

Journées internationales d'étude et de réflexion — « Comment retrouver dignité et sens de la vie après un abus sexuel ? » Association A.R.S.I.N.O.E.
4-5 juin 2015, Centre des congrès, Angers

"La clé de la guérison des symptômes traumatiques réside en premier lieu dans la physiologie".

Michel SCHITTECATTE, Psychiatre, Agrégé.

Mon objectif sera de partager avec vous quelques concepts qui me semblent fondamentaux dans la prise en charge des personnes victimes d'abus sexuel. Ces concepts sont encore assez mal connus dans le monde francophone ce qui est regrettable car leur connaissance ouvre des perspectives thérapeutiques très intéressantes.

Le concept principal est que l'être humain, comme tout organisme vivant, est doté d'une capacité naturelle et instinctuelle à ne pas rester « traumatisé » par les événements de toute nature qui lui arrivent mais que cette capacité est chez lui souvent inhibé par le développement de son côté mental. Ce côté mental, créé par l'évolution il y a entre 40 et 100 mille ans (c'est tout récent... les mammifères dont il est issu ont 80 millions d'années), lui a permis de s'adapter au monde environnant comme aucun autre organisme vivant auparavant (jusque sur la lune !) mais peut lui être aussi préjudiciable.

Pour résoudre le traumatisme il faut remettre les choses à leur juste place à savoir mettre le mental au service du corps et de sa capacité naturelle et instinctuelle à résoudre le traumatisme. Le corps et sa physiologie doivent être au centre du travail thérapeutique.

Cela ne veut bien entendu pas dire qu'il ne faut pas prendre en compte les aspects ou les difficultés psychologiques, spirituelles, émotionnelles, cognitives, sociales, systémiques etc. ... de ces troubles mais qu'il faut d'abord et avant tout comprendre – pour pouvoir les résoudre – ce qui se passe au niveau du corps, quels sont les mécanismes physiologiques qui sont déclenchés et impliqués par ces situations traumatiques. Ces mécanismes physiologiques ont été élaborés dans tout le monde animal des millions d'années avant que sapiens - sapiens n'arrive sur terre.

Et in fine ces mécanismes sont relativement simples... ou en tout cas on peut les simplifier suffisamment pour qu'ils soient aisément compréhensibles par tous... Parfois je me demande même si ce n'est pas leur simplicité qui est un obstacle à leur intégration par la communauté thérapeutique... pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ?

D'un point de vue psychophysiologique, qu'est-ce au départ un traumatisme chez l'être humain comme chez tout organisme vivant: c'est une réponse normale à une situation anormale : ma vie est en danger et comme je ne peux ni négocier, ni fuir ou attaquer, en dernier recours je me fige ; je fais le mort. La réponse de figement ou de sidération est une réponse universelle au danger dans tout le monde animal qui lui donne une dernière chance de survie.

Comme vous le savez si par ex une souris est pourchassée par un chat elle va, après s'être orientée, fuir de toutes ses forces et puis juste avant que le chat ne l'attrape, en une fraction de seconde, avoir sa dernière réponse de survie : la réponse dite de figement ou de sidération

(elle fait la morte) ; elle va passer brutalement d'une hyperactivité maximale à une immobilité maximale ;

Elle va verrouiller au plus profond d'elle-même toute velléité de fuite et de combat, se couper d'elle-même (de ses sensations, émotions...) et des autres : Ce qu'on appelle chez l'homme le processus de dissociation qui s'accompagne heureusement d'une forme d'anesthésie physique et psychique.

On sait depuis le début du 20^{ème} siècle que toutes ces réponses instinctuelles (réponse d'orientation, réponses motrices, figement) sont gérées par le système nerveux autonome, qui, comme son nom l'indique est responsable des fonctions automatiques de vie et de survie non soumises au contrôle volontaire.

Le figement se produit quand l'organisme a évalué que les réponses de type «fuite et attaque» différenciées (c'est-à-dire dirigées et relatives à la menace présente) n'allaient pas permettre sa survie. Cette évaluation est extrêmement rapide, de type réflexe et donc non accessible à la conscience. Il s'agit d'un mécanisme de dernier recours qui favorise la survie, d'une part en diminuant au maximum le métabolisme et d'autre part en inhibant parfois l'attaque des prédateurs.

L'organisme « fait le mort », expression humaine trompeuse mais significative car, loin d'être mort, il se trouve dans une forme extrême de vie dans laquelle toutes les fonctions sont réduites au minimum vital. Ceci, tant pour les fonctions de base (cardiaques, respiratoires, digestives, musculaires etc.) que pour les fonctions plus élaborées telles que les émotions et les cognitions. Comme une voiture à l'arrêt parce que l'accélérateur serait enfoncé à fond et le frein à main tiré.

Si le chat joue avec la souris puis s'en va, après un certain temps, la souris va sortir de cet état de figement. Elle lève le frein et va libérer toute sa peur et sa rage sous forme de comportements moteurs de type fuite et attaque indifférenciés c'est-à-dire non dirigés vers un danger actuel ; le chat n'est plus là (peu lui importe) mais la souris remet elle ses compteurs à zéro et est prête pour le prochain chat. Aucune souris n'est assez bête pour attaquer le chat quand il est présent mais elle peut le mettre en morceau quand il n'est plus là.

L'évolution n'a pas été assez stupide que pour créer un mécanisme qui ferait que la souris reste figée 40 ans après que le chat soit parti ; la sortie du figement est aussi programmée instinctuellement que son entrée. Elle n'est pas à être induite. Elle s'exprime sous forme de tremblements et de réponses motrices de type «fuite et combat» indifférenciées c'est-à-dire non dirigées et relatives à un danger «actuel». La sortie du figement n'a donc pas à être créée par une intervention extérieure, elle est spontanée et instinctuelle.

L'observation sur laquelle Peter Levine qui a créé la Somatic Experiencing dans les années 80 a fondé son hypothèse de travail est que l'être humain est le seul « animal » dans l'univers à ne pas revenir systématiquement et intégralement à son état antérieur au figement de cette manière instinctuelle. Suite, entre autre, au développement, il y a moins de 100.000 ans, d'un cerveau cognitif, fortement inhibiteur des réactions instinctuelles. Les énergies verrouillées pendant la période de figement ne pouvant être déchargées intégralement et directement après l'évènement, elles vont être chez l'homme stockées dans son organisme en commençant par son système musculaire, ses fascia et ses articulations qui est le premier endroit où elles peuvent être stockées (ce que Reich appelait il y a déjà 100 ans les cuirasses musculaires)

mais également, si son système musculaire est insuffisant, dans ses organes (principalement du système digestif), ou directement dans son système nerveux central.

Ce figement partiel qui va donc se prolonger chez l'être humain bien au-delà de la période où il est nécessaire (la période de danger) peut alors, secondairement, entraîner des troubles somatiques, psychologiques, émotionnels, comportementaux parfois sévères... Le figement et la dissociation ne sont donc pas des états pathologiques, bien qu'ils puissent y conduire, mais des expériences humaines enracinées dans les instincts de survie.

Selon la SE, la résolution du traumatisme se produit quand les figement(s) sont levés et que l'organisme retrouve un fonctionnement fluide d'abord physique puis émotionnel et cognitif. Or un processus thérapeutique, quel qu'il soit, ne peut PAS lever directement la réponse de figement qui est instinctuelle. Cette réaction, solidement établie depuis des millions d'années au service de notre survie, n'est pas sous contrôle volontaire et ne peut faire l'objet d'apprentissage. Par contre le processus thérapeutique peut permettre de mettre en place, de manière précautionneuse et dosée, les conditions permettant à cette réponse instinctuelle d'aller à son terme, ce terme étant la sortie du figement !

Il est donc important de comprendre que les symptômes du traumatisme ne sont pas liés à l'évènement mais à la trace qu'il a laissé à savoir le figement... Heureusement car s'ils étaient liés à l'évènement qui par définition ne peut être modifié ce serait foutu... La trace elle peut être levée relativement facilement

En effet si l'être humain ne sort plus si facilement du figement par une réponse indifférenciée il peut toujours en sortir par une réponse différenciée. Il doit pour cela être mis dans les

conditions l'amenant à ce que Peter Levine appelle la « renégociation » de cet évènement. Il ne s'agit en aucun cas de revivre l'évènement.

Ce n'est pas l'évènement qui est aujourd'hui handicapant mais la trace qu'il a laissée sous forme d'énergie résiduelle enkystée. Le but de l'accompagnement est de permettre à cette énergie d'être libérée et pas de la verrouiller encore plus dans l'organisme!

La présence calme et bienveillante du praticien va ouvrir un espace de sécurité dans lequel la personne va pouvoir renégocier ce qui lui est arrivé. Le praticien va veiller à ce que cela se fasse non pas dans son entièreté, de manière chronologique, mais étape par étape en commençant par la moins activante. Ce processus est nommé la Titration. L'accès aux sensations conduit de manière « gérable » à des parts de l'activation bloquée qui vont pouvoir alors être exprimées et déchargées sous différentes formes : des sensations internes de « remise » en mouvements ; des émotions (émotions vient de ex-movere : se mettre en mouvement); des images ou des scénarios de type « fuite et combat »; des schémas moteurs plus élaborés (mouvements d'orientation, de protection, d'aller vers ou de s'éloigner, de retraits et de rapprochements, d'ouverture ou de fermeture, de repousser ou d'attirer, de mordre, etc.).

L'énergie enkystée depuis parfois des décennies dans le corps va être progressivement libérée et la personne va pouvoir, dans le meilleur des cas, retrouver sa pleine pulsation originelle d'expansion et de contraction.

En centrant leur conscience sur leurs sensations physiques les personnes sont capables d'avoir accès à ces modèles de restauration physiologique. Quand les énergies de survie bloquées sont libérées et neutralisés progressivement et quand les schémas moteurs inachevés vont à leur

terme, les symptômes traumatiques, physiques et psychologiques régressent. Cela va être illustré par une vidéo.

Comme vous avez pu l'observer dans cette vidéo, la Somatic Experiencing (SE) est un modèle de résolution du traumatisme qui travaille surtout de « bas en haut » c'est à dire du physiologique vers l'émotionnel et le cognitif.

Pour la SE le traumatisme résulte essentiellement de la persistance, bien au-delà de l'évènement, d'un état de figement. Cet état a été salutaire mais lorsqu'il se prolonge il devient problématique. Rappelons que dans le cas d'abus sexuel d'un enfant – surtout par un proche - le figement est la seule « solution » et est particulièrement intense car la situation implique de manière répétée intrusion, atteinte au lien d'attachement, menace de mort...

Quand après un traumatisme une personne reste dans le figement le SENS essentiel de sa vie est de continuer à survivre en se figeant : physiquement (paralysie motrice) émotionnellement (anesthésie affective) et cognitivement (dissociation). Pour assurer sa survie, elle perd donc, en tout ou en partie, toute idée d'une autre direction ou SENS. De manière physiologique elle perd également sa capacité de s'orienter dans l'espace et dans le temps et donc de « voir » des alternatives et de faire des projets. Toujours à un niveau physiologique sa vision est tubulaire, le monde lui apparaît globalement menaçant et sa capacité de discriminer ce qui est dangereux de ce qui ne l'est pas est amoindrie ainsi que ses capacités de se concentrer, de planifier et d'anticiper, d'aller au bout d'une tâche, de s'organiser pour tirer parti de l'environnement etc.

Et si, alors qu'elle reste figée au niveau physiologique, on propose à cette personne de donner « prématurément » un SENS à sa vie, elle peut se trouver dans une situation de double contrainte : si je fais ce qu'on me propose je suis en difficulté et si je ne le fais pas aussi...

Cela peut aggraver sa mésestime d'elle-même. Imaginez dire à une souris qui ferait la morte dans les pattes du chat : donne du SENS à ta vie...

Selon la SE, re-donner un SENS à la vie après un traumatisme nécessite d'avoir préalablement un système neurophysiologique fonctionnel et donc le plus possible sorti du figement. C'est en cela que, toujours selon la SE, ce travail de défigement doit être préalable à toute recherche de SENS. Il est toujours étonnant pour les thérapeutes SE d'observer que lorsque les personnes émergent du figement - lorsqu'elles sortent de cet état de survie - elles ré-entrent dans le flux de la vie, se sentent vivantes et tout naturellement, en retrouvant physiologiquement une capacité de mouvement, d'orientation dans l'espace et dans le temps, un état de curiosité, elles se (re)donnent elles-mêmes, chacune à leur manière propre en fonction de leur histoire, un SENS à leur vie.

Références :

- Heller Larry et LaPierre, Aline : *Guérir les traumatismes développementaux*, Paris, InterEditions 2015.
- Levine Peter : *Réveiller le Tigre - Guérir le Traumatisme*, Paris, InterEditions, 2013.
- Levine Peter : *Guérir par-delà les Mots: Comment le Corps Dissipe le Traumatisme et Restaure le Bien Etre*, Paris, InterEditions 2014.
- Schittecatte Michel : *Violences aux personnes : Comprendre pour prévenir. Approche de la violence et du trauma par la Somatic Experiencing®*. Paris, Dunod 2014.
- Schittecatte Michel : *Fondements des psychothérapies : De Socrate aux Neurosciences. Apport de la Théorie Polyvagale des Emotions de SW Porges à la Psychothérapie des Etats Dissociatifs*. Paris, Dunod 2014.