



## *Spécial Trauma* Numéro 2

Dans le cadre de la troisième journée de recherche clinique organisée par la **Section Clinique d'Aix-Marseille** en partenariat avec le Centre Hospitalier de Valvert

**Le nouage psychiatrie/psychanalyse**  
**Ce qui fait enseignement à partir des cas cliniques**  
**Colloque du 12 octobre au centre hospitalier de**  
**Valvert**  
**à Marseille – 9 h à 17 h**

Inscriptions auprès du centre de formation du CH de Valvert :  
[centreformation@ch-valvert.fr](mailto:centreformation@ch-valvert.fr)

☎ 06 76 75 20 91 / 06 75 19 80 26

Vous trouverez le programme et toutes les informations sur le fichier joint

*En avant-première du colloque nous vous proposons une série de rubriques pour vous accompagner jusqu'au jour « J » : des textes, des interviews, des citations, une rubrique Traum-Art et Träum(a)... Bonne lecture !!!*



description de la photo : « Ma mère a des cheveux sombres gonflés par-devant et retombant en boucles sur sa nuque. Elle porte un corsage imprimé à motifs floraux, peut-être fermé par un clip. Ses yeux sont plus sombres que les miens et d'une forme légèrement plus allongée. Ses sourcils sont très fins et bien dessinés. Le visage est ovale, les joues bien marquées<sup>2</sup>. » Au milieu de ces détails qui essaient de refaire surface, figurent deux textes très courts, en caractères gras, écrits quinze ans plus tôt, ralentis, hachés par les vingt-six renvois situés à la fin du chapitre (commentaires *a posteriori*, extrait de journal...)

Avec cette première lecture il y a W ou le souvenir d'enfance : le *ou* est exclusif. Ou le fictif, ou le réel.

Lacan permet une autre lecture, à partir du concept de la lettre. La lettre est interface entre signifiant et jouissance, « l'écrit est dans le réel le ravinement du signifié<sup>3</sup> », ce qui du signifiant ruisselle, se dépose et s'amasse en une terre ravinée.

L'ouvrage met deux lettres en avant. L'absence des parents de Perec est symbolisée par la lettre « E », à qui est dédié

ce livre. On se souvient du roman, *La disparition*, où cette lettre ne figure jamais.

Il y a aussi la lettre « W » qui devient un « X », symbole de l'inconnue en mathématiques. Doublié, « W » est le signe qui apparaît sur la casquette de Charlie Chaplin dans le film *Le dictateur*. Si l'on en prolonge les segments, elle devient une croix gammée. Enfin, redessiné, ce « W » originel se transforme en une étoile de David<sup>4</sup>. Cette lettre omniprésente devient de la sorte la marque indélébile de l'enfance oubliée et donne la clé de lecture de l'œuvre : chaque partie est à lire en surimpression de l'autre, comme des photos qui auraient été superposées.

Dans cette lecture lacanienne, W est le souvenir. Seule la lettre vient marquer l'emplacement du souvenir, témoin ces trois points de suspension énigmatiques, au milieu de l'ouvrage, qui nous glacent parce qu'ils marquent la disparition du narrateur<sup>5</sup>.

Écoutons l'auteur pour finir : « j'écris parce qu'ils ont laissé en moi leur marque indélébile et que la trace en est l'écriture ; l'écriture est le souvenir de leur mort et l'affirmation de ma vie<sup>6</sup> »

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 73-74.

<sup>3</sup> Lacan, Jacques, « Lituraterre », *Autres écrits*, Seuil, Paris, 2001, p. 17.

<sup>4</sup> Perec, Georges, *W ou le souvenir d'enfance*, *op. cit.*, p. 110.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 89.

<sup>6</sup> *Ibid.*, p. 63-64.

## "TRAUM - ART"



**Virginie Despentes, *Baise-moi*<sup>7</sup>**

### **Morceau choisi**

*par Elisabeth Pontier*

Tuer quelqu'un. Qu'est-ce qui va se passer ? Qu'est-ce qui s'est passé ? Elle n'est pas surprise. Peut-être que ça devait arriver. N'importe quoi pouvait arriver. Pourquoi Bouvier ? Drôle de choix de victime... Point positif : peu de gens penseront à Francis quand on découvrira le corps. Le corps... Nouveau mot. Saugrenu.

Elle essaie d'imaginer qui va le découvrir, dans combien de temps. Une femme entre dans un salon, en parlant de choses habituelles, d'embouteillages ou d'une dispute ou d'un projet de soirée. Une femme qui rentre chez elle et parle à son mari parce qu'elle sait qu'il est rentré. Elle parle du bus qui était plein à craquer, ou bien d'un coup de téléphone qui l'a agréablement surprise. Et au milieu de son salon se retrouve nez à nez avec une grosse masse ensanglantée. Parfaitement déplacée. Le cadavre de son mari. Avec son crâne

tout défoncé. Comment va-t-elle réussir à se rentrer ça dans la tête, à comprendre ça, ce qu'elle est obligée de voir ? La vie de la dame vient de basculer et son petit esprit ne sait pas comment enregistrer l'information. La dame hurle au milieu du salon, beugle à gros sanglots. Ou bien bégaie, ou bien va se servir un verre. Peut-être se pince-t-elle le lobe de l'oreille, un petit geste à elle qu'elle fait sans y penser. Aucune réaction décente face à un corps avec les tripes sorties, du sang épais plein la moquette. D'ailleurs, peut-être a-t-elle d'abord pensé à comment elle va faire partir cette tache. Et tout de suite après, elle aura honte d'avoir pensé à ça à ce moment-là. Ou peut-être se sentira-t-elle soulagée, peut-être qu'elle pensera à son amant qu'elle va enfin pouvoir rejoindre.

---

<sup>7</sup> Despentes, Virginie, *Baise-moi*, Éditions J'ai lu, 1999, p 42-43.

## "VOUS AVEZ DIT TRAUMA ?"



Salvador Dalí - Le visage de la guerre (1940)

*Entretien avec le Dr Jean-Marc Henri,  
Chef de service à la Fédération des  
Urgences Psychiatriques de l'hôpital de la  
Conception*

*par Philippe Devesa*

**Que nous enseigne la phénoménologie sur la question du trauma ou comment rend-elle compte de l'incidence d'une rencontre qui bouleverse la vie d'un sujet ?**

Chaque situation donnée à l'homme est surmontée dans une direction de sens qui fait biographie. C'est le style avec lequel il surmonte les situations qui lui sont données et l'intentionnalité qui s'y manifeste, qui finissent par tracer une histoire de la vie intérieure. C'est cette succession de sens que l'on rencontre et peut-être que dans le traumatisme, il y a brutalement une

situation pour laquelle une constitution de sens basée sur l'ensemble des expériences du sujet n'est plus possible. C'est ce qui suggère l'effroi, cette incapacité à surmonter une situation, à l'intégrer à l'histoire intérieure de la vie. Pour les phénoménologues, il ne s'agit pas de primauté du trauma telle qu'on en a répandu l'idée: un même événement tenu pour traumatique pour tous. C'est plutôt l'histoire de la clé et de la serrure : rencontrer quelqu'un qui meurt devant soi pour un médecin dans la rue est peut-être beaucoup plus banal que pour un jeune adolescent qui ne s'est jamais posé la question de la mort. Il n'y a pas d'événement traumatique sans compréhension de l'histoire intérieure de la vie du sujet.

La situation traumatique ne peut pas être appréhendée dans le réseau de significations disponibles pour le sujet. On peut imaginer que certains traumatismes sont d'une intensité telle que la plupart des personnes n'y sont pas préparées.

D'un autre côté on peut se demander si en ce moment, la toute-puissance du traumatisme telle que les médias la diffusent n'aggrave pas la situation plutôt qu'elle ne la résout. Être traumatisé est dans la nature de l'homme, nous sommes tous des traumatisés, potentiels certes, mais je suis assez réticent à mettre en avant cette

dimension de la vulnérabilité et sa médicalisation associée, plutôt que nos capacités de résilience. Non pas que je nie qu'il y a une pathologie traumatique, elle existe, il faut s'en occuper, mais la manière dont la société s'empare de la question du trauma et la renvoie systématiquement à une problématique médicale me paraît discutable.

En Afrique du sud par exemple, après l'apartheid, les gens qui avaient été soumis à des situations de violence extrême, engagés dans des processus uniquement médicaux, s'en sont moins bien sortis que ceux qui ont participé à des groupes politiques autour du pardon et qui ont investi la situation sur le plan politique et social. Bref, il n'est pas certain que les médecins soient les mieux placés pour traiter et prévenir.

Je lis la littérature concernant la prévention du trauma, comme le débriefing précoce, avec un regard très critique et j'y vois un niveau de preuve extrêmement faible sur l'efficacité de ces stratégies-là. Cette question de la prévention, du débriefing – je faisais une lecture récemment sur l'EMDR – je trouve cela incertain, je n'ai pas envie de m'occuper de cela.

### **Parlez-nous de votre intérêt pour votre travail aux urgences ? Qu'est-ce que cela vous a appris ?**

Très franchement, je ne pense pas que la pratique aux urgences soit si différente de la pratique ordinaire : les problématiques sont les mêmes, on a des situations de crise, des moments aigus qui ne trouvent pas de solution ailleurs et qui viennent ici en trouver une. Je n'ai pas l'impression que le contenu du travail soit franchement différent. Il s'agit d'aider un sujet à retrouver une direction de sens à un moment où il ne sait plus comment s'orienter. Effectivement, il y a les symptômes, le niveau symptomatique, la souffrance, avec les stratégies médicales pour soulager, apaiser, mais la question qui se pose est de donner rapidement une signification à ce qui se passe. S'appuyer sur des significations pour arriver à retrouver le fil d'une histoire, se projeter et redevenir un sujet désirant, capable de se donner les moyens de ce désir. En cela, ce n'est pas très différent. C'est peut-être le temps qui varie. La question de l'urgence nous sollicite avec une force inhabituelle et, parce qu'il y a cette force, on apprend souvent beaucoup de choses en très peu de temps. Une découverte, une rencontre se produit quand ça se passe bien. On peut avoir un rôle psychothérapeutique dans la

manière dont on va accueillir la situation. À un moment, il y a un interlocuteur qui fait acte de présence, qui permet une rencontre, la possibilité d'écrire quelque chose à deux, essayer de reconstruire une trame narrative, un champ de possibles, de retrouver un sens au moment où ça s'effrite.

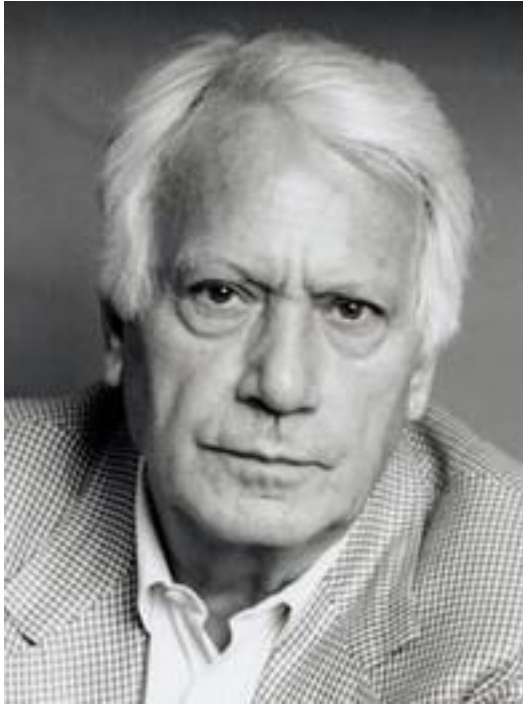
Ce sont des ambitions qu'il faut tenir même si parfois la réalité du travail est modeste par rapport à cette ambition. Il faut avoir cette ambition très fermement arrimée à sa pratique et c'est pour ça que, même si l'on ne peut pas se départir d'une dimension médicale protocolisée, la réalité des enjeux me semble toujours ailleurs. Pour qu'une rencontre soit possible, mieux vaut ne pas arriver avec toutes les réponses et des protocoles tout prêts. La question est d'arriver à garder quelque chose de suffisamment ouvert pour que ce travail-là se passe. Chez le clinicien, ça demande un effort. Il voit défiler des cas et il est important de s'attacher à leur singularité.

**Pouvez-vous relater une expérience qui a profondément marqué votre pratique et qui a fait rencontre pour vous ?**

Les événements qui marquent, c'est forcément la mort des patients. Nous la rencontrons ici avec la question du suicide. C'est ce qu'il y a de plus effroyable. Quand on travaille longtemps aux urgences, on est

confronté à ces patients que l'on a fait sortir, avec lesquels on a organisé une suite des soins et qui se tuent 24 h, 48 h, voire une semaine après. Ça vient forcément bouleverser les convictions, la confiance que l'on a dans son jugement clinique, les représentations que l'on s'est fait de cet équilibre entre sécurité, liberté et aliénation au symptôme. On est toujours dans une espèce d'évaluation très difficile, de la distance possible qu'a la personne avec son symptôme et de la capacité de s'y soustraire, de s'emparer des soins. C'est un arbitrage toujours délicat, on a toujours peur de sombrer dans un excès ou un autre. L'excès serait une posture sécuritaire où l'on ne se donne plus la peine de mobiliser les potentialités du patient. Nous serions dans une espèce d'orthodoxie et de béquillage au mépris de l'autonomie du sujet. L'autre difficulté serait de présumer des forces du patient, de son autonomie possible et de le plonger dans une détresse qui pourrait éventuellement le conduire à la mort. L'effort est toujours de ne pas verser d'un côté ou de l'autre, de garder active cette tension-là et d'essayer de la résoudre au mieux de ce que l'on sait, avec humilité et force. Il faut à la fois être conscient des limites de l'exercice et ne pas s'y soustraire. Il faut s'y engager.

## TRÄUM(a)



### *L'écriture ou la vie*<sup>8</sup>

Morceau choisi par  
*Patrick Roux*

Je m'étais réveillé en sursaut, à deux heures du matin.

« Réveillé » n'est d'ailleurs pas le terme le plus approprié, même s'il est exact. Car j'avais effectivement quitté, dans un soubresaut, la réalité du rêve, mais ce n'était que pour plonger dans le rêve de la réalité : le cauchemar, plutôt.

Juste avant, j'étais égaré dans un univers agité, opaque, tourbillonnant. Une voix, soudainement, avait retenti dans ces parages confus, y mettant bon

ordre. Une voix allemande, chargée de la vérité toute proche encore de Buchenwald.

*Krematorium, ausmachen !* disait la voix allemande. « Crématoire, éteignez ! » Une voix sourde, irritée, impérative, qui résonnait dans mon rêve et qui, étrangement, au lieu de me faire comprendre que je rêvais. Comme il arrive habituellement dans des cas semblables, me faisait croire que j'étais enfin réveillé, de nouveau – ou encore, ou pour toujours – dans la réalité de Buchenwald : que je n'en étais jamais sorti, malgré les apparences, que je n'en sortirais jamais, malgré les simulacres et les simagrées de l'existence.

Pendant quelques secondes – un temps infini, l'éternité du souvenir – je m'étais retrouvé dans la réalité du camp, une nuit d'alerte aérienne. J'entendais la voix allemande donnant l'ordre d'éteindre le crématoire, mais je n'éprouvais aucune angoisse. Bien au contraire, une sorte de sérénité m'envahissait d'abord, une sorte de paix : comme si je retrouvais une identité, une transparence à moi-même dans un lieu habitable. Comme si – et je conçois que cette affirmation puisse paraître indécente, outrancière du moins, mais elle est véridique – comme si la nuit

---

<sup>8</sup> Semprun, Jorge, *L'écriture ou la vie*, Folio, Paris, 2004, p. 202-203.

sur l'Ettersberg, les flammes du crématoire, le sommeil agité des copains entassés dans les châlits, le râle affaibli des mourants, étaient une sorte de patrie, le lieu-dit d'une plénitude, d'une cohérence vitale, malgré la voix autoritaire qui répétait d'un ton irrité : *Krematorium, ausmachen ! Krematorium, ausmachen !*

Cette voix enflait, devenait bientôt assourdissante. Je me réveillais alors en sursaut. Mon cœur battait follement, j'avais l'impression d'avoir crié.

Mais non, Odile dormait à mes côtés, paisiblement.

Je me redressais dans le lit, moite de sueur. J'entendais le souffle régulier de mon amie. J'allumais une lampe de chevet. J'écartais le drap, je regardais son corps nu. Une peur abominable m'étreignait, malgré la certitude déchirante de sa beauté. Toute cette vie n'était qu'un rêve, n'était qu'illusion. J'avais beau effleurer le corps d'Odile, la courbe de sa hanche, la grâce de sa nuque, ce n'était qu'un rêve. La vie, les arbres dans la nuit, les musiques du « Petit Schubert » n'étaient qu'un rêve. Tout était un rêve depuis que j'avais quitté Buchenwald, la forêt de hêtres sur l'Ettersberg, ultime réalité.

Je mordais mes poings serrés,

pour m'empêcher de hurler. Je me recroquevillais dans le lit, essayant de reprendre mon souffle.

*À bientôt...*