défense à court terme; mais s'il n'est pas soigné dans le temps, il commence à produire les symptômes du traumatisme. Ces symptômes peuvent envahir chaque aspect de notre vie et ils sont suffisamment puissants pour déformer le tissu même de nos aspirations culturelles, économiques, politiques, religieuses et spirituelles.

Ce qui est probablement le plus important à comprendre sur le traumatisme, est que les personnes, particulièrement les enfants, peuvent rester bouleversées par ce qu'habituellement nous considérons des événements communs, normaux. Jusqu'à il y a peu de temps, notre compréhension du traumatisme se limitait à l'expérience des soldats qui souffraient de « psychose traumatique de bombardement » et des victimes de catastrophes ou de lésions graves. Cependant, cette vision restreinte ne comprend pas toute la réalité. Avec le temps, toute une série de soi-disant accidents d'entité légère peuvent avoir sur une personne le même effet néfaste que les événements traumatiques de vaste ampleur comme une guerre ou un viol. En ce sens la plupart de nous a subi un traumatisme, directement ou indirectement.

¹ Définition donnée par la 3.ème édition du Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux. Editée par l'Association Américaine des Psychiatrie. Trad. Françaises : JD Guelfi. Masson. 1993

1.1. Causes du traumatisme

Un traumatisme est un traumatisme, indépendamment de ses causes. Il est insignifiant si quelqu'un trouve traumatisant le même événement. Par exemple, des bruits soudains forts comme des tonnerres ou des cris furieux des adultes, peuvent traumatiser les enfants.

Naturellement, les tonnerres et les cris constituent rarement un danger de vie ; mais quand on parle de traumatisme, c'est la perception du danger à constituer l'élément principal. Dans des conditions normales, une voiture bruyante ce n'est pas un élément de menace. Mais pour quelqu'un qui a été traumatisé de guerre, un bruit étrange d'une voiture peut évoquer une situation passée de danger pour sa propre vie.

Les causes des traumatismes ont peut les distinguer en deux catégories principales:

1. Les événements qui sont traumatisants pour tout le monde
 - la guerre
 - abus émotif, physique ou sexuelle dans l'enfance
 - avoir subi ou assisté à des actes de violence
 - viol ou tentative de viol
 - lésion ou maladie dévastent
 - la mort d'une personne proche

2. Les événements communs, douloureux, inattendus qui peuvent devenir traumatisants et que souvent on sous-évalue
 - accidents de voiture de légère importance
 - intervention médicale ou dentaire invasive
 - chutes et lésions de moyenne importance
 - catastrophes naturelles (tremblement de terre, tornado...)
 - maladie, surtout avec la fièvre haute
 - intoxication
 - abandon, surtout en cas des enfants
 - accouchement (soit pour la mère que l'enfant)
 - exposition aux températures extrêmes (froid, chaud)
 - immobilité prolongée, surtout pour les enfants (plâtre, bandage forts)

1.2. Le traumatisme et l'individu

Il n'existe pas deux personnes qui éprouvent ou manifestent le traumatisme exactement de la même façon. Ce qui résulte néfaste pour une personne, peut être stimulant pour une autre. Une multitude de facteurs influencent cette ample gamme de réactions au danger, par exemple l'âge de l'individu, l'histoire du traumatisme, les dynamiques familiales et même la composition génétique. La compréhension de ces différences, nous empêchera de nous juger réciproquement – attitude qui peut gravement empêcher la guérison. Quand nous sommes traumatisés, nous avons besoin d'être soutenus et non pas jugés.

La perception différente et les réactions individuelles rendent difficile d'établir une définition fonctionnelle de ce qui est traumatisant. Ce que nous savons, est que ce n'est pas l'événement en soi qui est traumatisant ;

Studio di terapie a mediazione corporea
di Lorenzo Perucchi – Salita San Biagio 15
CH-6600 Muralto tel. 079 929 98 05

c'est la perception individuelle et la capacité de réaction à l'évènement. Si on perçoit une situation comme dangereuse pour sa propre vie, alors cette situation est potentiellement traumatisante.

Nous pouvons réagir à ce que nous percevons comme une menace de manière manifeste ou dissimulée. Par exemple, un vétéran de guerre traumatisé qui réagit fortement au bruit qui ressemble à une explosion (comme d'un moteur), le fait de façon manifeste. Cependant, les réactions de ceux qui sont bouleversés par des événements plus communs, ne sont pas si faciles à détecter.

1.3. Les symptômes du traumatisme

Le traumatisme n'est pas une maladie ; c'est un état de malaise, un signe de quelque chose en nous qui nécessite notre attention. Si les signes restent inattendus ensuite ils se transformeront en symptômes du traumatisme.

Voici les symptômes précoces qui s'expriment en même temps, ou peu après le traumatisme (1.ère phase) :

- Hypervigilance (être toujours sur ses gardes)
- Visions intrusives ou flash back
- Sensibilité extrême à la lumière et au son
- Emotivité excessive
- Cauchemars et terreurs nocturnes
- Humeur instable : réaction de rage, accès de colère, honte
- Capacité réduite à gérer le stress
- Sommeil difficile

Plusieurs de ces symptômes peuvent s'exprimer dans la seconde phase autant que dans la troisième. Cette liste n'a pas de but diagnostique. Elle constitue un guide qui vous aidera à comprendre comment fonctionnent les symptômes traumatiques. Ceux qui surviennent généralement dans la seconde phase sont :

- Attaques de panique, anxiété et phobies
- Sensation d'avoir l'esprit « vide » ou mise à distance
- Réactions de sursaut excessives
- Sensibilité extrême au son et à la lumière
- Hyperactivité
- Réactions émotionnelles excessives
- Cauchemars et terreurs nocturnes
- Comportement d'évitement (éviter certaines situations)
- Attrait pour les situations de danger
- Pleurs fréquents
- Humeur instable : réaction de rage, accès de colère, honte
- Activité sexuelle diminuée ou excessive
- Amnésie et manque de mémoire

Les symptômes qui se développent en dernier lieu forment le troisième group. Ils ont souvent été précédés par d'autre. Il n'existe pas de règle pour déterminer quel symptôme l'organisme choisira et quand il le choisira :

- Timidité excessive
- Réactions émotionnelles diminuées ou inexistantes
- Incapacité à s'engager
- Fatigue chronique ou faible niveau d'énergie
- Problèmes du système immunitaire et problèmes endocriniens tels qu'un dysfonctionnement thyroïdien
- Maladie psychosomatiques (en particulier les maux de tête, les problèmes de nuque et de dos, l'asthme, les problèmes digestifs, le syndrome du côlon irritable et le syndrome prémenstruel grave
- Dépression, sentiments de danger imminent
- Peur de mourir, de devenir fou ou d'avoir une vie raccourcie
- Sommeil difficile

Les symptômes du traumatisme peuvent être stable (toujours présent) ou instable (paraître et disparaître) ; ou peuvent rester latents pendant plusieurs années. En général les symptômes se manifeste en groupes de symptômes. Ils deviennent de plus en plus complexes avec le temps et de moins en moins en liens avec l'expérience traumatique originale. Cela rend plus difficile relier les symptômes à leur cause et plus facile nier l'incidence de l'événement traumatique sur propre existence.

En tout cas, dans notre corps sont inscrites toutes les informations qui relient les symptômes au traumatisme original. C'est fondamental apprendre à faire confiance aux signes que notre corps nous indique. Les symptômes du traumatisme sont comme des sonnettes intérieures. Si nous apprenons à les entendre, nous pourrions commencer à guérir notre traumatisme et être plus conscience.

1.4. Stress et traumatisme

Dans les derniers temps ont utilisé souvent le mot « traumatisme » à la place du mot « stress », par exemple : j'ai eu une journée traumatisante au travail. Ça c'est inapproprié et banale. Sûrement tous les événements traumatisants sont stressants, mais pas tous les événements stressants sont traumatisants. Les symptômes du stress peuvent être annulé et enlevé temporairement avec l'aide des massages et des méditations.

Le traumatisme, au contraire, est une fracture substantielle. Il s'agit du manque de contact – avec nous même, notre famille et le monde autour de nous. Ce manque est souvent difficile à reconnaître, parce que sont processus prend beaucoup de temps. La personne s'adapte intérieurement à cet imperceptible

changement sans être conscient. Le traumatisme nécessite une recherche plus approfondie en rapport au stress, et sa guérison comporte une transformation dans un délai plus long et significatif.

La médecine psychiatrique a choisi de considérer les effets persistants du traumatisme dans une façon incurable et seulement les garder sous contrôle avec l'aide des médicaments. Le traumatisme est curable, son processus de guérison peut être l'élément catalytique de quelque chose qui se réveille à l'intérieur : par exemple une sensation ou une tension dans une partie du corps. Même si le traumatisme est une expérience de vie, on ne la considère pas une sentence de vie.

2. La nature biologique et physiologique du traumatisme

Il est essentiel de comprendre que la clé de la compréhension des symptômes traumatiques de l'être humain se trouve dans sa « physiologie » et non dans sa « biographie ». Lorsqu'ils sont confrontés à une menace qui ne peut être ni affrontée ni évitée, l'homme tout comme l'animal, utilisent la réponse de figement. Il est fondamental de comprendre que cette réponse est involontaire. Cela signifie simplement que le mécanisme physiologique qui la gouverne se trouve dans la partie primitive et instinctuelle de notre cerveau et n'est pas sous notre contrôle conscient. C'est pourquoi que l'étude du comportement animal est essentielle à la compréhension et la guérison du traumatisme humain.

Contrairement aux animaux, les être humaine ont bien des difficultés à évaluer s'il vaut mieux fuir ou combattre. Ce dilemme vient en partie du fait que notre espèce est parfois dans le rôle de prédateur et parfois dans celui de proie. Les hommes préhistoriques, bien que chasseurs, passaient chaque jour de longues heures serrés les uns contre les autres dans de froides cavernes sachant qu'ils pouvaient tout moment être déchiquetés d'un coup de dent.

Leurs chances de survie ont augmenté lorsqu'ils se sont rassemblés en groupes plus importants, ont découvert le feu et inventé des outils qui, pour la plupart, leurs ont servi à chasser et à se défendre. Cependant, le souvenir d'être des proies est resté gravé dans le cerveau de l'homme. Manquant à la fois de la rapidité de l'animale et des crocs mortels du guépard, l'être humaine anticipe mal, avec son cerveau rationnel, la réponse instinctuelle de survie la mieux adaptée. Cette ambiguïté entre deux comportements, celui de prédateur ou celui de proie, l'a rendu particulièrement vulnérable aux effets du traumatisme.

C'est dans la réponse - d'immobilisation ou de figement - qu'il faut rechercher la clé de la compréhension et du traitement post traumatiques chez l'être humain. En effet, l'éthologie suggère que l'aptitude à entrer et sortir de cette réponse naturelle d'immobilité permette d'éviter les séquelles du traumatisme. Cette clé se trouve dans la capacité à imiter la fluide adaptation des animaux sauvages lorsqu'ils traversent la réponse d'immobilité et redeviennent mobiles et efficaces.

Ce n'est pas l'événement qui est à l'origine des séquelles du traumatisme. Ses séquelles sont dues aux reliquats de la réaction d'immobilisation qui s'est produite lors de l'événement et se développent lorsque nous ne sommes pas en mesure d'achever le processus nous faisant sortir de cette réaction d'immobilisation.

Par exemple, l'énergie qui se trouve dans le système nerveux du jeune impala lorsqu'il fuit le guépard est celle que nécessite une course à 130 kilomètres à l'heure. À l'instant où le guépard entame son dernier mouvement, l'impala s'écroule. De l'extérieur, il semble immobile, mais à l'intérieur son système nerveux reste extrêmement activé. Même s'il paraît au point mort, le jeune impala vit dans son corps ce qui arriverait à une voiture où on pousse en même temps et « à fond » sur l'accélérateur et le frein. La différence entre la course interne du système nerveux (l'accélération) et l'immobilité totale du corps (le frein) crée dans ce

corps une turbulence semblable à une tornade. Cette tornade d'énergie est le foyer à partir duquel se forment les symptômes du stress traumatique. Un animal qui a vécu une telle menace (ou un être humain) doit ensuite pouvoir libérer toute l'énergie mobilisée pour vaincre la menace ou alors il deviendra victime de ce traumatisme. Les animaux libèrent instinctivement toute cette énergie comprimée et développent rarement des symptômes déficitaires. Hors de danger, l'animal littéralement secoue les résidus de la réponse d'immobilité et ce de manière assez stéréotypée : il tremble violemment, esquisse des gestes de fuite et d'attaque, respire profondément quelques fois et se réoriente. Il reprend le contrôle de son corps puis retourne à une vie normale comme si "rien ne s'était passé".

Les êtres humains ont en partie perdu l'accès à cette capacité et lorsque nous ne sommes pas en mesure de libérer ces forces puissantes, nous devenons les victimes du traumatisme. Ce que nous devons apprendre des animaux pour guérir le traumatisme est le moyen d'accéder à ces ressources instinctuelles.

3. Conclusion

Transformer un traumatisme n'est pas un rituel qui pourrait être exécuté de manière mécanique et dont on n'aurait qu'à attendre passivement les résultats. Il ne s'agit pas d'une « pilule miracle ». La transformation requiert la volonté de remettre en question nos croyances les plus fondamentales sur nous-même. Nous allons devoir faire confiance à des réponses et à des sensations partiellement incompréhensibles. Nous allons devoir accepter de vivre sans résistance des perceptions d'apparence incongrue, dirigées et pondérées par des lois instinctuelles. Les personnes traumatisées doivent abandonner toutes sortes de croyance et « d'a priori » pour achever le voyage vers la guérison. Le « lâcher prise » ne s'obtient pas d'un seul coup.

Quand on arrive à résoudre complètement le traumatisme, arrive un changement dans notre être profond, vu que le système nerveux central reconquiert propre capacité d'autorégulation.

Pendant l'élaboration du traumatisme, l'instinct, l'émotivité et l'esprit agissent ensemble. Cette union dans notre cerveau nous met en contact avec le vivant inné. Nous nous débarrassons des perceptions tordues qui nous empêchent de prendre conscience de notre réel potentiel. Nous avons plus confiance en nous-même, vers les autres, le monde et majeure capacité de récupérer respect aux situations de dangers et de stress. On devient plus spontanés et on retrouve le goût de vie. Alors que le traumatisme peut être un enfer sur cette terre, le traumatisme résolu est un don des dieux – c'est un voyage initiatique qui appartient à chacun de nous.

La mythologie nous apprend comment affronter avec courage des situations adverses. Les mythes sont des histoires qui expliquent dans une façon directe l'essence de l'être humaine. Ils décrivent nos désirs les plus profonds et les forces et les ressources que nous avons sans le savoir. Les mythes sont des images de notre être profond, sont des parcours qui nous permettent de nous rejoindre aussi avec la nature et le cosmos et de retrouver le chemin pour rentrer chez soi.

Le Mythe Méduse raconte très bien l'essence du traumatisme et décrit sa transformation. Mais pour cela, nous ne devons pas l'affronter directement, sous peine d'être saisi dans sa terrible étreinte. Nous devons nous y glisser doucement et ensuite nous en retirer petit à petit, comme nous le ferions d'une casse-tête chinois.

Dans le mythe de Méduse, quiconque la regardait droit dans les yeux était transformé en pierre. Il en va de même pour le traumatisme. Si nous cherchons à lui faire face directement, il continuera son œuvre : nous immobiliser dans la peur. Avant que Persée ne parte combattre Méduse, Athéna le prévient de ne pas la fixer directement. Suivant ce sage conseil, il se sert de son bouclier pour refléter l'image de Méduse et réussit ainsi à lui trancher la tête. De même, nous ne devons pas affronter le traumatisme de face, mais utiliser son image telle que reflétée dans nos réponses instinctuelles. Le traumatisme est si puissant que les personnes

Studio di terapie a mediazione corporea
di Lorenzo Perucchi – Salita San Biagio 15
CH-6600 Muralto tel. 079 929 98 05

traumatisées restent braquées sur lui de façon compulsive, et malheureusement, ce faisant, les circonstances qui les ont vaincues une première fois les vaincront encore et encore. Les sensations corporelles peuvent devenir un miroir de notre traumatisme et nous guider vers nos ressources instinctuelles. Ces ressources nous donnent le pouvoir de nous protéger des prédateur et des autre forces hostiles. Nous possédons tous ces ressources et dès que nous apprenons à y accéder, nous pouvons créer nos propres boucliers qui refléteront puis guériront nos traumatismes.

Dans les rêves, la mythologie et la science, le cheval est le symbole de la nature instinctuelle de l'homme. Il est interpellant de constater que dans le mythe, deux être émergent du corps de Méduse après sa mort : Pégase, le cheval ailé et Chrysaor, le guerrier au sabre d'or. On ne pourrait trouver métaphore plus appropriée. Le sabre symbolise la vérité absolue, l'arme ultime du héros mythique. Il véhicule une image de lumière et de triomphe, d'aptitude à relever tous les défis, de toute-puissance. Le cheval symbolise le

fondement instinctuel tandis que les ailes créent l'image du mouvement, de l'élévation et du dépassement d'une existence clouée au sol. Si le cheval représente le corps et l'instinct, le cheval ailé évoque lui la transformation par l'entremise du corps. Ensemble, le cheval ailé et le sabre d'or symbolisent, les ressources que les personnes traumatisées découvrent dans le processus qui les amènera à vaincre leur propre Méduse.

Pour terminer nous remercions humblement Méduse, Persée et les autres forces de l'inconscient corporel pour avoir enrichi notre connaissance et relation au traumatisme.

Lorenzo Perucchi

Strasbourg, mars 2008

Bibliographie :

CROCQ L., SAILHAN M. et BARROIS C. - *Névroses traumatiques (Névrose d'effroi, névrose de guerre)*.
Encycl. Méd. Chir., Paris, Psychiatrie, 37329 A10, 2.1983.

FREUD S. - *Introduction à la psychanalyse* (1916). Traduction française, Ed. Payot, Paris, 1953.

FREUD S. - *Au-delà du principe de plaisir* (1920). In : *Essai de psychanalyse*. Traduction française, Ed. Payot, Paris, 1948.

LEVIN A. PETER – *Réveiller le tigre, guérir le traumatisme*. Traduction française Ed. Socrate Promarex 2004

MANUEL DIAGNOSTIQUE ET STATISTIQUE DES TROUBLES MENTAUX. Editée par l'Association Américaine des Psychiatrie. Trad. Françaises : JD Guelfi. Masson. 1993