

Références :

- 1- ANAUT. M. (2005). La résilience. Surmonter les traumatismes. Armand Colin. Paris.
- 2- CYRULNIK. B. (1997). Ces enfants qui tiennent le coup. Hommes et perspectives. Paris.
- 3- CYRULNIK. B. (1999). Un merveilleux malheur. Odile Jacob. Paris
- 4- DAMIANI. C : « Les victimes : violences publiques et crimes privés, Paris, Bayard, 1997
- 5- KHALED N.(2005). « Le traumatisme de l'enfance et son devenir à l'adolescence » Psychologie, revue de la SARP, n°13, Alger.
5. KHALED N. et OUSSAD A. (2008). "« Le traumatisme de l'enfance et son devenir à l'adolescence » (texte arabe), Psychologie, revue de la SARP, n°14, Alger.
6. VITRY. M : « Ethiopathogénie du trauma » in dossier documentaire, prise en charge psychologique des enfants victimes de violences liée au terrorisme, 2000.

partie de son histoire. Cela ne l'avait pas empêchée d'avancer. Elle nous avait montré qu'être résilient ne correspond pas à être blindé face aux événements traumatiques mais plutôt posséder l'art d'intégrer ces traces dans son histoire. Des souvenirs plus au moins pénibles font désormais partie de la vie de Salima, tel le souvenir du froid du bloc, le souvenir de la solitude, de l'étrangeté, de l'effroi ... mais ils ont été intégrés dans une dynamique de vie. Salima avait compris, nous semble-t-il, que ce n'est pas l'évènement en lui-même qui nous influence mais plutôt ce qu'on en fait. Elle considérait que la bombe avait mis fin à beaucoup de vies, mais pour elle, ça avait donné naissance à une autre vie, la sienne. Dans beaucoup de cas, l'évènement traumatique constitue une cassure qui scinde l'histoire du traumatisé en un « avant événement » et un « après événement » sans continuité. L'« avant événement » est souvent vécu comme le bonheur perdu du traumatisé (M. Vitry, 2000). Dans le cas de Salima, cette scission était en faveur de « l'après événement ». Avant l'évènement, l'histoire de Salima était une chaîne d'affects négatifs (peur, insécurité, solitude), après l'évènement, il y a eu un vécu, des personnes et des repères qui lui ont permis d'intégrer le « je », « le moi qui a vécu » et de construire une identité. Cyrulnik disait que la narration permet de coudre les morceaux d'un moi déchiré. Salima a pu coudre son histoire, renouer avec les autres, se réconcilier avec soi et avec la vie. Lors de notre dernier entretien, elle pensait demander à un imam "SI j'étais morte ce jour-là après avoir récité seulement la deuxième moitié de la chahada, est-ce que Dieu aurait accepté cela de moi?" Enfin la mort n'était qu'une possibilité, la vie en est l'autre, et elle était finalement vivante.

de transformer la représentation de la petite fille isolée, dévalorisée et souffrante en une fille interactive, autonome, avec moins de souffrances traumatiques. Avec le temps, l'autonomie et la confiance en soi lui avaient permis d'évoluer vers une maturité personnelle et professionnelle. Salima avait décidé de s'inscrire à une formation, elle recevait une indemnité mais elle voulait aussi avoir un diplôme, compter sur elle-même et s'autonomiser. Elle avait choisi la coiffure; elle voulait apprendre à coiffer les femmes, à les maquiller et construire, à travers elles, son image de femme. De la construction de son projet de femme, elle passa à la construction d'un projet d'épouse. Elle s'était mariée après une relation qui avait duré quelques années et eut un enfant.

Résiliente et tutrice de résilience

Salima considérait qu'elle proposait un nouveau modèle relationnel à sa sœur et son frère, différent de celui qu'offrait la mère. Elle se sentait, disait-elle, plus souple avec son frère et sa sœur en matière d'interaction avec les gens. La mère, d'après Salima, devenait plus affectueuse avec eux après l'hospitalisation et avait fini par prendre sa retraite de façon anticipée pour se consacrer aux enfants qu'elle sentait s'éloigner d'elle. Après que Salimase soit mariée, sa mère devint dépressive. Salimane put s'empêcher de se culpabiliser, elle décida d'aller souvent la voir avec son petit garçon pour l'aider et la soutenir.

Conclusion

Neuf ans après l'explosion, Salima boite toujours en marchant. Un médecin avait proposé de lui faire une nouvelle intervention chirurgicale pour corriger cet handicap mais elle avait refusé. Le fait de boiter n'était pas une caractéristique négative pour son image du corps, elle le considérait comme la trace de l'événement vécu qui fait

l'hôpital et à cause des séances de rééducations qu'elle avaientamées juste après. Elle avait du mal à se déplacer, elle boitait et souffrait. Sa mère, enseignante qui sacralisait les études, avait finalement accepté que sa fille quitte l'école. Elle voulait, disait-elle, protéger sa fille contre les douleurs, l'épuisement mais peut-être, inconsciemment, la protéger contre ces gens qui la lui enlevaient...

De l'histoire au lien avec soi...

Les séances de rééducation avaient été qualifiées par Salima de « très dures », mais ça lui avait permis de reprendre la marche, en boitant. Elle sentait les progrès et croyait de plus en plus en sa force. Elle se comparait à l'enfant isolé qu'elle était, seule et malheureuse. Elle percevait clairement la différenceet lui attribuait une date de naissance, celle du jour où elle rampait laissant derrière elle des traces de sang. La représentation « j'étaisblessée, à moitié consciente, et je rampais dans l'horreur », et l'affect « je sentais que je devais avancer, je sentais une force qui me poussait à avancer loin de l'horreur », constituaient la pulsion de vie. Avancer en rampant était un acte involontaire, un instinct de vie. Salima se le représentait, comme une force qui était déclenchée par les deux explosions, exprimant des prémices de résilience qui ont évolué à travers un processus de réflexion. Elle avait pu transformer un simple acte automatique (avancerenrampant) en représentations réfléchies et élaborées qui lui avaient permis d'avancer dans sa vie.

L'acte d'avancer, précurseur de résilience semble avoir d'autres fonctions pour Salima. C'était aussi un précurseur du désir d'autonomie. Elle a pu affronter, sans l'étayage de sa mère et de sa famille, des moments très difficiles pendant l'explosion et pendant son hospitalisation. Ces épreuves lui avaient permis le sevrage. Elle s'était sentie libre d'aller explorer d'autres relations, de reconstruire son image de soi,

poulets rôtis que son oncle lui apportait. Elle avait pris du plaisir à rendre les autres heureux et à partager des choses avec eux. Elle avait appris, par la suite, à partager sa propre histoire avec les autres; ce qui lui permettait de la construire en la partageant.

Du lien à l'histoire...

A l'hôpital, on parlait beaucoup de la petite fille victime de l'explosion de deux bombes qui avait tenu le coup. L'histoire de Salima était devenue une légende. Les malades et leurs proches venaient lui demander de raconter son histoire. Parfois des gens qui connaissaient déjà son histoire, venaient juste pour rencontrer l'héroïne, et parfois, pour l'écouter de sa propre bouche. De plus en plus, elle développait son histoire en lui rajoutant du sens, des explications, des affects et des pensées.

Les moments difficiles du traitement s'étaient transformés en moments de plaisir. A l'hôpital, Salima réussissait à développer des liens qu'elle n'avait jamais réussi à entretenir auparavant. Elle devenait différente de la "fille de sa mère". Une fois rentrée chez elle, la maison s'était transformée en lieu de rencontres; personnel de l'hôpital, voisins, camarades de classe venaient lui rendre visite pour s'enquérir de son état. D'un côté, cela faisait plaisir à Salima mais d'un autre côté elle se culpabilisait en voyant que sa mère acceptait mal cette situation. Elle pensait alors aux moments pénibles qu'elle a vécus sans sa mère, au parcours entre la mort et la vie qu'elle a traversé sans elle et où d'autres étaient là. Son monde avait changé. Il était devenu peuplé de gens et animé par des affects. Mais celui de sa mère était toujours le même. Elle pensait souvent à ces changements et se posait des questions: était-elle encore loyale envers la mère ?

Quand Salima avait essayé de reprendre l'école, elle s'absentait beaucoup à cause de ses contrôles réguliers à

« Enveloppe chaude » était les premiers mots qu'elle avait mis sur ses affects. Lors de discussions avec ses médecins, ensuite elle avait appris qu'elle n'avait pas senti sa jambe parce que le choc était trop fort et l'avait empêchée de sentir son corps. C'est ce qui arrive souvent dans pareil cas. Les médecins ne refusaient pas de répéter les explications que Salima écoutait très attentivement. Elle devenait de plus en plus désireuse de les réentendre. Elle n'arrêtait pas de poser des questions et de développer certaines représentations valorisantes d'elle-même et de ses actes.

Du sens au lien à l'autre ...

Les médecins arrivaient tant bien que mal à contenir et à sécuriser l'adolescente avec leurs réponses, leurs explications et leurs comportements. Le jour où Salima devait subir une nouvelle opération chirurgicale pour extraire deux éclats qu'on n'avait pas pu extraire lors de la première intervention, un médecin avait eu l'idée de lui demander d'aller chercher avec lui la patiente de la chambre 8 pour lui annoncer qu'elle allait subir une intervention. Salima avait fait le tour du service avec lui pour chercher la fille de la chambre 8. Elle éclata de rire quand elle découvrit que c'était elle dont il s'agissait.

Les efforts que faisait le personnel hospitalier pour lui redonner le sourire et la détendre lui faisaient oublier la peur de l'opération chirurgicale, le froid du bloc opératoire et l'odeur des produits qu'elle détestait. C'était pour elle, des moments de lien. Quand sa blessure s'infecta, on avait été obligés de l'isoler, mais les médecins et les malades lui rendaient visite et ne cessaient de lui répéter qu'elle était « une fille courageuse ».

Avec les médecins, les infirmiers et les malades, elle avait appris, petit à petit, à faire confiance, à recevoir puis à offrir. Elle offrait aux malades, notamment aux femmes âgées, les

l'émergence de symptômes tels que la reviviscence, la méfiance, l'évitement qui avaient duré les mois, ont permis d'identifier une symptomatologie traumatique chez elle.

A la recherche du sens...

Durant les premiers temps, Salima ne partageait pas son vécu, ne parlait à personne à l'hôpital: « je ne faisais pas confiance aux gens là-bas». Mais les médecins et employés de l'hôpital ne cessaient de l'approcher, de lui parler, d'essayer de la faire rire malgré ses résistances. Ils la considéraient comme une petite héroïne qui a vaincu la mort et le lui répétaient toujours. On la présentait ainsi à chaque nouveau médecin, à chaque nouveau malade. Petit à petit, le sujet de l'héroïsme est devenu un sujet de discussion entre Salima et les médecins, surtout quand ces derniers lui expliquaient son état et lui demandaient ce qu'elle ressentait et ce qu'elle a ressenti pendant l'explosion. Avec le temps elle s'était mise à poser des questions.

« Vous savez ? J'ai assisté à l'explosion de deux bombes, j'ai été au centre de la première mais j'étais restée debout et saine, tandis que la deuxième était plus loin de moi mais elle m'a blessé... quand vous êtes dans ce... - fait le geste du cercle avec les mains- vos oreilles se referment, vous ne sentez rien. Plus vous vous rapprochez du centre de l'explosion moins elle vous atteint avec ses débris, plus vous êtes loin, plus ses débris vous touchent... ».

Salima s'informait sur les bombes et leurs conséquences physiques et psychologiques sur les victimes, ce qui lui avait fait comprendre les deux expériences différentes qu'elle a vécues et l'avait aidé à mettre des mots sur la sensation de chaleur qui l'avait traversée à ce moment-là; la sensation d'être dans une "enveloppe chaude".

pendant des années chez elle, elle s'est retrouvée dans un espace fréquenté par tout le monde, entourée par toute sorte de personnes souffrantes mais surtout, pour plusieurs mois, seule, loin de sa famille. Salima a dû faire opérer deux fois pour extraire les éclats d'objets qui ont pénétrés dans l'os de sa jambe gauche.

Durant les premières semaines d'hospitalisation, Salima avait manifesté des symptômes de reviviscence, en revoyant les détails de la scène de l'explosion dans ses rêves et parfois en état de veille. Sa méfiance l'empêchait d'en parler avec les inconnus de l'hôpital, mais elle ne cessait pas d'y penser. Pendant les longues nuits, elle pensait à la soudaineté et à la rapidité de ce qui s'était passé. Elle répétait plusieurs fois « en une fraction de seconde, le temps de faire ça – elle cligne des yeux – des personnes ont perdu une main, un pied... et on n'a rien compris... ». Elle se demandait comment une seconde avait suffi pour que sa robe blanche devienne rouge et pour que les gens qui l'entouraient au marché se transforment en cadavres ou en parties de corps éparpillés autour d'elle. Elle pensa alors que d'une seconde à l'autre, le monde pouvait changer autour d'elle et cela pourrait recommencer à tout moment. Parfois, elle imaginait ces gens de l'hôpital inertes comme ceux du marché. Les blessés et les malades de l'hôpital lui rappelaient les blessés et les cadavres de l'explosion. Elle aurait pu mourir elle aussi. Elle pensait beaucoup à ce moment où elle gisait au milieu des cadavres sans pouvoir éprouver quoi que ce soit, comme si elle n'était pas tout à fait différente d'eux. On courrait autour d'elle mais sans qu'on fasse attention à elle, comme si elle n'était réellement qu'un cadavre. Elle ne s'était jamais sentie aussi seule, aussi étrange. Salima s'est sentie exclue du monde des vivants.

Pendant les premiers entretiens avec Salima, l'effroi et la sidération rapportés au moment des explosions et

ce n'était pas sa jambe, ce n'était plus son corps, son regard était accroché sur ces images qui demeureraient brutes. La douleur l'empêchait de leur attribuer du sens. Une douleur extrême avait paralysé tous ses sens jusqu'à ce qu'une première pensée lui traversa l'esprit quand elle a pu percevoir des personnes se déplacer entre les cadavres, prenant l'or et les vêtements jetés un peu partout : « les méchants, les monstres, ils doivent aider les blessés pas les voler ». Cette pensée fut accompagnée d'une première sensation de peur, suivie rapidement par la perception des cris de gens « Une bombe a explosée, une bombe a explosée !! », « l'ambulance !! », ainsi que lachahada que récitait le jeune blessé (« la ilahailallah »).

Subitement, l'image des voleurs qui profitent de cette horreur aréveillé la représentation des monstres que sa mère essayait, pendant des années, de la lui épargner. C'était la même horreur qui accompagnait chaque fois sa profonde solitude. On courait dans tous les sens autour d'elle mais sans que quiconque sente sa présence ou la présence du jeune mourant à côté d'elle. Mais Salima précisait qu'elle avait apprivoisé la solitude pendant longtemps et qu'elle s'était habituée à y faire face. Elle a sentis le besoin de continuer l'autre moitié de lachahada du jeune "achehadouana mouhamadanrasoulallah" et avait essayé de s'éloigner, en s'appuyant sur un pied, en vain. Elle s'était mise alors à ramper laissant derrière elle une trace du sang ; « je dois m'éloigner à tout prix » pensait-elle. Elle rampait péniblement jusqu'à ce qu'un copain de son oncle l'identifia et la transporta à l'hôpital. La mère ne put la retrouver que le lendemain matin alors qu'elle avait entendu des rumeurs sur sa mort.

Letunnel...

Un grand chapitre de la vie de Salima commença à partir du jour où elle a mis les pieds à l'hôpital. Après avoir été isolée

du mariage de mon oncle, je portais une robe blanche, des ballerines blanches, j'étais toute blanche, mais je ne savais pas que j'allais revenir avec une autre couleur, la couleur du sang. »

Salima avait gardé, pendant longtemps, des souvenirs qui ont précédé l'explosion des bombes dans le marché, les couleurs des boutiques, les marchandises exposées un peu partout, les voix des commerçants qui criaient et faisaient de la publicité à leurs marchandises, les rires de sa cousine qui l'avait accompagnée, la foule parmi laquelle elle se déplaçait difficilement ainsi que les souvenirs qui ont suivis les explosions; des boutiques sans vitres, des gens terrifiés qui couraient dans tous les sens, des corps déchiquetés, etc....

Pendant longtemps, ces deux types de souvenirs refusaient de se mélanger, ou de former un continuum dans le temps et dans l'espace. Mais il y avait une sensation de chaleur qui avait traversé le corps de Salima, qui séparait les deux, ainsi qu'un horrible sentiment d'étrangeté et une profonde solitude qu'elle décrivait parfaitement.

« Jetée par terre, je parcourais l'espace du regard, mais sans pouvoir reconnaître quoi que ce soit. Je regardais mais je ne voyais pas, j'entendais les cris des gens qui couraient, les murmures d'un jeune mourant à côté de moi qui récitait quelques choses mais sans que je puisse comprendre ce qu'il disait, ce n'étaient que des sons et des images. J'ai tenté de me lever machinalement mais ma jambe gauche que je ne maîtrisais plus m'a remise par terre... ».

Les mouvements de Salima devenaient presque des réflexes, des conduites machinales, ses sens étaient comme paralysés. Un état de sidération la dissociait de son corps et de toute la situation au point de voir du sang couler sur sa jambe gauche sans pouvoir sentir aucune douleur. Comme si

étrangers à l'extérieur de la maison : « A cette époque, je ne connaissais que les pièces de notre maison, la classe où j'étudiais et les quelques mètres qui séparaient notre domicile de l'école, et surtout je n'avais pas de copines ».

Afin de protéger ses enfants, la mère tentait de construire autour d'eux une enveloppe imperméable au sein d'un environnement perçu comme source de menace et d'insécurité. Avec le temps, les enfants commençaient à rapporter à leur mère quelques difficultés personnelles ; des cauchemars qui les empêchaient de dormir la nuit, des sursauts et des crises de terreur à chaque bruit qu'ils entendaient. Salima rapportait qu'à l'époque, elle avait développé une certaine méfiance, elle commençait à s'isoler à l'école et à avoir peur de tout le monde. Son isolement l'a poursuivijusqu'au cycle scolaire moyen (CEM).

Jusqu'au début de l'adolescence, l'histoire de Salima demeurait pauvre et cristallisée autour d'une certaine vulnérabilité liée à un sentiment d'insécurité et de menace. Ce n'était, en fin de compte, qu'une forme d'interaction avec l'entourage malgré les efforts de la mère pour l'isoler du reste du monde. Salima commençait à réagir à son isolement. Elle répétait, durant l'entretien, qu'elle était consciente de sa détresse, qu'elle se comparait à ses paires, mais aussi, qu'elle distinguait clairement entre le sentiment de solitude et celui de la peur et de l'insécurité. Progressivement, elle commençait à comprendre que l'ensemble de ces affects qui peuplaient son esprit à l'époque gravitaient autour du « lien ». Elle nommait sa détresse liée à cette période « difficultés de relation ».

L'événement traumatique...

« J'avais 13 ans, et c'était les vacances de l'été, j'ai arraché l'accord de ma mère pour aller au marché avec ma cousine, on voulait acheter des cassettes audio pour la fête

qu'elle parcourait deux fois par jours entre la maison familiale et l'école, toujours accompagnée de sa mère. Cette partie de son histoire semble, pauvre en évènements et en personnages, mais elle a pu rapporter un affect, la solitude («souvent je me sentais seule »).

L'absence du père ne semblait pas engendrer des répercussions financières négatives sur la famille, car la maman travaillait, et parvenait à subvenir à ses besoins et aux besoins de ses enfants. Par contre, cette même absence semblait affecter d'autres domaines dans la vie de la petite famille. Le décès du père avait coïncidé avec le début des évènements terroristes dans la région, et là, un autre affect émerge dans le discours de Salima, nettement décrit par elle ; « la peur ». Une peur qui l'accompagnait jour et nuit et qui renforçait sa solitude. Elle ne se souvient pas si, à l'époque, elle avait peur des évènements qui se produisaient dans la région ou si elle avait peur des sursauts de sa mère à chaque fois qu'on frappait à la porte de jour comme de nuit ou quand elle la serrait avec son frère et sœurs, désespérément, contre elle dès qu'elle entendait des coups de feu à l'extérieur de la maison. Les évènements terroristes créaient un état d'insécurité et une peur permanente autour de la maison surtout en l'absence d'une figure masculine rassurante au sein de la petite famille.

La porte et les fenêtres étaient toujours fermées...

L'un des souvenirs de Salima, est celui de la porte et des fenêtres de la maison qui étaient toujours fermées. L'extérieur devenait, de plus en plus, source de menace et d'insécurité pour la mère, alors il fallait s'isoler et se couper de cet environnement dangereux plein de meurtriers et de monstres. Le contact de la petite famille avec l'extérieur se réduisait aux cours que la mère enseignait à ses élèves et aux cours que recevaient ses enfants au niveau de la même école. La mère interdisait à ces enfants de parler aux

de recueillir les récits de ces victimes qui étaient souvent des fragments de souvenirs, des bouts de vécus. Et au cours de cette même étude, on a été frappé par un cas qui a imposé sa particularité et nous a impressionnés par sa capacité remarquable à reconstruire son histoire, à élaborer son drame et à transformer ses peines et sa tragédie en ce que Cyrulnik appelait « un merveilleux malheur ».

2. Le cas de Salima :

Salima est originaire de la région Est d'Alger, une région qui a subi les affres de la violence extrême pendant les années 90. Quand on l'a rencontrée la première fois, elle avait l'âge de 14ans. C'était une personne qu'on retrouvait facilement même après des années. Il suffisait de demander aux gens du quartier de nous orienter vers la fille qui a survécu à l'explosion de la bombe pour que n'importe qui nous indique la porte de sa maison. La dernière fois qu'on l'a rencontrée, en 2009, Salima était une jeune femme de 23ans, mariée et mère d'un enfant.

Salima représente un bon cas de résilience. Elle a connu plusieurs événements critiques parmi lesquels l'explosion de deux bombes pendant la « décennie noire » (1992-2002), événements qui ont eu des répercussions sur sa santé et sur toute son histoire. Mais elle a su rebondir. Nous avons voulu exposer son histoire, tout en restant fidèles à la chaîne de liens qu'elle construisait entre les faits et à certaines expressions et métaphores très significatives qu'elle utilisait. Salima est l'aînée d'une fratrie de deux filles et un garçon, sa mère est retraitée de l'enseignement primaire, son père est décédé quand elle avait 8ans, suite à une grave maladie.

Vulnérabilité antérieure...

Jusqu'à la mort du père, Salima ne rapporte pas beaucoup de souvenirs, sauf celui d'un père souffrant et celui d'un trajet

L'approche psychodynamique va dans le même sens. La narration a un effet cathartique; c'est une décharge émotionnelle à chaque fois que l'événement se transforme en une représentation mentale, en un souvenir dans un temps et un espace bien déterminés. Charcot disait que quand une personne raconte son état, elle change. Pierre Janet disait que, souvent, il suffit de traduire l'événement en mot pour le transformer en un événement différent et transformer ce qui nous échappe en maîtrisable (*C. Damiani 1997*). Du coup, la narration devient un processus dynamique et vivant qui construit, modifie, change... qui permet à la psyché d'intégrer de nouvelles variables et de lier ce qui reste brute, pour se réadapter. La dynamique de la narration permet plusieurs transformations, transformation de sens, transformations de représentations, transformation d'état et transformation de la personne elle-même. Quand la personne traumatisée utilise le « je » (« je suis la personne qui a vécu tel ou tel événement... »), la narration devient constructrice d'identité.

Certes, quand une personne reconstruit son histoire et son identité, elle s'adresse à elle-même mais la narration, qui est une activité verbale, s'adresse aussi à l'autre. Les liens et les relations avec les membres de son règne sont ceux qui peuplent et datent les événements du récit. Le mot devient alors le canal du lien. La résilience devient, selon Cyrulnik, la capacité d'une personne à restaurer son histoire et à se réconcilier avec l'autre et avec soi.

Dans le cadre d'une recherche longitudinale sur le devenir psychologique et scolaire des enfants et adolescents victimes de terrorisme, on a pu approcher plusieurs cas victimes de violences extrême, suivre leurs parcours scolaire et leurs devenirs psychologiques qui variait entre la pathologie traumatique et la résilience (*Cf. Khaled, 2005; Khaled et Oussaad, 2008*). Lors de cette étude, on a tenté

une zone qui correspond à une période qui précède la naissance de l'appareil psychique, une zone qui devait être refoulée avec l'acquisition de la parole et permettre de bâtir un rempart qui empêcherait et interdirait la personne d'y régresser. Car, régresser à ces expériences originaires, c'est régressé au néant, à rien (*M. De Clercq et F. Lebigot 2001*), et plonger dans ce néant, dans cette inexistence, lui coutera l'étrangeté, la déshumanisation. Le traumatisé rompra alors avec son identité humaine; il rompra avec l'humain qui est en lui.

Le traumatisé semble franchir l'interdit originaire et désobéir aux règles de son règne, et aux règles de l'existence. Il semble trahir la vie et basculer vers l'autre rive, vers le monde des inexistantes et partager avec eux l'expérience de ne pas exister, de l'étrangeté et du néant. Du coup, le partage devient ici dépourvu de la notion du lien et de la mise en lien avec l'autre. Le traumatisé se demande s'il est proche de ce semblable inexistant ou de ce différent existant. Le traumatisé semble rompre avec l'autre.

Le trauma devient une série de ruptures, une chaîne de déliaisons dans laquelle on rompt le lien avec l'autre, et avec soi, par rapport à ce qu'on était et ce qu'on est devenu, lien entre mot et affect, ce qui paralyse l'activité verbale de la personne.

En France, Boris Cyrulnik, a vulgarisé le concept de résilience qui renvoie aux gens qui arrivent à surmonter les événements traumatogènes et à progresser malgré l'adversité. Il considère que le processus de résilience repose essentiellement sur la capacité de la personne victime d'événements critiques, quel que soit sa vulnérabilité, à reconstruire son histoire, à y trouver des sens positifs et restaurer ses liens (*Boris Cyrulnik 1991*). Pour cet auteur l'activité de narration paraît comme une voie royale vers la résilience.

cassure, un trou qui interrompt la continuité dans le temps, (*M. Vitry. 2000*). La discontinuité ou la rupture semblent affecter encore des enveloppes très profondes de leurs personnes.

Dans l'approche psychanalytique, on admet que l'individu et son monde environnant se reconstruisent dans un espace interne et psychique. Les expériences qui accompagnent l'histoire de la genèse psychique se traduisent par des représentations, évoluant de représentation de chose en représentation de mot. Cela semble expliquer l'effet traumatique de certaines situations par l'absence de leurs représentations de mot qui auraient permis de les lier et de les élaborer. Une personne qui a rencontré le réel de la mort ne trouve pas dans son espace interne ce qui pourrait correspondre à cette expérience, car la mort est écartée de l'expérience humaine. Freud disait qu'on sait tous qu'on va mourir mais on ne le croit pas et on vit comme si on était éternel. L'image traumatique reste brute et agit comme un corps étranger et interne dans l'appareil psychique comme le décrit Anna Freud (*M. De Clercq et F. Lebigot 2001*), un corps étranger qui sépare le mot de l'image et le vécu de la parole.

Cela dit, le destin de toute expérience et de tout objet est de se trouver une représentation dans un espace interne nommé appareil psychique. Quand l'image brute du réel de la mort agit comme un corps étranger sans représentation dans l'appareil psychique, elle finit par se faire un chemin vers une zone refoulée dans les couches les plus archaïques et les plus primitives de l'appareil psychique, que Freud avait nommé « l'endroit originaire ». C'est une zone qui correspond aux tous débuts de la vie de l'individu, quand il n'avait pas encore appris à mettre des mots (des représentations de mot) ou, plus loin encore, quand il n'avait même pas des représentations de choses. Un néant, un vide,

من خلال المقالة القصيرة التي تعرض حالة سليمة، حاولنا تقييم وزن الحدث الصادم و تأثيره المتناقض على الحياة النفسية والاجتماعية للضحية. في منظور منهج طولي، تتناول هذه الورقة تاريخ سليمة. وهي تروي طفولة صعبة نظرا لعدة عوامل وتوقع صعوبات أكبر خلال المراهقة. لكن الحدث الصادم ساعد على إصلاح صعوباتها الماضية وتحرير مصادر ارجاعية. الكلمات المفتاحية : الارجاعية، الصدمة، المشاشة.

*Doctorante, laboratoire psychologie clinique et psychométrie, **
Professeur, Alger 2

Introduction

Pendant les deux derniers siècles, le trauma était un sujet de recherche qui a orienté la réflexion des différentes approches théorique dans le domaine de psychologie, donnant naissance à de différentes lectures aux concept tantôt descriptives et tantôt explicatives, des lectures qui se complètent et qui se distinguent mais qui trouvent leurs racines dans une seule lecture qui est celle du traumatisé lui-même, dans son histoire, dans la singularité de son vécu, dans l'éloignement de son exil, dans son étrangeté, dans sa lutte pour communiquer son vécu et sa souffrance, qui se cache derrière des manifestations pathologiques, qui met en jeu son intégrité et son histoire.

1. Considérations théoriques

Pour aborder leurs états traumatiques, les traumatisés ont tendance à parler des événements qui ont changé leurs trajectoires, pour s'orienter dans le temps, il font recours à ces mêmes événements, comme si l'événement traumatique devient leur seul repère dans le temps, qui réduit les différents époques de l'histoire du traumatisé en un « avant l'événement » et un « après l'événement », l'événement devient l'indice de l'achèvement d'une période et du début d'une autre, les deux périodes étant séparées par une

De l'effet paradoxal d'un événement traumatique sur la vie psychique et sociale de la victime. De la vulnérabilité a la résilience. Etude de cas

Aziza OUSSAAD*

Noureddine KHALED**

Résumé : Il est fréquent qu'un événement traumatique extrême puisse avoir des effets dévastateurs sur la vie psychique et sociale de la victime. Ce qui est moins courant, c'est que ce même événement peut offrir à une personne, déjà en difficultés existentielles, l'occasion de dépasser ces difficultés et de se construire une nouvelle identité plus harmonieuse. A travers une vignette clinique, le cas Salima, on tentera d'évaluer le poids d'un événement traumatique extrême et l'effet paradoxal qu'il peut avoir sur la vie psychique et sociale de la victime ayant une vulnérabilité antérieure. Dans une perspective longitudinale, cette contribution retrace l'histoire de Salima, elle raconte une enfance difficile due à plusieurs facteurs et une adolescence promise à des difficultés plus grandes encore. Mais l'événement traumatique dont elle a été victime qui devait être source de traumatisme et de troubles psychiques lui a, paradoxalement, permis de réparer le passé et de libérer des ressources de résilience.

Mots clés ; résilience, trauma, vulnérabilité.

الملخص : من الشائع للغاية بالنسبة لحدث صادم أنه يمكن أن يكون له آثار مدمرة على الحياة النفسية والاجتماعية للضحية. ما هو أقل شيوعا هو أن الحدث نفسه يمكن أن يكون فرصة لشخص في صعوبات وجودية للتغلب على هذه الصعوبات وبناء هوية جديدة أكثر انسجاما.