

# Traumatisme, passage, passeurs

Gilbert  
Coyer

Docteur en  
Psychologie,  
Ethnologue,  
Chercheur  
Doctorant au  
CRPPC,  
Université  
Lyon 2

**Les problématiques de l'exil, des traumatismes psychiques, et de l'interculturalité, posent des questions de fond sur l'implication des professionnels appelés à les comprendre, soulevées hier par la psychiatrie et aujourd'hui par les travailleurs sociaux en butte à la grande précarité. On peut certainement dire que tout effort de compréhension est lié à celui d'une traduction. Mais toute compréhension nécessite avant toute transposition, une récolte de signes et de vécus, qui a paradoxalement besoin, dans son élan, d'une suspension de toute traduction et de toute interprétation.**

**C**omment s'adresser à quelqu'un qui ne vous écoutera que pour transposer ce que vous lui dites dans sa façon de pensée, ou pour le rapporter à son propre vécu ?

Le plus insupportable pour nombre de personnes ayant vécu un traumatisme est de s'entendre dire : « *je vous comprends* ». De quelle empathie peut-on témoigner, quel est le sens même de l'empathie, dès lors que nous entrons dans le domaine de l'impartageable ? Et comment entendre ou faire entendre d'indicibles événements quand ceux-ci se rapportent encore à une situation d'exil qui en a relégué toutes les formes et les matériaux de communication ?

Il est nécessaire de se laisser emmener, accueillir, saisir, avant de procéder à quelque interprétation de sens que ce soit, ou pour toucher ces vécus extrêmes. Mais se laisser saisir ainsi, amène inéluctablement à un dépouillement de sa vêtue institutionnelle, de son cadre habituel de pensée, de sa culture, voire de soi-même, qui nécessite un autre cadrage que celui de la recherche du maintien à tout prix de nos codes et de nos interprétations.

S'abandonner au cadre de pensée de l'autre ? S'y laisser prendre ? Pourquoi pas : peut-on imaginer

entendre et côtoyer quelque vécu que ce soit sans être un tant soit peu gagné par l'univers qu'il porte et qui le porte ? Entendre un patient psychotique sans être touché par le monde de sa psychose ou sa façon de traverser le nôtre ? Sentir le sens des lieux et des objets, lorsque ceux-ci vivent avec ceux que nous tentons de comprendre, personnes âgées, ruraux, et beaucoup d'autres, sans s'y laisser inviter ? Notre distance professionnelle n'est-elle pas souvent envahie de craintes d'être contaminés par des univers qui nous sont étranges, plus que par de réelles nécessités de distanciation ? Peut-on encore aujourd'hui, à l'heure de réalités sociales aussi diverses que violentes, se passer peu ou prou d'une immersion dans les conditions de celles-ci ? Au sein des équipes médico-sociales ou éducatives, comme en psychiatrie, coexistent souvent deux attitudes, clivées l'une de l'autre : l'appel constant à la distance professionnelle d'un côté, et de l'autre

l'immersion permanente de soignants ou d'acteurs sociaux dans un environnement qui a beaucoup plus prise sur eux qu'ils n'ont prise sur celui-ci. Le cadrage que tentent de construire ces professionnels est d'abord un cadrage intérieur, toujours vigilant, aux aguets, plus souvent senti qu'expliqué, et très difficile à faire partager. Quelles sont les conditions d'un tel cadrage ? Si cette aimantation par l'environnement donne parfois lieu à des positionnements problématiques, qui ne sont plus professionnels et qui deviennent transgressifs, leur véritable professionnalisation ne consiste certainement pas en une défiance contre cette possession par l'environnement de l'autre, qui entraînerait forcément une dépossession du sien. Les professionnels les plus aguerris savent en faire un cadre transitoire et un passage.

Car on ne peut se contenter de rester toujours sur le seuil ; de se défier des portes qui nous sont ouvertes, des appellations familières qui nous sont adressées. Partager un repas, être appelé « tonton », rester assis à côté de la télévision, ou dans une conversation anodine, sont de ces gestes qui sont quotidiens à nombre d'équipes de soins ou de suivis, et qui tissent la trame de leur travail souvent

bien plus assurément que le contenu de toutes les synthèses qui les organisent. Ce qui peut troubler au premier contact est l'insistance donnée à ces invitations et ces modes d'adresse. Comme si l'on pouvait craindre une corruption ou une confusion. Les professionnels qui en sont familiers savent qu'au travers d'un tel abord s'exprime non pas une confusion des places, mais un amorçage, qu'il est question ni de réprimer froidement en le renvoyant à une clarification du type « *Ici nous sommes des professionnels : je ne suis ni maman, ni tata, ni ton-ton, et je ne viens pas pour m'asseoir* » ; ni d'y répondre par notre propre familiarité ou une relance des invitations qui nous sont faites.

La question est d'entrer dans une modulation de cet engagement relationnel. Cette forme d'engagement – et de confiance – se noue souvent avec une intensité particulière après certains témoignages, des partages de moments de deuil et d'évènements de vie importants, certaines visites à domicile, qui ne produisent pas seulement une entrée dans l'environnement de quelqu'un, mais dans les dimensions affectives que cette entrée inaugure. À domicile, ou dans le cadre de l'accueil d'un enfant, ou dans la confiance d'évènements particuliers, ces expressions sont d'abord la manifestation de cette confiance. Dans les conditions de l'exil, de la grande précarité, et des traumatismes extrêmes, loin d'une confusion, ils sont parfois des préalables de reconstruction et de reconnaissance identitaires.

Le quotidien des soignants et des travailleurs sociaux qui s'engagent dans cette immersion environnementale, montre que plus l'isolement des familles est grand, ou envahi de traumatismes, ou de facteurs d'exclusion sociale ou psychologique, plus cette immersion peut courir le risque d'être perçue comme intrusive ; ou bien au contraire, plus elle peut aboutir, quand elle est réussie, à engager ce type de confiance, et ces modes d'expression – à laquelle le meilleur des entretiens dans nos bureaux n'aboutira jamais – mais en déclenchant une sorte d'appel vers les réalités de vie qui peut parfois donner le sentiment de perdre pied.

La dimension interculturelle surajoutée aux situations d'exil, ajoute encore à cette entrée dans un

environnement, dans lequel se dissout une partie de nos positionnements a priori, le sentiment supplémentaire d'y être immergé au travers de codes culturels qui nous échappent. L'une des difficultés les plus récurrentes des équipes, après qu'elles ont été informées des façons dont les familles peuvent comprendre les choses selon leur culture, est de savoir quoi faire ensuite avec elles. Comme si nous risquions d'être dépossédés de notre capacité d'agir en rentrant dans la façon de penser des autres par dépossession de la primauté de notre façon de penser. Respecter certains protocoles d'entrée en relation, des règles de préséance entre tel et tel parent ; laisser parler tel oncle paternel aîné avant le père, l'oncle maternel, la mère, puis les enfants ; adopter soi-même certains gestes de respect comme le partage d'une nourriture ou d'un repas ; une façon de saluer quelqu'un de plus âgé ou une maman de jumeaux ; enclenchent la plupart du temps ce type d'entrée dans une autre culture, qui peut être déconcertante pour de nombreux professionnels, mais qui marque aussi une entrée dans une intimité supplémentaire, et peut produire un sentiment de reconnaissance qui est la base véritable et la partie la plus importante de leur travail.



J'ai développé longuement dans un travail de recherche<sup>1</sup>, l'analyse d'une situation de suivi en pédopsychiatrie, d'un enfant et de sa famille rassemblant presque toutes les difficultés qui puissent se trouver en situation d'exil et de grand traumatisme, et la façon dont les équipes de professionnels, de santé, des écoles, des services sociaux et éducatifs peuvent être véritablement mises à mal en

1. Coyer G., *Message sans message. Traité de psychothérapie interculturelle*. Thèse de Doctorat en Psychologie, CRPPC, Université Lyon 2, octobre 2009.

tentant de les aider, et les précautions que nous devons prendre, ou les ressources que nous pouvons y trouver.

Citseko est un enfant adressé en pédopsychiatrie par les services de PMI à l'âge de deux ans et demi pour un syndrome apparenté à un trouble envahissant du développement, avec un comportement de retrait, une apparition tardive du langage avec écholalie, puis une encoprésie et un comportement imprévisible et violent se développant lors de sa scolarisation, aboutissant au fil des ans à une orientation en EMP et à la mise en place d'une mesure éducative pour soutenir son environnement familial perçu comme défaillant. Ses parents sont angolais. Sa mère a perdu presque toute sa famille. Sa mère et ses frères ont été tués devant elle. Son père a disparu. Elle-même a été emprisonnée pendant plusieurs années en Angola. Elle a pu venir vivre en France et y faire venir son mari et ses enfants, rescapés du massacre familial. Nous suivons Citseko pendant près de quatre ans de façon aléatoire et décousue, avant de pouvoir organiser des consultations familiales avec une médiatrice Bakongo, et d'engager enfin une psychothérapie. Ces consultations nous permettent de reconstituer l'histoire familiale de Citseko, en sa présence, et avec tous les professionnels qui s'occupent de lui et de sa famille. Son histoire nous était connue mais transmise par bribes, entre de nombreux entretiens manqués, et sur le ton dysphorique de sa mère dû à son état post-traumatique. La présence d'une médiatrice de même culture, le rassemblement des professionnels jusque-là dispersés dans des suivis morcelés et démultipliés, entraîne au-delà de ce que nous souhaitons, un sentiment de reconstruction d'une unité familiale, mais avec celui-ci, une réactualisation du vécu traumatique, qui aboutit à la précipitation de plusieurs événements. Saisis par la très forte analogie entre certains comportements de Citseko, et ceux, autrefois, de son grand-père assassiné, et par la nature des relations entretenues entre lui et sa mère, nous faisons la remarque durant l'une de ces consultations, que le massacre familial doit peser sur lui, et que, comme une éponge, il en

porte la mémoire et l'exprime, avec sans doute le désespoir d'en être en quelque sorte le porte-symptôme solitaire et incompris. Ce que je traduis en disant qu'il est un messenger sans message, au sens où il est lui-même le message et qu'il attend d'être compris, décrypté, entendu, pour pouvoir être délivré de la charge de ce qu'il cherche à transmettre. J'ajoute, en le formulant avec la médiatrice, que ses oncles assassinés doivent lui manquer d'autant plus qu'ils aideraient sans doute à la traduction d'un tel message. La mère de Citseko fait de ma proposition la triple interprétation suivante : son fils n'exprime pas seulement le deuil familial, il est la réincarnation de son grand-père ; je ne parle pas moi-même pour l'un des oncles, je suis la réincarnation d'un oncle ; et enfin, si la disparition du grand-père et des oncles affecte tant son fils, le seul dénouement possible de ce drame n'est pas seulement d'en avoir conscience mais bel et bien de retourner sur les lieux mêmes où ce drame a eu lieu. À la suite de cette consultation, j'effectue une visite à domicile avec la médiatrice, au cours de laquelle je me trouve accueilli, de façon assez déconcertante pour moi, comme l'oncle des enfants, pour un repas cérémoniel où tout le monde est rassemblé. Et quelques semaines plus tard, la mère de Citseko part sans nous le dire pour plusieurs mois et arrive à gagner clandestinement l'Angola et à retrouver la maison familiale détruite où elle ne retrouve que le charnier du massacre, et assis sur celui-ci un homme misérable et en fin de vie qui lui commande de s'enfuir et de retrouver ses enfants. Elle en revient, profondément choquée, pour nous le raconter en nous faisant vivre dans une nouvelle consultation de groupe avec la médiatrice, le transport de son effroi. Nous ne faisons que recevoir et vivre cet effroi, sans commentaire particulier, dans une écoute groupale où circulent en silence nos cauchemars les plus encryptés. Impuissants et émus, sans autre image que celle des passeurs qui se trouvent entre vie et trépas, qui nous renvoient à nos mythes les plus fondamentaux sur les seuils de la vie, nous la laissons partir dans un état de grande tristesse en réorganisant son suivi psychothérapique et celui de son

En très peu de temps, Citseko se libère de ses symptômes, et sa mère reconstruit une vie heureuse. Dix ans plus tard, tout juste l'année dernière, il vient de passer son baccalauréat et a totalement oublié son état de souffrance et ce qui l'affectait.

Il n'est jamais sans effet de porter attention à un vécu traumatique. Qui plus est dans l'isolement qu'il génère, encore accru par une situation d'exil ou de précarité. Le rappel à la réalité, telle qu'elle a été vécue à l'instant du trauma, peut être ressenti avec une telle violence que la seule défense contre un tel retour, revécu plus que remémoré, provoque souvent par défense ce que René Roussillon a décrit dans les termes d'un « clivage au moi » : clivage non du moi, mais contre sa part subjective, où il devient primordial, pour sa survie psychique, de ne pas éprouver ni même sentir ce qu'on se remémore. D'où très souvent ces états dysphoriques ou d'apparente froideur dans la narration d'évènements traumatiques, ou à l'inverse les récits en forme de déroulements d'images, qui affectent autant, sinon plus, ceux qui les écoutent que ceux qui les narrent, et la violence ressentie a contrario par leur narrateur par ce qu'en a ressenti celui à qui il en a témoigné. D'où souvent l'évitement brutal de cet intrus dans la mémoire du traumatisé que représente tout à coup celui qu'il perçoit comme lui en ayant arraché à son insu la confiance. D'où l'approche nécessairement délicate et lente du vécu traumatique, autant en « *savoir-taire* » qu'en « *savoir-dire* ». D'où inévitablement, dans cette dialectique entre lâchage-réminiscence et encryptage, des phénomènes renforcés de porte-symptômes / porte-paroles dans l'entourage ou dans les liens transgénérationnels, comme nous le voyons avec Citseko, dont les symptômes disparaissent après la résolution de leur configuration systémique.

Le traumatisme vécu par la mère de Citseko trouve trois passeurs avant de se constituer en message partageable : d'abord son fils, puis le vieil homme sur le charnier, et enfin le groupe de consultation articulé autour de la médiatrice. Un porte symptôme, un porte message, et un porte récit : une lettre vide, un scribe, un destinataire. Tous trois sont dis-

tingents, successifs, mais interdépendants et co-constructeurs du passage du traumatisme au partage d'une pensée de ce traumatisme.

Le porte message, le vieil homme sur le charnier, transforme l'inénarrable en image à portée mythique. Il pose en face à face le monde des morts et celui des vivants et ne donne aucune réponse mais effectue des mises en rapport, en renvoyant l'innommable à d'innombrables images immémoriales. Sa rencontre est provoquée en acte avant d'être pensée et narrée. Elle est autant créée que trouvée. Elle est beaucoup plus source d'images que de récit. Elle fait rêver, associer dans une structure non interprétative, mais analogique.

Le porte récit, le groupe de consultation, est le destinataire de la narration de cette rencontre actée. Mais il n'en est pas le dépositaire. Il est passeur aussi, dans la multiplicité des individus qui l'écoutent. Il est un lieu de partage. Son essence, ce qui le rend passeur, est qu'il soit multiple, divers, et qu'il puisse ré-enchaîner une impossible circulation de pensée à partir de la réception de l'effroi que cette pensée transporte. Dans l'histoire de Citseko, ce groupe vit différents temps forts : il en reçoit la souffrance qu'il vit avec impuissance ; puis l'effroi ; et enfin, mais seulement dans un troisième temps, il laisse se dérouler ses pensées, sur un mode associatif analogique, plus en association d'images qu'en associations verbales. Il est très important qu'il ne soit pas dans l'interprétation, mais dans le soutien de l'associativité. Sa parole plurielle, son écoute groupale, doit permettre le contraire de l'interprétation qui cherche l'univocité d'une réponse. Il élargit. Il relie.

Citseko est porte symptôme aussi longtemps qu'il est coupé des deux fonctions qui précèdent. Mais il n'est pas seulement dans une fonction passive. Sa constitution énigmatique a une fonction d'appel, que j'ai proposé de dénommer fonction mythophorique<sup>2</sup>. Il est en lui-même une énigme qui appelle à être lue. Comme toutes les énigmes, sa résolution ne tient pas seulement dans son contenu et dans l'interprétation qu'on peut en faire, mais dans la façon dont elle peut l'être. Le lecteur doit la décryp-

2. Coyer G., *Op. cit.*

ter en passant par une lecture dialogique, à plusieurs gradients, plurielle, comme celle qui écoute les mythes, une écoute dialectique, sans vérité ultime, mais analogique.

Citseko est au fond, comme nombre d'enfants ou de familles vivant des situations que nous dénommons « limites » ou « extrêmes », un analyseur incontournable de notre cadre institutionnel et de nos façons les plus convenues de penser.

La question n'est pas tant celle de comprendre ces problématiques liées aux souffrances de l'exil, de la précarité, des grands traumatismes, au sens d'en produire une analyse, que celle de les accueillir dans un dispositif où elles puissent simplement produire de la pensée. Le garant, le constituant, le liant de tout cadre institutionnel qui voudrait se donner cette vocation à les accueillir devrait être de triple constitution :

- Il doit éprouver sa capacité à lâcher prise sur ses interprétations a priori.
- Il doit avoir les moyens de produire une écoute au moins autant associative qu'analytique.
- Il doit avoir en lui-même les capacités de s'assumer en écoute plurielle, directement avec les familles, et non pas seulement dans ses synthèses en aparté ; être capable non pas de produire seulement des consensus, des sommes de positions, mais de créer des mises en rapports, en se donnant

les moyens de lire en lui-même les reports des violences faites aux liens et aux associations de pensée produites par les souffrances traumatiques.

Comprendre, au sens étymologique, est accueillir. Accueillir l'impartageable passe inmanquablement par la constitution en premier lieu d'un cadre de partage suffisamment viable. Dans cette situation, le partage nécessaire s'est effectué constamment dans un double mouvement. Le premier, externe, est celui d'un rapprochement de l'institution vers l'environnement de vie de Citseko, jusqu'à un lâcher prise institutionnel mesuré mais puissant, grâce à la présence d'une médiatrice. Le second, interne à l'institution, est celui qui garantit l'accueil des affects traumatiques contre les deux extrêmes que cet accueil peut provoquer, la sidération ou la surinterprétation. Il est circulation, passage.

Dans les suivis démultipliés et morcelés que nous engageons pour de nombreuses familles, nous aurions grand intérêt à les recevoir beaucoup plus souvent dans de tels dispositifs groupaux, non dans des synthèses seulement en dehors de leur présence, mais dans ce que j'appellerais plus volontiers réunion de reconstruction d'histoire familiale, évidemment en leur présence, et conjointement, avec elles, dans un tel cadre, aux conditions éthiques et institutionnelles toujours réfléchies.

