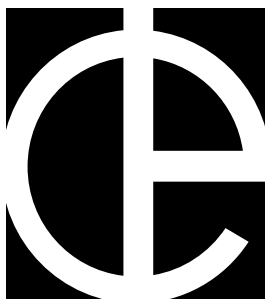


Trauma et mémoire

Tout le catalogue sur



InterEditions.com
Des livres qui vous veulent du bien

■ Peter Levine

Trauma et mémoire

*Un guide pratique pour comprendre
et travailler sur le souvenir traumatique*

Préface de Bessel A. Van der Kolk

*Traduction de Pascal Jouy
Révision scientifique – Pr Michel Schittecatte*

 **InterEditions**

L'édition originale a été publiée aux États-Unis par North Atlantic Books, Berkeley, California et Ergos Institute Press, Lyons, Colorado sous le titre *Trauma and Memory – Brain and Body in a Search for the Living Past – A Practical Guide for Understanding and Working with Traumatic Memory*

© 2015 Peter A. Levine

© Photos pages 85 à 100: Laura Regalbuto

Illustrations et photos: © Justin Snavelly (sauf mention particulière).

Illustration de couverture: teechingkian – fotolia.com

<p>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.</p> <p>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</p>	<p>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).</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



© InterEditions, 2016

InterEditions est une marque de
Dunod Éditeur, 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

ISBN: 978-2-7296-1646-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° 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.

SOMMAIRE

Préface	IX
Introduction. Le Contexte	1
1. LA MÉMOIRE : UNE BÉNÉDICTION ET UNE MALÉDICTION	5
2. LE TISSU DU SOUVENIR	19
3. LA MÉMOIRE PROCÉDURALE	31
4. LES ÉMOTIONS, LES SOUVENIRS PROCÉDURAUX, ET LA STRUCTURE DU TRAUMATISME	43
5. LE PARCOURS D'UN HÉROS	59
6. DEUX CAS CLINIQUES : UNE RENCONTRE INTIME	83
7. LE PIÈGE DE LA VÉRACITÉ ET L'ÉCUEIL DES FAUX SOUVENIRS	133
8. LES MOLÉCULES DE LA MÉMOIRE	147
9. LES FANTÔMES DU TRAUMATISME TRANSGÉNÉRATIONNEL :	171
Épilogue	179
Remerciements	181
Table des matières	183
Index	185

La mémoire est le scribe de l'âme.
Aristote

Préface

L'étude des souvenirs traumatiques a une longue et vénérable histoire en psychologie et en psychiatrie. Elle remonte au moins aux années 1870 quand, à Paris, Jean-Martin Charcot – le père de la neurologie – fut fasciné par la question de l'origine des paralysies, des mouvements saccadés, des évanouissements, des effondrements brutaux, des rires frénétiques et des pleurs spectaculaires observés chez les patientes hystériques admises dans les salles communes de l'hôpital de la Salpêtrière. Charcot et ses étudiants en vinrent peu à peu à comprendre que ces mouvements bizarres et ces postures corporelles étaient les manifestations physiques du traumatisme.

En 1889, Pierre Janet – un étudiant de Charcot – écrivit le premier livre sur ce que nous appellerions aujourd'hui le trouble de stress post traumatique : *L'automatisme psychologique*¹. Dans ce livre il défendait l'idée selon laquelle le traumatisme est inscrit dans la mémoire procédurale – à savoir dans des actes et réactions, sensations et attitudes automatiques – et que le traumatisme est rejoué et répété sous forme de sensations viscérales (anxiété et panique), de mouvements corporels ou d'images visuelles (cauchemars, flash-backs). Dans son approche du traumatisme, Janet mit la question de la mémoire au tout premier plan : un événement ne devient un traumatisme que lorsque des émotions submergeantes interfèrent avec le traitement approprié du souvenir. Par la suite, les patients

1. Pierre Janet, *L'automatisme psychologique : Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine* (Paris : Société Pierre Janet/Payot, 1973).

traumatisés réagissent dans l'urgence à ce qui leur rappelle le traumatisme par des réponses appropriées à la menace originelle mais à présent totalement inappropriées – comme par exemple plonger sous la table quand un verre tombe par terre ou se mettre en rage quand un enfant commence à pleurer.

Depuis plus d'un siècle nous savons que les traces du traumatisme sont emmagasinées non pas sous forme « d'histoires » difficiles survenues dans le passé mais sous forme de sensations physiques vécues comme des menaces vitales immédiates – *dans l'instant présent*. Durant cette période, nous avons progressivement compris que la différence entre les souvenirs ordinaires (constitués de récits qui changent et s'effacent avec le temps) et les souvenirs traumatiques (constitués de sensations et mouvements corporels récurrents accompagnés d'émotions intensément négatives telles que la peur, la honte, la rage et l'effondrement) est due à une défaillance des systèmes cérébraux responsables de la création des « souvenirs autobiographiques »¹.

Pierre Janet observa aussi que les personnes traumatisées demeurent enlisées dans le passé. Elles deviennent obsédées par l'horreur qu'elles veulent laisser derrière elles mais continuent à se comporter et à ressentir comme si celle-ci perdurait. Incapables de laisser le traumatisme derrière elles, leur énergie est absorbée par le contrôle de leurs émotions aux dépens de l'attention aux demandes du moment présent. Janet et ses collègues apprirent, à la suite d'expériences pénibles, que les femmes traumatisées confiées à leurs soins ne pouvaient être guéries par la raison ou l'intuition, par des modifications comportementales ou des punitions, mais qu'elles répondaient positivement à la suggestion hypnotique : le traumatisme pouvait être résolu en revivant les événements passés dans un état de transe hypnotique. En revivant mentalement et de façon sécurisante les événements passés, puis en élaborant une conclusion satisfaisante imaginaire – ce dont elles avaient été incapables lors de l'événement originel car trop submergées par l'impuissance

1. Bessel van der Kolk, *The body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma* (New York : Viking, 2014).

et l'horreur – il leur était alors possible de réaliser pleinement qu'elles avaient en réalité survécu au traumatisme et elles pouvaient reprendre le cours de leur vie.

Quand j'ai rencontré pour la première fois Peter Levine, il y a environ vingt-cinq ans, j'ai pensé qu'il était la réincarnation de l'un de ces magiciens d'autrefois dont je connaissais bien le travail grâce aux manuscrits moisis trouvés dans les bibliothèques de vieux hôpitaux. À ceci près que Peter, sur la pelouse de l'Institut Esalen à Big Sur en Californie, ne portait pas de nœud papillon ou de redingote comme sur les vieilles photographies, mais un tee-shirt Bob Marley et un short. Peter montrait qu'il avait parfaitement compris que le traumatisme est imprimé dans le corps et que pour guérir il est nécessaire de créer un état de transe protégé à partir duquel on peut observer l'atroce passé en toute sécurité. À cela, il a ajouté l'élément essentiel qui consiste à explorer les empreintes *physiques* subtiles laissées par le traumatisme et à se concentrer sur la reconnexion entre le corps et l'esprit.

J'ai immédiatement été intrigué. Des plus anciens chercheurs ayant étudié le stress traumatique à la plus récente recherche en neurosciences, les scientifiques ont constaté un lien fondamental entre action corporelle et mémoire. Une expérience devient traumatique quand l'organisme humain est submergé et réagit par l'impuissance et la paralysie. Quand il n'y a absolument rien à faire pour changer le cours des événements, tout le système s'effondre. Sigmund Freud lui-même était fasciné par le lien entre traumatisme et action physique. Il suggéra que la raison pour laquelle les gens répètent leurs traumatismes tenait à leur incapacité à se rappeler exactement ce qui leur était arrivé. Comme le souvenir est réprimé, le patient est « obligé de répéter le contenu réprimé en tant qu'expérience présente, au lieu de ... s'en souvenir comme quelque chose appartenant au passé »¹. Si quelqu'un ne se souvient pas d'un événement, il est probable qu'il va l'agir à nouveau : « Il le reproduit non pas en tant que souvenir mais en tant qu'action ;

1. Sigmund Freud, *Au-delà du principe de plaisir* (1920) in *Essais de psychanalyse*, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 2004.

il le *répète*, sans savoir bien sûr qu'il s'agit d'une répétition... Nous finissons par comprendre que c'est là sa façon de se souvenir»¹. Mais Freud n'a pas réalisé qu'une personne ne peut regagner le contrôle d'elle-même que si on l'aide à se sentir en sécurité et en paix intérieure.

Peter a compris que pour résoudre le traumatisme d'un patient, il faut prendre en compte la paralysie physique, l'agitation et le sentiment d'impuissance et l'amener à agir de manière *corporelle* afin qu'il reprenne le contrôle de sa vie. Ne serait-ce que raconter ce qui s'est passé est une forme d'action efficace en déployant une histoire qui permet à soi-même et aux autres de connaître ce qui est arrivé. Malheureusement, un grand nombre de personnes traumatisées demeurent bloquées dans leur traumatisme et ne parviennent jamais à déployer ce récit indispensable.

En connaissant mieux Peter, j'ai progressivement réalisé à quel point il comprenait bien le rôle essentiel joué par les sensations physiques et l'action corporelle. Il a montré que les actes post-traumatiques ne consistent pas uniquement en des comportements grossiers comme d'exploser dès que quelqu'un vous offense ou de se paralyser quand on est effrayé, mais aussi en d'imperceptibles façons de retenir son souffle, de tendre ses muscles ou de contracter ses sphincters. Peter m'a démontré que l'organisme tout entier – corps et esprit – se bloque et continue de se comporter comme s'il y avait un danger clair et actuel. Peter est au départ un neurophysiologiste et il a par la suite étudié le travail corporel avec Ida Rolf à Esalen. En le voyant exercer son art, j'ai pensé à Moshe Feldenkrais qui affirmait qu'il n'y a pas d'expériences purement psychiques (c'est-à-dire mentales) : « L'idée selon laquelle il y a deux types de vie, une vie psychique et une vie somatique, est aujourd'hui inopérante. »² De même que nos expériences subjectives ont toujours

1. Sigmund Freud, « Remémoration, répétition, et élaboration » (1914) in *La technique psychanalytique*, Presses universitaires de France, 2007, coll. « Quadrige Grands textes ».

2. Moshe Feldenkrais, *L'être et la maturité du comportement : une étude sur l'anxiété, le sexe, la gravitation et l'apprentissage*. Paris : Espace du Temps présent (1949).

une dimension corporelle, nos soi-disant expériences corporelles ont toujours une dimension mentale.

Le cerveau est programmé par des expériences mentales qui sont exprimées par le corps. Les émotions sont communiquées par le biais d'expressions faciales et de postures corporelles : la colère se manifeste par des serremments de poings et des grincements de dents ; la peur s'enracine dans une tension musculaire et une respiration peu profonde. Nos pensées et nos émotions s'accompagnent de modifications de notre tension musculaire et pour changer nos habitudes récurrentes il nous faut modifier les boucles somatiques qui connectent les sensations, les pensées, les souvenirs et les actes. La tâche première des thérapeutes est donc d'observer et de traiter ces changements somatiques.

Lorsque j'étais étudiant à l'université de Chicago, Eugene Gendlin tenta de me sensibiliser au «felt sense» – la conscience de soi-même, l'espace entre la pensée et l'action – mais je n'ai pu vraiment apprécier ce qu'est le felt sense que lorsque j'ai vu Peter se servir de la conscience corporelle comme la clé de l'apprentissage. Son utilisation du toucher m'a énormément aidé. Le toucher avait été formellement interdit pendant toute ma formation et gravement négligé pendant mon éducation. Mais l'utilisation du toucher par Peter m'a aidé à devenir davantage conscient de mes expériences intérieures et m'a permis de comprendre à quel point le toucher est puissant pour aider les gens à se procurer les uns aux autres le réconfort et la sécurité physiologique.

Devenir conscient de nos sensations internes, de nos sentiments profonds, nous permet d'avoir accès à la vie de notre propre corps, selon un spectre qui va du plaisir à la douleur, sensations qui proviennent du plus profond du tronc cérébral et non du cortex cérébral. Ceci est important à comprendre car les personnes traumatisées sont terrorisées par ce qui se passe en elles. Leur demander de se concentrer sur leur respiration peut entraîner chez elles une réaction de panique et leur demander ne serait-ce que de rester calme ne fait souvent qu'accroître leur agitation.

On peut observer le corollaire neuronal de cette aliénation du moi corporel sur un scanner du cerveau : les zones du cerveau

responsables de la conscience de soi (le cortex préfrontal ventromédian) et de la conscience corporelle (le cortex insulaire) sont souvent atrophiées chez les personnes atteintes de TSPT, l'ensemble corps et esprit ayant appris à s'effondrer. Ce s'effondrement a un coût énorme : les zones du cerveau responsables de la douleur et de la détresse sont aussi celles qui transmettent les sentiments liés à la joie, au plaisir, au sens de la vie et à la connexion relationnelle.

Peter m'a montré, et nous montre dans ce livre, comment les jugements négatifs sur soi-même et sur les autres engendrent des tensions à la fois mentales et corporelles, qui rendent l'apprentissage impossible. Pour guérir, il est nécessaire de se sentir libre d'explorer et d'apprendre de nouvelles façons de changer. C'est alors seulement que les systèmes nerveux peuvent se réorganiser et que de nouveaux schémas peuvent se former. Cela ne peut être obtenu qu'en explorant de nouvelles façons de bouger, de respirer et d'entrer en relation, et non pas en prescrivant des actions spécifiques visant à tout résoudre une fois pour toutes.

Dans les chapitres qui suivent, Peter Levine explique comment les souvenirs traumatiques sont implicites et ancrés dans le corps et l'esprit sous forme d'un patchwork de sensations, d'émotions et de comportements. Les empreintes traumatiques s'imposent à nous de manière sournoise, non pas tant sous forme de récits ou de souvenirs conscients, mais sous forme d'émotions, de sensations, de schémas moteurs que le corps accomplit de façon automatique – et d'automatismes psychologiques. Le traumatisme étant remis en acte par le biais de mécanismes automatiques, la guérison ne peut pas être obtenue par des conseils, des médicaments, un savoir ou un quelconque rafistolage, mais bien plutôt en accédant à ce que j'appellerais personnellement « l'élan vital inné » et que Peter nomme quant à lui « notre tendance innée à persévérer et à triompher ».

En quoi cela consiste exactement ? Cela consiste à se connaître soi-même, à percevoir ses réactions physiques impulsives, à détecter comment son corps se raidit et se contracte, et à voir comment les émotions, les souvenirs et les impulsions émergent à mesure que la conscience intérieure de soi se développe. Les empreintes sensorielles d'un traumatisme peuvent avoir d'importantes conséquences

sur nos réactions, nos comportements et nos états émotionnels sub-séquents. Après nous être habitué à être constamment sur nos gardes face à ces démons du passé et à ne jamais les laisser remonter à notre conscience, il nous faut au contraire apprendre simplement à en prendre note sans jugement et à les observer pour ce qu'ils sont, à savoir des signaux pour l'activation de programmes innés d'actions motrices. Suivre leur déploiement naturel va permettre de restaurer notre relation à nous-même. Toutefois, cette attention consciente à nous-même peut être facilement débordée, ce qui engendre de la panique, des réactions explosives, un figement ou un écroulement.

Pour Peter, un des concepts fondamentaux pour traiter cette propension à s'effondrer est celui de « pendulation » : elle consiste à être en contact avec nos sensations intérieures et à apprendre à les tolérer en étant conscient du fait que nous leur survivrons puis à retourner alors délibérément à des habitudes plus sûres. Ce travail ne concerne pas l'abréaction, ce que j'aime appeler « vomir son traumatisme ». Apprendre à accéder prudemment au felt sense permet de repérer les signaux de danger profondément enfouis en nous et à les maîtriser. Avant de pouvoir ressentir les sensations associées à la terreur et l'annihilation, il nous faut tout d'abord entrer en contact avec notre sentiment de force intérieure et de saine agressivité.

Un des thèmes les plus originaux et brillants développé dans ce livre est l'explication que donne Peter de la nécessité d'articuler à la fois les systèmes de motivation et d'action du cerveau pour pouvoir affronter des situations de détresse extrême. Le système de motivation est contrôlé par le système dopaminergique et le système d'action par le système noradrénergique. Pour pouvoir affronter de grands défis avec détermination, ces deux systèmes doivent être stimulés lors du processus thérapeutique. Il s'agit là des conditions nécessaires pour affronter et transformer les démons du passé et passer d'une reddition impuissante à une capacité d'autonomie.

Une bonne thérapie consiste à apprendre à accéder au felt sense sans pour autant être débordé par tout ce qui se cache en nous. Au cours d'une thérapie, les phrases les plus importantes sont : « prenez conscience de... » et « prenez conscience de ce qui se passe après ».

S'autoriser à observer ces processus internes active les voies neuronales qui connectent les parties rationnelles et émotionnelles du cerveau : il s'agit là du seul moyen connu par lequel une personne peut consciemment réorganiser le système perceptif du cerveau. Pour être connecté à nous-même, il nous faut activer l'insula antérieure, qui est la partie du cerveau qui détermine la façon dont on perçoit son corps et soi-même. Peter Levine souligne combien la plupart des traditions spirituelles ont développé les techniques de respiration, de mouvement et de méditation dans le but de faciliter la tolérance et l'intégration des états émotionnels et sensoriels profonds.

L'attention consciente, méticuleuse et progressive que la Somatic Experiencing (SE) porte aux sensations et aux subtils mouvements intérieurs la rend très différente de la plupart des thérapies expressives qui habituellement se focalisent sur des actions dirigées vers l'extérieur plutôt que sur le ressenti de soi. L'attention portée aux expériences internes permet de révéler les mouvements procéduraux qui sont généralement non-intentionnels et réflexes et qui impliquent probablement divers systèmes du cerveau comme le cervelet et le système extra pyramidal. Ceci plutôt que de mettre l'accent sur ce qui résulte d'actions intentionnelles et volontaires.

Ce travail contraste aussi fortement avec les approches thérapeutiques qui encouragent les personnes traumatisées à revivre leur traumatisme indéfiniment et en détails, et avec le risque de créer des conditions dans lesquelles les victimes de traumatisme sont maintenues dans un état de peur élevé et d'activation physiologique, ce qui risque de renforcer encore plus les affres du passé. Lorsque cela se produit, le souvenir traumatique peut se trouver consolidé par ces nouveaux états de terreur et la sensation de se sentir submergé par son monde intérieur peut être accrue.

Ce livre abonde en études de cas et en comptes rendus sur la façon de mettre en pratique les principes de la SE, non seulement pour des victimes de traumatismes tels que les accidents de voiture, mais aussi pour des prématurés, des nourrissons, des écoliers et des soldats. La SE ne consiste pas à « désapprendre » les réactions conditionnées au traumatisme en les ressassant, mais à créer des

expériences nouvelles qui vont à l'encontre des sentiments d'impuissance en les remplaçant par un sentiment d'appropriation des réactions et des sensations physiques.

En aidant à achever et à résoudre l'agression explosive que le traumatisme fait vivre au corps, ce travail permet de dépasser la honte liée au figement, au chagrin, à la rage et au sentiment d'abandon. Le travail de Peter Levine nous aide à transcender ce qu'il nomme «la compulsion destructrice d'explication» et à créer un sentiment intérieur d'appropriation de soi et de maîtrise sur des sensations et des réactions jusque-là incontrôlables. Pour y parvenir, il nous faut faire l'expérience d'une action qui soit incarnée, en opposition à une capitulation impuissante ou une rage incontrôlable. *Ce n'est qu'après que nous soyons devenus capables de prendre du recul, de faire le point sur nous-même, de diminuer l'intensité de nos sensations et de nos émotions, et de mettre en œuvre nos réactions défensives physiques innées, que nous pouvons apprendre à modifier nos réponses de survie automatiques, inadaptées et enkystées, et, ce faisant, à dissiper les souvenirs qui nous hantent.*

Professeur Bessel A. van der Kolk