

Introduction



Pourquoi écrire ce livre ? Alors qu'il existe de nombreuses publications dans le domaine de la psycho-traumatologie ?

Quantité de situations dans l'actualité internationale renouvellent sans cesse l'intérêt des cliniciens pour la question du traumatisme psychique. Au cours de la décennie actuelle, la recrudescence des attentats, la multiplication des catastrophes naturelles, sollicitent l'intérêt et la mobilisation de la communauté internationale tant les conséquences de ces événements sont dramatiques pour les personnes. Aucun pays, aucun peuple n'est épargné.

Les blessures psychiques provoquées par la violence restent encore méconnues, car elles sont souvent déconcertantes au regard d'une clinique traditionnelle. Elles sont la conséquence de tout ce qui tend à dénier en l'homme la part de l'humain, de tout ce qui vise à détruire dans le sujet l'estime de soi et la confiance en l'autre.

Ces blessures sont irréversibles si elles ne sont pas traitées efficacement. Elles s'expriment bruyamment à travers des symptômes et des comportements qui impactent fortement la santé, la vie personnelle, affective, sociale de la victime ainsi que celle de son entourage. Elles peuvent parfois rester indolores, oubliées en apparence pendant longtemps, puis, un jour, elles se réactivent sans crier gare. La douleur psychique est alors intense.

Ce livre est né du besoin de partager ce que quarante années de cheminement au côté des victimes m'ont fait découvrir. J'ai souvent ressenti une solitude éprouvante face à la souffrance de chaque blessé psychique car, à ce moment là, les études épidémiologiques, les échelles d'évaluation et même les protocoles qui paraissent si bien organisés sont d'un secours très limité. Cette solitude m'a obligée à repenser, sans cesse, l'acte que j'étais en train de réaliser au cours des entretiens et des soins.

Confrontée à la difficile réalité clinique, j'ai recherché une thérapie efficace en étant toujours guidée par la conscience de la souffrance de l'autre en face de moi et par cette interrogation : que suis-je en train de faire : une intrusion traumatisante ? Un acte thérapeutique ? Un acte utile ? Un acte dérisoire ?

Parcours et rencontres

Ma recherche sur l'implication du corps dans la souffrance psychique a été initiée par l'observation clinique. La première interrogation sur le langage du corps a lieu dès la fin de mes études de médecine en 1966-1967. À cette époque, j'effectue un an d'internat au CHD de Saint-Denis de La Réunion et là, je découvre la violence de l'expression des affects à travers le corps soit dans des rituels sociaux-culturels impressionnants (marche sur le feu, transes) soit dans des manifestations pathologiques spectaculaires appelées localement : « la crise ». L'entourage amène une personne à la consultation en disant : « l'a gagné la crise ». La plupart du temps ces crises, de type catatonique, surviennent après un événement grave et correspondent à la description des grandes crises d'hystérie de Charcot.

Toujours questionnée par le lien entre la souffrance psychique et les symptômes somatiques, je suis alors tout un cycle de formations avec des chercheurs et thérapeutes dont la rencontre est décisive dans l'orientation de ma recherche.

Les rencontres - Hommage à Michel Sapir

Certaines personnes me laissent une empreinte durable. Elles viendront étayer le long cheminement qui me conduira de la découverte de l'étude du trauma psychique à l'élaboration de la Thérapie Psycho-Sensorielle. Je les remercie toutes, d'autant que, parmi elles, se trouvent de nombreux patients.

L'humanité, l'érudition, l'enseignement clinique de plusieurs maîtres ont largement contribué à ma façon d'être en tant que médecin, psychiatre et psychothérapeute.

Dans les années 1970 Michel Soulé, Léon Krestler, Serge Lebovici au Centre de Guidance Infantile, Clément Launay à la consultation de Hérold et Françoise Dolto en séminaire de dessin, rue Cujas, m'initient à l'étude de cet être en devenir qu'est l'enfant et à l'importance des facteurs pouvant influencer son développement physique et psychologique.

En 1975, la rencontre avec Michel Sapir est fondamentale. Psychanalyste, il s'intéresse au corps et au vécu corporel. Il est l'un des pionniers d'une



médecine où la relation médecin-malade est reconnue à sa juste place. Excellent clinicien, il nous apprend à nous intéresser dans la maladie à cette dimension inconsciente tant dans la relation du malade à son corps que dans la relation soignant-soigné.

Ensuite, que ce soit lors de ses consultations à l'hôpital Rothschild ou lors des séminaires qu'il organise à Divonne et Annecy en lien avec les psychanalystes suisses réunis autour de Balint à Sills Maria, je suis confortée dans ce que j'avais déjà entrevu lors du contact avec des patients à l'île de La Réunion : l'esprit et le corps sont intimement liés et on ne peut les appréhender séparément.

Je découvre à ses côtés une liberté de penser et d'agir qui échappe au carcan théorique parfois trop rigide face à l'évidence clinique et qui est aujourd'hui fondamentale dans ma démarche. J'y apprend l'humilité et la remise en cause du savoir et du pouvoir médical lorsqu'ils sont érigés en dictat. Ma position de thérapeute face à une personne victime d'un événement traumatisant en est issue. Étymologiquement le patient c'est celui qui endure, celui qui souffre, la personne physique recevant une attention médicale, un soin, dans une position de dépendance et de passivité. En psycho-traumatologie, je le considère non pas comme un patient mais comme un alter ego qui va prendre toute sa place dans le processus de guérison. En thérapie, cela implique d'écouter réellement et non pas d'interpréter ou de conclure hâtivement.

Les éléments qui ont renforcé ma recherche

Dès les années 1980, des éléments viennent renforcer mon questionnement sur l'implication du corps. Je pratique régulièrement la relaxation de Michel Sapir pour la prise en charge de certains patients, notamment pour des troubles liés à l'anxiété ou à l'angoisse : crises de tétanie, attaques de panique, crises d'angoisse neurovégétative, troubles du sommeil, fatigue, troubles psychosomatiques, difficultés dans la vie relationnelle et affective. À la suite de ces séances j'ai, à plusieurs reprises, la surprise de constater le surgissement à la conscience d'événements de vie violents. Ce qui m'intrigue c'est que les patients disent avoir totalement oublié ces événements pendant des mois ou des années, ou du moins n'y pensent pas et n'en parlent pas alors que la suite de la prise en charge démontre que ces événements sont d'une importance majeure dans leur histoire et dans la genèse de leur pathologie.

Pendant l'été 1986, un événement de vie personnel dramatique particulièrement éprouvant me fait prendre conscience de la violence de l'impact de cet événement dans le psychisme, de sa traduction dans le corps et de ses conséquences dans la vie ultérieure. A la suite de cet événement, je deviens



plus attentive, sans doute, à ce qu'expriment certains de mes patients. Il me devient plus facile de sentir et comprendre comment certains traumatismes ont pu s'imprimer en eux et s'inscrire dans leur histoire, infléchissant certains de leurs comportements et laissant en eux des zones d'ombre où se tapit une angoisse prête à sourdre de façon permanente ou à faire violemment surface dans certaines circonstances.

L'observation de l'émergence inattendue d'événements de vie en cure de relaxation et le questionnement qu'elles induisent tant au niveau théorique que thérapeutique donnent une orientation complémentaire à ma recherche.

Remerciements à Louis Crocq et à François Lebigot

En 1994 je rencontre le Professeur Louis Crocq alors que je prépare sous sa direction le Diplôme Universitaire du Stress à Paris V. Sa notoriété, son analyse de la névrose traumatique, sa connaissance historique de l'évolution de ce concept et son implication dans la création des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (1997) sont reconnues de tous.

Psychiatre des armées, le Général Crocq est un homme chaleureux, dynamique, talentueux qui sait partager, avec générosité, son immense culture en matière de psychotrauma. Son ouverture d'esprit, son intelligence critique et son sens clinique apportent à son enseignement une dimension indispensable à tout chercheur, tout thérapeute : savoir prendre les bonnes distances par rapport aux différentes écoles et chapelles. Il organise des interventions sur le terrain, en France ou à l'étranger auxquelles il nous associe et qui seront des expériences irremplaçables.

Le Professeur François Lebigot, psychanalyste lacanien, apporte un éclairage fondamental dans la conception du trauma et dans sa différenciation d'avec le stress. A partir de 1997, nous avons partagé plusieurs interventions en congrès ou en formations. Les discussions avec lui sont toujours passionnantes. Son apport s'avère fondamental sur les plans théorique et clinique.

Le point actuel de ma recherche : la Thérapie Psycho-Sensorielle

Ainsi, au fil des années, ma recherche a fait s'entrecroiser d'une part les avancées théoriques de chercheurs reconnus dans le domaine du trauma et les méthodes thérapeutiques qui en découlent avec, d'autre part, ce que

