



La psycho-traumatologie : A la croisée de la sociologie, de l'histoire, de la psychologie et de l'éthologie

S'expatrier c'est un peu concevoir le monde comme une vaste université. Un résumé de mon parcours pour comprendre comment je peux vous accompagner sur ce thème...

Ma première expérience en psycho-traumatologie remonte à 1991. Étudiante fraîchement débarquée sur la côte ouest des États-Unis, la Californie se remet alors à peine du séisme de Loma Prieta (Quake of 89) longtemps pris pour « the big one ». Européenne, donc néophyte en la matière, je m'initie aux **tremblements de terre** (une réplique arrivera d'ailleurs quelques semaines après mon arrivée). Je découvre les cicatrices géographiques bien réelles démontrant l'étendue du risque, les exercices d'entraînement réguliers et le conditionnement psychologique inhérents à la vie en région sismique. Ce seront mes premiers pas en psychologie du trauma.

Lors de ce séjour aux États-Unis je suis également confrontée pour la première fois aux **drive by shooting** (tir aveugle d'une voiture passante sur d'autres véhicules ou sur des habitations, souvent signe d'un règlement de compte entre gangs) , et aux **mass shooting**.

En 1991, les États-Unis vivent notamment : le massacre de Luby (Killeen-Texas), à l'époque triste record de victimes faites par un seul tireur, « battu » 16 ans plus tard par celui de Virginia tech, la crise des otages de Sacramento, le shooting de l'université d'Iowa ou encore celui du temple bouddhiste Wadell (Arizona) qui marqua particulièrement les esprits eu égard au caractère sacré du lieu.

Le pays où l'on compte « statistiquement » une moyenne de trois armes à feu par habitants (mineurs inclus) connaît un problème de violence endémique liée à la possession de ces armes, largement défendue par la puissante NRA (National Rifle Association) lobby historique.

Cette même année les États-Unis sont également secoués par l'arrestation de Jeffrey Dahmer surnommé « le cannibale de Milwaukee ».

De retour en France dans le milieu des années 90 j'enseigne quelques années dans les quartiers dits « sensibles » de la région parisienne, beaucoup sont en fait déjà des zones de non-droit où, nous dit-on « l'école reste le dernier bastion républicain ». Mon expérience américaine me fournira alors quelques outils efficaces pour mieux appréhender et gérer certaines situations et comportements. Je commence à m'intéresser à la **psycho-traumatologie** d'un point de vue académique, *une branche de la psychologie encore inconnue en France où quelques chaires de victimologie émergent timidement* (souvent rattachées aux départements de criminologie et intervenant donc essentiellement dans le champs judiciaire).

Je repars ensuite vers la côte ouest, cette fois pour y enseigner. Lorsque j'arrive à Seattle, le pays vient de vivre l'un de ses plus effroyables **school shooting** celui de Columbine High (Colorado).

Face au drame à nouveau posé de la détention des armes par les mineurs, j'observe alors une culture qui développe tant bien que mal des défenses psychologiques voire historiques (l'intouchable «second Amendment»). La police et la population, extrêmement divisées sur le sujet, oscillent entre résignation, déni, rébellion et sidération. C'est donc assez *naturellement* dans ce pays que les premiers travaux de recherche en psycho-traumatologie émergent et se diversifient : Une population vivant dans un pays officiellement *en paix* manifestant des syndromes post traumatiques normalement uniquement observés chez les vétérans ou les victimes de *guerre*. Il y a là matière à réfléchir...

J'y découvre la formation et l'entraînement obligatoires des professeurs, dispensés par les pompiers et la police fédérale : aux premiers secours, au confinement en cas d'attaque armée et à la négociation en cas de prise d'otage. Une approche anglo-saxonne et presque para-militaire que je retrouverai en Australie où je vis lors des **attentats du 11 septembre 2001** (le pays est également à l'époque en proie aux premiers grands **feux de forêt** qui ne cesseront depuis) ou lors d'une mission pour une ONG au Cambodge face à la gestion civile des **mines anti-personnelles** disséminées dans tout le pays durant le conflit Khmer de 1978 à 1999.

Outre l'aspect physique et logistique il est surtout question de se former mentalement pour *expliquer* le risque (aux enfants et aux adolescents notamment).

On parle ici d'*inclusion psychologique* : Inclure le risque potentiel dans la vie normale *avant* un événement (sans que l'idée seule ne crée de PTSD) puis gérer le risque avéré *après* pour limiter le PTSD (post traumatic stress disorder) et poursuivre cette vie « normale ».

Mes études en histoire contemporaine et mon choix de me spécialiser notamment sur le *fait de guerre* et la *socio-psychologie des conflits* seront évidemment d'une grande aide dans cette approche.

Lorsque j'arrive aux Émirats Arabes Unis en septembre 2011 le pays est sur le point de faire face à deux crises : l'une sanitaire (première émergence de l'impressionnant **coronavirus mers-cov**) et l'autre humaine (arrivée des premiers **réfugiés de Syrie et de Libye**).

Les établissements scolaires doivent se réorganiser pour faire face à un afflux majeur d'élèves pour la plupart en situation de PTSD. Au traumatisme des combats, s'ajoutent le déracinement et la question linguistique propre à la condition de réfugié. Des problématiques complexes et à *tiroir* émergent. Les outils sont à créer sur place.

Dans ce contexte d'urgence mais également de prospective, les solutions construites intègrent la géopolitique, l'histoire, et la sociologie. Sans connaissances solides dans ces domaines, la psychologie seule se montrerait inefficace. Nous sommes ici à la croisée de toutes ces sciences humaines.

A l'issu de mon séjour au Moyen-Orient, je rentre en France pour quelques années. Trois mois après mon retour **l'attentat de Charlie Hebdo** a lieu, précédant une série d'attentats qui s'étalera sur 3 ans dans plusieurs pays d'Europe. En poste dans l'Aisne à ce moment là, je vis à Soissons, les frères Kouachi y sont localisés pour leur première nuit de cavale, l'atmosphère est électrique, des barrages sont dressés un peu partout, les hélicoptères survolent la ville une bonne partie de la nuit et le GIGN entame une fouille systématique de toutes les maisons des villages disséminés dans ce département rural. Le lendemain de l'attentat, de nombreux élèves arrivent au collège, hagards avec les récits de ces fouilles jusque dans leurs chambres. Intrusion traumatisante par excellence. La région vivra au rythme de la traque jusqu'à l'assaut final de l'imprimerie. Une ambiance de guerre, totalement inédite, il faudra plusieurs mois pour « *débriefer* » avec les élèves, profondément choqués. La France a déjà connu le terrorisme au cours de son histoire (y compris islamiste, ma génération se souvient des attentats de la Fnac ou de la station St Michel du RER B) mais aucun mouvement auparavant n'avait frappé avec autant d'ampleur et de régularité. L'autre nouveauté étant l'omniprésence des chaînes infos dont les dérives sensationnalistes anxiogènes sont parfois plus traumatisantes que l'action elle-même. *Le phénomène de répétition que l'on qualifie en psychologie de « ruminantion mentale » est en effet un obstacle majeur au travail de résilience.*

Le champs lexical médiatique évolue, imprégnant d'autant plus l'inconscient collectif, on commence à évoquer des « scènes de guerre », une « médecine de guerre ». Les civils déclarent désormais les mêmes besoins que les vétérans ou victimes de conflits armés. On inaugure les **exercices de confinement** dans les écoles. A l'évidence la population européenne n'est pas préparée. Les professeurs ne sont pas formés, les élèves prennent cela pour un jeu vidéo. Mon expérience américaine et arabe se révèle à nouveau extrêmement utile.

Décrypter, rassurer, recueillir la parole et tenter de réparer. Là encore la psychologie a besoin de se nourrir d'autres domaines pour pouvoir prétendre absorber tous les aspects des traumatismes observés... et à venir.

En 2016 je suis personnellement victime d'un **accident de voiture** sur une autoroute belge, ma chienne est à bord, nous survivons par un miracle encore « inexplicable » à ce jour compte tenu de ce qu'il reste du véhicule. Dans les jours et les semaines qui suivent j'observe comment ma compagne et moi *digérons* cet événement. L'éthologie prend à ce moment tout son sens en une démonstration brillante qui force l'humilité du praticien : A l'évidence *elle* est passée à autre chose ... plus vite que moi :-)

Le hasard n'en étant souvent pas un, je découvre alors les recherches et les applications des travaux des Dr Berceli et Levine sur le **tremblement salvateur** qui nous unit aux mammifères. Une rencontre qui agira pour moi comme l'ultime pièce d'un puzzle que je pressentais sur la ressource thérapeutique immense que constitue l'éthologie (références onglet médiathèque).

La **crise sanitaire du covid 19** qui nous occupe actuellement marque le début de profonds changements qui prendront place dans ce que les historiens appellent le *temps long*. Les nombreux **traumas** qui fissurent déjà nos sociétés humaines procéderont par cercles concentriques et verront se développer des **traumatismes** dont l'étendue et la variété sont aujourd'hui impossibles à prévoir de façon exhaustive (le traumatisme étant la persistance des effets d'un **trauma** non résolu).

S'il semble inévitable que nous soyons tous impactés à un moment ou un autre, il est également désormais admis en psychologie moderne que le cerveau humain doué de *plasticité mentale* serait en capacité de *limiter les dégâts*. Mais il est également admis que chaque être humain possède un *capital-résilience différent*.

Nous ne sommes donc *génétiquement* pas égaux face aux traumatismes, nous ne sommes pas mêmes égaux face à l'accès aux « outils » pour nous aider à les dépasser, nous pouvons seulement *essayer*, et les professionnels sont là pour *accompagner*. Bienvenue à vous !