

Sous la direction de
Roland COUTANCEAU
Rachid BENNEGADI

Souffrances familiales et résilience

Filiation, couple et parentalité

Préface de
Boris Cyrulnik

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2015
Dunod Éditeur
5, rue Laromiguière
75005 Paris
ISBN 978-2-10-072227-3

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Préface

Boris Cyrulnik

ON ENTEND SOUVENT dire que la résilience est définie par la résistance d'une barre de fer à un choc, ce qui est totalement faux. Cette définition parle de résistance, de coping, mais pas de résilience. Le mot latin *resalire* a donné ressaut, mais aussi résilier un bail, dissoudre un contrat, se débarrasser d'un malheur passé. Ce mot désigne un processus, une évolution interactive que ne peut pas faire une barre de fer, mais qu'une famille ne peut pas éviter.

Au début de nos recherches, il s'agissait d'un simple étonnement : un fracas n'est donc pas un destin inexorable. On peut évoluer différemment selon les pressions du milieu. Mais on peut agir sur le milieu qui agit sur nous. Il y a là un degré de liberté. Depuis quelques années le concept de résilience connaît une expansion extraordinaire : 1 600 Thèses d'État, plusieurs milliers d'articles dans des revues de référence, un grand nombre de congrès internationaux. Ces innombrables travaux provoquent quelques contresens, mais un consensus apparait chez ceux qui ont bien voulu lire la définition de la résilience : un nouveau développement est possible après un traumatisme psychique. La théorie de la résilience ouvre sur de nouveaux horizons. La résilience neuronale connaît une expansion surprenante depuis que les neurosciences donnent à photographier la néo-neurogénèse et la tractographie des circuits imprégnés dans le cerveau par les pressions du milieu.

Il y a même eu en Argentine un colloque international sur la neuro-psycho-immunologie de la résilience qui dose comment, en modifiant nos émotions, nos relations changent nos sécrétions neuro-endocriniennes.

Les linguistes participent à l'élaboration du concept de résilience. La manière de dire, la structure linguistique du récit, la rhétorique,

transmettent une émotion provoquée par l'organisation du discours. Ce qui revient à dire que l'on peut raconter un trauma terrifiant sans transmettre l'horreur, à condition d'en faire une réflexion cohérente ou une œuvre d'art.

Au cours des congrès mondiaux à Paris et à Timisoara, on a pu constater que l'éventail des recherches impliquait des disciplines différentes mais associées. Certains parmi nous aiment travailler en équipes pluridisciplinaires alors que d'autres se sentent mieux dans l'hyperspecialisation. La résilience implique une attitude intégratrice, comme on le voit dans ce colloque qui propose de réfléchir à « Familles et souffrance ». Sans famille, la souffrance est énorme. Quand les tuteurs de développement dépendent des stéréotypes et doxas culturelles, ont créé les orphelinats et les bagnes qui aggravent la souffrance des enfants sans famille. Depuis que les travaux sur la résilience ont organisé des nouveaux modes d'accueil, on constate avec étonnement que les résultats éducatifs sont souvent meilleurs que dans la population générale !

Sans famille, c'est la souffrance du manque, mais avec famille, c'est la souffrance de la contrainte. Sans tuteurs de développement, tout s'arrête puisqu'un enfant ne peut grandir que le long d'une figure d'attachement, mais en présence d'une famille, les axes de développement deviennent pour l'enfant des contraintes auxquelles il doit s'opposer s'il veut s'affirmer.

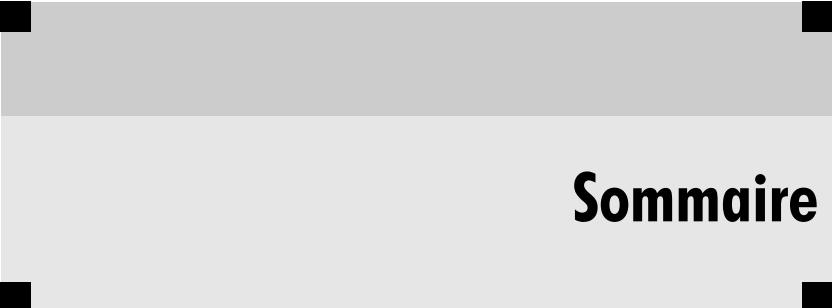
On donne à ceux qu'on aime un énorme pouvoir, mais notre amour exige aussi beaucoup d'obligations. Comment voulez-vous que tout se passe bien ?

Pendant des décennies, on a expliqué les souffrances familiales en analysant la dyade mère-enfant. Elle existe, bien sûr, mais cette attitude a mis sur les mères un poids beaucoup trop lourd. Alors, on a ajouté la dyade paternelle pour soulager un peu la mère. Mais il se trouve qu'un facteur de protection peut facilement devenir une entrave contraignante. La connotation affective dépend du contexte écologique et socio-culturel. Quand le milieu est dangereux, comme en mer, en haute montagne ou dans un contexte social difficile, l'autorité est nécessaire et sécurisante. Elle est donc bien acceptée car l'obéissance dans un tel contexte est un facteur de sécurité. Mais quand le milieu devient clément grâce à l'écologie ou à nos progrès, dans les plaines tropicales et dans les sociétés riches et en paix, la même autorité se transforme en autoritarisme que les enfants ne supportent plus.

La famille nécessaire devient un lieu de souffrances. Les raisonnements linéaires (une seule cause provoque un seul effet) perdent leurs effets explicatifs. Il faut faire intervenir d'autres pressions contextuelles pour expliquer d'autres souffrances.

Il faut donc s'entraîner aux raisonnements systémiques pour tenter de comprendre notre nouvelle condition humaine.

C'est ce que propose ce livre.



Sommaire

<i>PRÉFACE</i>	III
Boris Cyrulnik	
<i>LISTE DES AUTEURS</i>	XI
<i>AVANT-PROPOS</i>	XIII
Roland Coutanceau	
<hr/>	
PREMIÈRE PARTIE	
<hr/>	
PROBLÉMATIQUES	
<hr/>	
1. Traumatisme individuel et traumatisme familial	3
Robert Neuburger	
2. Les addictions affectives : des liens de couples aux couples enchaînés	19
Marie Anaut	
3. Familles immigrées et thérapie familiale : place pour le développement d'une résilience ?	35
Michel Delage	

DEUXIÈME PARTIE**LA FAMILLE DANS TOUS SES ÉTATS**

4. La famille à l'épreuve de la coparentalité	55
Serge Hefez	
5. Famille et bouc émissaire : famille normale, famille anormale	71
Éric Verdier	
6. Homosexualité et adolescence	87
Samuel Lemitre	
7. Coparentalité	101
Serge Bornstein	
8. Hétérosexualité, Homosexualité	105
Roland Coutanceau	

TROISIÈME PARTIE**LA MÉDIATION, SOUFFRANCE ET RÉSILIENCE**

9. Famille, souffrance, résilience et la médiation familiale	119
Jocelyne Dahan	
10. Parents en conflit, enfants en souffrance : le juge aux affaires familiales, un acteur de résilience familiale ?	125
Marc Juston	
11. Intervenir auprès des couples en séparation qui ne partagent pas l'idéologie contemporaine du « bon divorce »	137
Damien d'Ursel	
12. Séparation et médiation familiale	149
Florence Duret-Salzer, Saïda Sehil	

QUATRIÈME PARTIE**PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES**

13. Maltraitance, « filialité » et parentalité en souffrance	165
Hélène Romano	

14. Ados en difficultés scolaires et leur famille	181
Jean-Yves Hayez	

CINQUIÈME PARTIE

CHANGEMENTS CULTURELS

15. Structure familiale, acculturation et résilience	199
Rachid Bennegadi, Smaïl Cheref	
16. Les ambiguïtés du rôle familial	223
Sylvie Fainzang	
17. Sagesse des cultures et cultures en conflit	231
Jacques Salzer	
18. Médiation culturelle et familles	243
Jackie Botimela Loteteka-Kalala	
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	257
<i>TABLE DES MATIÈRES</i>	267

Liste des auteurs

Ouvrage dirigé par :

Roland COUTANCEAU, psychiatre des hôpitaux, expert national, président de la Ligue Française pour la santé mentale, chargé d'enseignement en psychiatrie et psychologie légale à l'Université Paris V, à la Faculté du Kremlin-Bicêtre et à l'École des Psychologues Praticiens.

Rachid BENNEGADI, psychiatre, anthropologue, secrétaire général de l'Association Mondiale de Psychiatrie Sociale, vice-président de la Ligue Française pour la Santé Mentale, directeur du pôle Enseignement et Recherches au centre F. Minkowska.

Auteurs ayant collaboré à l'ouvrage :

Marie ANAUT, psychologue clinicienne, thérapeute familiale, professeur de psychologie et sciences de l'éducation à l'Université Lumière Lyon II.

Serge BORNSTEIN, neuropsychiatre, expert honoraire près la Cour de cassation.

Jackie BOTIMELA LOTETEKA-KALALA est docteur en droit, intermédiaire culturelle auprès des tribunaux pour enfants depuis 1998, membre du Laboratoire d'Anthropologie Juridique de Paris (LAJP). Ses champs de recherches sont l'anthropologie du droit : la différence culturelle, la médiation culturelle et l'interculturalité.

Smaïl CHEREF, psychiatre au Centre F. Minkowska.

Boris CYRULNIK, neuropsychiatre, directeur d'enseignement à l'Université de Toulon-Var.

Jocelyne DAHAN, directrice du CERME (Toulouse), médiatrice familiale diplômée d'État et formatrice, auteur de nombreux articles publiés en France, en Europe et au Canada, et de plusieurs ouvrages sur la médiation familiale et la séparation.

Michel DELAGE, psychiatre, professeur de psychiatrie du Service de Santé des Armées, ancien chef de service de psychiatrie à l'Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne (Toulon), consultation familiale à l'Hôpital des Armées Sainte-Anne (Toulon) et à l'Association Vivre en Famille (la Seyne-sur-Mer).

Florence DURET-SALZER, médiatrice familiale.

Sylvie FAINZANG, anthropologue, directrice de recherche à l'INSERM (CERMES3).

Jean-Yves HAYEZ, psychiatre infanto-juvénile, docteur en psychologie, professeur émérite à la Faculté de Médecine de l'Université catholique de Louvain, jyhayed@uclouvain.be, www.jeanyveshayed.net.

Serge HEFEZ, psychiatre, responsable de l'unité de psychothérapie familiale au Pavillon de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris).

Marc JUSTON, magistrat.

Samuel LEMITRE, docteur en psychologie, psychologue, psychothérapeute, directeur de EIDO, Centre de Soin des Traumatismes et des Violences, www.eido-trauma-violences.fr, centreido@yahoo.fr.

Robert NEUBURGER, psychiatre, thérapeute de couple et de famille, Professeur honoraire à l'Université Libre de Bruxelles, Paris, Genève, robert.neuburger@gmail.com.

Hélène ROMANO, docteur en psychopathologie, psychothérapeute de la consultation de psychotraumatisme du CHU Henri Mondor, coordonnatrice de la Cellule d'urgence médico-psychologue du SAMU 94, experte près des tribunaux, chercheur associée à l'INSERM U669.

Jacques SALZER, universitaire et médiateur, maître de conférences en sciences de l'éducation à l'Université Paris Dauphine (1974-2004) et au Cnam, co-créateur de formations à la médiation à l'Université Paris V et au Cnam.

Saïda SEHIL, médiatrice familiale.

Damien d'URSEL, médiateur familial, avocat, formateur et animateur de groupes d'analyse de la pratique.

Éric VERDIER, psychologue communautaire, chef du pôle Discriminations, Violence et Santé à la LFSM, expert sur le volet « Santé », membre du comité stratégique du service civique.

Avant-propos

Roland Coutanceau

LE FIL CONDUCTEUR DU LIVRE est que la constellation familiale, dans l'idéal espace affectif, lieu d'étayage, peut être bien évidemment au cœur de la souffrance mais en même temps, qu'il existe toujours une dynamique pour se dégager de cette souffrance s'inscrivant dans les aléas de la filiation et la difficulté de structurer une parentalité nécessaire.

Ce livre s'ouvre autour de repérages, de mises en tension de problématiques.

Robert NEUBURGER traitera du lien entre *Traumatisme individuel et traumatisme familial*.

Marie ANAUT proposera une réflexion autour de ce qu'elle nomme *Les addictions affectives : des liens de couples aux couples enchaînés*.

Esquissant le cadre des cultures, Michel DELAGE traitera de *Familles immigrées et thérapies familiales : place pour le développement d'une résilience ?*

Dans une seconde partie on décrira « La famille dans tous ses états ».

Serge HEFEZ développera sa lecture de *La famille à l'épreuve de la coparentalité*.

Éric VERDIER articulera sa pensée autour du concept de *Bouc émissaire : famille normale, famille anormale*.

Serge BORNSTEIN abordera l'adoption en évoquant la *Copaternalité*.

Samuel LEMITRE développera *Homosexualité et adolescence, ou un parcours vers l'âge adulte*.

Enfin, Roland COUTANCEAU nous proposera *Hétérosexualité, Homosexualité. Mariage pour tous, Adoption, PMA, GPA : la Foi d'un incroyant*.

Dans une troisième partie, on s'intéressera à la médiation en acte.

Après une introduction par Jocelyne DAHAN, *Famille, souffrance et résilience et la médiation familiale*, Marc JUSTON précisera sa conception du rôle du juge aux affaires familiales : *Parents en conflit, enfants en souffrance. Le juge aux affaires familiales, un acteur de résilience familiale* ? alors que Damien D'URSEL présentera son regard d'avocat et de médiateur : *Intervenir auprès des couples en séparation qui ne partagent pas l'idéologie contemporaine du « bon divorce »*.

Puis, Florence DURET-SALZER et Saïda SEHIL développeront leur pratique quotidienne autour de *Séparation et médiation familiale*.

Dans une quatrième partie deux problématiques spécifiques seront abordées : celle d'Hélène ROMANO concernant l'enfance maltraitée, *Maltraitance, « filialité » et parentalité en souffrance. Panser le lien de l'un à l'autre pour restaurer la confiance perdue* ; et celle du Professeur Jean-Yves HAYEZ concernant les adolescents en difficultés scolaires : *Ados en difficultés scolaires et leur famille*.

Enfin, dans une dernière partie, on s'enrichira d'un regard sur cultures et familles.

Rachid BENNEGADI et Smaïl CHEREF traiteront *Structure familiale, acculturation et résilience*.

Jackie BOTIMELA LOTETEKA-KALALA décrira *Médiation culturelle et familles. Rupture et souffrance dans le changement de contexte culturel*.

Sylvie FAINZANG nous exposera un regard d'anthropologie médicale sur la dynamique familiale *Les ambiguïtés du rôle familial. Un regard anthropologique sur le lien famille-santé*.

Enfin, Jacques SALZER nous appellera à une *Sagesse des cultures, au-delà des cultures en conflit*.

Chaque auteur illustrera à sa manière que l'on souffre peut-être plus de l'idée que l'on se fait de la filiation, du couple et de la parentalité, que d'une situation en elle-même. De même pour se dégager de la souffrance, il faut se montrer inventif, souple, généreux, non pas seulement individuellement mais aussi collectivement. En contrepoint, les différences culturelles dans la conception de la famille peuvent nous inquiéter, nous faire peur, mais aussi nous ouvrir l'esprit et nous apaiser.

PARTIE I

Problématiques

■ Chap. 1	Traumatisme individuel et traumatisme familial	3
■ Chap. 2	Les addictions affectives : des liens de couples aux couples enchaînés	19
■ Chap. 3	Familles immigrées et thérapie familiale : place pour le développement d'une résilience ?	35

Chapitre 1

Traumatisme individuel et traumatisme familial

« Un train peut en cacher un autre »

Robert Neuburger

SUZIE A ÉTÉ AGRESSÉE SEXUELLEMENT par un inconnu dans l'ascenseur de l'immeuble où elle réside. L'homme, profitant de ce que Suzie en possédait la clé, l'a entraînée dans son appartement vide à cette heure et les violences se sont prolongées. Suzie avait 9 ans au moment des faits. Ce traumatisme personnel s'est accompagné d'un effondrement familial. Son père dans les semaines qui ont suivi s'est montré incapable de faire face à ses obligations professionnelles tant il était obsédé par le viol de sa fille. La mère n'était d'aucune aide ni pour lui ni même pour sa fille, ne pouvant même pas parler avec elle, la calmer, la consoler. Les deux parents semblent nourrir un sentiment de culpabilité sans fin au lieu d'une rage contre l'agresseur. Suzie est restée longtemps dans un état de stupeur anxiante, incapable de rester seule ou de sortir non accompagnée. Nous avons vu cette famille plusieurs mois après les faits. Le tableau avait peu changé, sinon que Suzie avait développé une obésité non négligeable.

Les différents intervenants, médecins, psychologues, sans nier l'importance du traumatisme, ne comprenaient pas pourquoi la situation n'évoluait pas.

Une exploration du contexte familial a permis d'éclairer la situation. Certes, le traumatisme personnel de Suzie était reconnu par ses parents. Mais ceux-ci étaient surtout préoccupés par le jugement de leurs familles respectives qui

avaient ceci en commun de les considérer tous deux comme responsables, sinon coupables, du viol ! En effet, les deux familles d'origine avaient un fonctionnement très traditionnel : il n'était pas envisageable qu'à leur retour de l'école, les enfants ne soient pas attendus et accueillis par leur mère. Monsieur trouvant ce fonctionnement aliénant et peu moderne avait imposé, ce que les familles d'origine ne manquent pas de lui reprocher, une vision plus « moderne » du rôle de la mère qui selon lui, devait travailler à l'extérieur. C'est pourquoi Suzie avait la clé de l'appartement à un âge où le reste de la famille pensait que cela n'aurait pas dû être le cas.

C'est une véritable crise d'identité familiale qui a été engendrée par le traumatisme individuel : le petit groupe a subi les conséquences d'un jugement très dur de la part des grands-parents et oncles et tantes des deux côtés de la famille au lieu du soutien attendu qui ont jugé que leur différence de conception du rôle des parents dans l'éducation des enfants était la cause de leur malheur. C'est toute l'identité du groupe familial qui s'effondre du fait de la remise en question de leur « modernisme », par ailleurs tout à fait relatif. Il s'agit des convictions mythiques qui constituaient l'essentiel de leur différence et de leur narcissisme qui s'effondrent. L'effet de ces attaques au mythe du groupe est d'empêcher les mécanismes réparateurs présents dans toute famille de fonctionner. Dans ce contexte, la pathologisation des attitudes des uns et des autres devient une solution envisageable : il est toujours possible de remplacer le mythe familial altéré par le mythe médical qui sera chargé d'opérer les réparations nécessaires, d'où la multiplication des consultations et traitements divers pour chacun des membres de la famille ! Bien évidemment ce type de solution ne peut engendrer qu'un état figé où les attitudes se répètent et se chronicisent.

Suzie a subi un trauma individuel : rien de ce qui fait son humanité, n'a été respecté : elle a été considérée comme un outil de jouissance, un objet au service d'un pervers. Au-delà du trauma sexuel, c'est sa qualité d'être humain qui est remise en question, son droit à l'existence, sa liberté, son libre arbitre.

Le même événement a entraîné un autre traumatisme. Les qualités de sa famille, ont été malmenées, ses qualités remises en question : en effet son "modernisme" qui constituait le ciment de cette famille, son originalité sa spécificité, son support identitaire, son drapeau, son emblème, on dirait son mythe dans le langage des thérapeutes familiaux, n'est plus crédible ni à leurs yeux ni dans le regard du reste de la famille qui, de toute façon, désapprouvait leur façon de vivre. On a le sentiment que ce qui les soutenait, leur colonne vertébrale, s'est effondré. Cette

enfant fait partie d'un groupe qui se sent solidaire d'elle, qui souffre de ne pas avoir su ou pu la protéger, qui a véritablement été débordé par un problème pour lui insoluble, confronté à l'irréparable, ceci constitue un autre traumatisme, un traumatisme collectif, un traumatisme familial qui se superpose au traumatisme individuel et qui va affecter tous les membres du groupe.

Cet exemple nous permet de revisiter la notion de traumatisme psychique et d'introduire la notion clinique de traumatisme familial.

TRAUMATISME PHYSIQUE, TRAUMATISME PSYCHIQUE

Au sens étymologique, un traumatisme est la trace, la conséquence immédiate et à distance d'un choc physique isolé ou répété, volontaire ou non, touchant l'intégrité corporelle d'un sujet.

La notion a été étendue au domaine psychique et, notamment par Freud. Autant il est facile de définir ce qu'est un trauma physique, autant il est complexe de définir la notion de trauma psychique.

Le problème est que la notion de trauma psychique est métaphorique. On imagine que le psychisme d'un individu est l'équivalent d'un corps physique : s'il y a des plaies physiques, pourquoi pas des plaies psychiques ?

Comme toute métaphore, l'image est parlante et piégeante, parlante parce que l'image est forte, piégeante parce qu'un psychisme n'est pas un corps : un psychisme est avant tout un mode de fonctionnement qui entraîne des convictions identitaires. De fait, les notions sont complémentaires, mais pas superposables : un trauma physique n'entraîne pas nécessairement un trauma psychique. De même, il existe des traumas psychiques qui ne sont pas liés à une atteinte physique comme une trahison, une humiliation ou une injustice.

Rappelons qu'un trauma n'est pas une violence mais le *produit* d'une violence : « Tu m'as traumatisé. » veut dire « Tu as exercé une violence sur moi qui a laissé des traces traumatiques. » Cela signifie que des violences équivalentes peuvent ou non laisser des traces traumatiques selon le rapport des sujets avec celui qui exerce la violence, la sensibilité propre à chacun. Par conséquent, on ne pourra classer les traumas en faisant simplement la liste des causes traumatiques puisqu'une même cause pourra ou non provoquer un traumatisme selon le contexte et la personne ou le groupe qui le subit.

DIGNITÉ ET TRAUMATISME

La définition freudienne indique cette impossibilité de lier l'événement à ce qui structure un sujet, c'est-à-dire à son corps psychique. Mais ce corps psychique, de quoi est-il fait ? Nous tentons ici d'avancer quelques hypothèses afin de mieux saisir l'enjeu. Il nous semble que ce corps psychique pour poursuivre la métaphore, comporte au moins deux dimensions qui correspondent aux deux dimensions de la dignité humaine : la dignité personnelle, individuelle, et la dignité d'appartenance, chacune pouvant être attaquée lors de situations traumatisantes.

- *La dignité individuelle* est liée au statut même de l'homme, à son « humanité ». C'est le rapport de l'homme face à lui-même, toute la question du libre choix, du libre arbitre, de la liberté, du droit à disposer de soi, le refus d'un destin ou d'une prédestination. C'est son droit à se déterminer, à se penser. Cette reconnaissance de « l'humanité » de l'homme passe par des rituels essentiellement religieux. Le baptême ou la circoncision ne confère pas seulement une appartenance groupale, ce qui en ferait une prison, un destin imposé, mais a aussi et peut-être avant tout le sens de la reconnaissance de l'enfant comme être humain. Il n'est peut-être pas inutile de rappeler cette fonction essentielle des rituels de naissance dans un siècle aux tendances sectaires, au destin trop lié à la naissance. L'énoncé par les Nations Unies de la « Déclaration universelle des Droits de l'homme » a la même fonction de dépasser, dans sa vision, ce qui est trop lié aux appartiances.
- *La dignité d'appartenance* est le droit conféré à un individu de faire partie d'un groupe, d'être accepté comme membre, mais c'est aussi le droit d'un groupe d'exister, que ce soit une famille, un groupe social, un État, une Église... Ainsi de la citoyenneté, exemple repris de Cicéron : le citoyen, c'est celui qui a le droit de cité, qui accède à cette dignité, encore faut-il que la Cité elle-même soit reconnue comme faisant partie de l'ensemble des Cités.

Il me semble que dans chaque société, à chaque époque, il existe un jeu entre ces deux conceptions de la dignité et ce jeu est particulièrement mis en évidence par le traitement réservé par une société donnée à ses faibles et à ses déviants : malades mentaux, délinquants, enfants...

LES TRAUMAS

Ce qui est traumatisant pour un individu ou un groupe, c'est de ne pas avoir été respecté dans son intégrité, dans son intimité, c'est-à-dire dans son corps, dans ses convictions, dans son droit à l'existence, autrement dit, la négation de sa dignité d'être humain. On comprend alors que les situations traumatisantes peuvent concerner des aspects très différents de l'intimité de chacun et de chaque groupe.

Ce qui va constituer un traumatisme est donc le non-respect de la dignité qu'elle soit individuelle et cela provoquera bien logiquement un traumatisme individuel, ou de la dignité d'appartenance et la souffrance, bien sûr toujours vécue par l'individu, trouvera sa source dans le fait que ce n'est pas lui-même, mais ses appartiances qui ne sont pas respectées.

Le corps psychique est constitué en effet, d'une part, de la conviction que chacun acquiert de disposer d'un espace personnel, d'une personnalité, d'un corps, de convictions, de croyances, de désirs, de décisions qui lui appartiennent, le tout constituant un territoire d'intimité dont chacun reste maître pour autant que la société l'y autorise. La sécurité de base d'un individu repose sur la conviction de ce droit à disposer de lui-même qui paraît naturel tant qu'il n'est pas contesté. Ce droit ne sera pas le même dans une société démocratique et dans une dictature. Dans cette dernière, on ne pourra considérer comme traumatique le contrôle des opinions de chacun, puisque socialement il est admis que les opinions politiques ne font pas partie de l'intimité individuelle et relèvent du collectif. De même pour le contrôle des vêtements et des comportements qui ne sera pas le même dans des familles ouvertes ou des familles intégristes. Un enfant ne saurait arguer comme traumatique dans une famille occidentale moyenne le fait que soient contrôlés ses sorties ou son travail scolaire. Par contre il peut le faire si son corps n'est pas respecté (coups, viols...). Dans d'autres contextes sociaux ou à une autre époque, les coups seraient licites, un pouvoir de correction étant délégué au père.

Peuvent être traumatiques, des atteintes à la personnalité d'un sujet, à son intégrité. Dans ce cadre les traumas peuvent être d'origine physique : coups, viols, certaines infirmités... Les traumas peuvent être d'origine psychique : injustices, mensonges, malhonnêtétés, tromperies, trahisons, harcèlements... En tout cas, ils sont toujours une « violation par l'autre des frontières du Moi, violation qui ne peut plus être neutralisée par l'attente d'une aide extérieure, ni contrecarrée par l'autodéfense » (Améry, 1999).

Une autre dimension du corps psychique est constituée par les supports identitaires de chacun que sont ses appartenances. Là aussi, il s'agit de la conviction de chacun qu'il dispose d'un libre choix quant à ses décisions de participer ou d'adhérer à différents groupes, politiques, religieux, sportifs, associatifs, familiaux, couples...

Peuvent être également traumatiques des atteintes à ses appartenances : rejet, exclusion, racisme...

TRAUMA INDIVIDUEL, TRAUMA COLLECTIF

Les deux formes de trauma peuvent coexister. Ainsi lors des violences exercées par les Serbes sur la minorité Kosovar, et en particulier le viol systématique des femmes qui représentait une effraction grave non seulement de par la violence sexuelle, mais aussi par le fait de la négation de la qualité d'individu que cela supposait, négation de toute dignité humaine au sens d'être digne que l'on respecte son intimité ; les conséquences en étaient souvent le rejet par leurs proches, rejet de leur propre appartenance, puisque ces femmes étaient considérées comme impures du fait du viol et, de ce fait, apportant le déshonneur à leur famille.

Les deux formes de trauma peuvent être disjointes : il est des traumas individuels qui n'entraînent pas de trauma collectif, et des traumas collectifs sans trauma individuel. Ce sentiment d'être attaqué dans ses appartenances est particulièrement bien illustré dans Jean Améry (1999) à propos du destin d'un poète allemand et juif. Il parle du poète Alfred Mombert, célèbre en son temps en Allemagne et qui, à un âge avancé, a été interné au camp de Gurs en France pour y mourir dans la crasse, harcelé par la vermine. Il rapporte un dire du poète : « Tout s'écoule loin de moi comme une grosse pluie. J'ai dû tout laisser, tout... Est-ce qu'une chose pareille est jamais arrivée à un poète allemand ? » Et Améry de commenter :

« Nous avons besoin de l'assentiment de la société. Mais quand la société dénie ce que nous fûmes un jour, nous ne l'avons jamais été. Mombert n'était pas un poète allemand dans le baraquement de Gurs, ainsi l'avait voulu la main qui ne fit aucun mouvement quand on l'emmena. Il mourut sans passé. »

Tout « corps social », et l'image n'est pas due au hasard, que ce soit une société dans son ensemble, un corps de métier, une institution, un groupe ethnique, ou des groupes plus restreints, associations, couples et, bien sûr, des familles peuvent être frappés par des traumas collectifs.