

François Lebigot : Psychiatre, Professeur agrégé du Val de Grâce.

Le cauchemar et le rêve dans le traitement de la névrose traumatique : Piotr

Texte paru *Nervure XII* (6), pp 16-19

Introduction:

Lorsqu'ils ne sont pas traités précocement, ou que la symptomatologie présentée est sévère, les états post-traumatiques peuvent nécessiter un travail psychothérapeutique de plusieurs semaines, mois, voire années. L'importance des cauchemars dans le syndrome de répétition amène les patients à s'intéresser à leur activité onirique. Au cours de la prise en charge, beaucoup parmi eux acceptent d'en faire systématiquement le récit et se révèlent capables de produire des commentaires qui favorisent l'élaboration psychique du trauma. De temps en temps, on assiste à l'évolution suivante : les cauchemars de répétition, immuables, commencent à inclure des éléments appartenant à l'histoire du sujet ou témoignant de son activité fantasmatique. Puis, apparaissent des rêves d'angoisse. Enfin, la guérison se signale par un ou plusieurs rêves qui mettent en scène une comparution devant un tribunal pour une faute non précisée, ou l'aboutissement d'un parcours initiatique, ou une action, un discours, des représentations empruntant leur symbolique à la castration (freudienne). Ce rêve de clôture n'est pas toujours présent, c'est alors le discours du patient qui se déploie autour de ces thèmes.

L'expérience traumatique, la rencontre avec sa propre mort, avec le « réel » de la mort, réalise une transgression équivalente à celle de l'inceste (1) (2). Elle suscite une fascination, dont témoigne le syndrome de répétition, et provoque une grande culpabilité, consciente ou préconsciente. C'est elle qui sera toujours le moteur de la psychothérapie, la faute du trauma devant être endossée par la faute oedipienne commune à tous les hommes. Le cheminement permet au sujet de rejoindre la « communauté des vivants » (3) dont ses retrouvailles avec l'« objet perdu », l'originale marqué de la pulsion de mort (4) l'avait exclu. Lorsque ce travail sur la culpabilité échoue, le traumatisé se pose en pure victime et s'épuise à dénoncer des persécuteurs : le préfet, la société, l'armée, la Sécurité Sociale, le fonds de garantie, les tribunaux, les experts, etc..

L'observation que nous présentons ici retrace bien ce parcours. Il s'agit du travail d'un patient au cours de ses six mois d'hospitalisation. La gravité de l'état initial justifiait un aussi long séjour à l'hôpital. Un traitement médicamenteux, à base de Nozinan ® et d'Anafranil ® à doses élevées les deux premiers mois, puis progressivement décroissantes, a beaucoup aidé à l'accomplissement du processus thérapeutique. Les entretiens, deux à trois par semaine, duraient une heure. Précisons enfin qu'il ne s'agissait pas d'une psychanalyse et que nous avons dû souvent intervenir concrètement et avec autorité dans la vie de ce soldat, particulièrement dans sa période de passages à l'acte.

Le trauma

Piotr est un légionnaire de vingt-trois ans, originaire d'Europe de l'Est. Il vit en France depuis qu'il a l'âge de dix ans. Il s'est engagé alors qu'il venait d'entrer dans une école hôtelière. Ce n'était pas sa « vocation ». C'est un beau type slave, sportif (il a participé à des compétitions de haut niveau) intelligent. Il plaît aux femmes mais, comme Don Juan, c'est la conquête qui l'excite. Comme ce héros également, il cherche à serrer la main glacée du Commandeur : la légion est le lieu du dernier défi qui l'excite encore, le défi à la mort.

Les choses vont se passer différemment de ce qu'il avait imaginé. Ses qualités intellectuelles et physiques lui valent immédiatement d'excellentes notations, mais son désir effréné de se montrer toujours meilleur que les autres suscite la méfiance des cadres. La légion cultive l'« esprit de corps » et n'aime pas les héros solitaires. Il est employé à l'instruction des jeunes recrues puis, au lieu de rejoindre les commandos d'élite affectés aux missions périlleuses, il doit commencer des études d'infirmier. Pour Piotr, c'est une brimade. Il est amer, déçu et perd la foi. Son diplôme obtenu, il demande à partir pour Djibouti, où le niveau élevé de la solde compensera le manque à gagner narcissique.

A Djibouti donc, un soir, les légionnaires originaires de l'Europe de l'Est fêtent le départ de l'un des leurs. Ils boivent pas mal et commettent quelques dégâts. Trois d'entre eux, dont Piotr, sont considérés comme responsables (ce sont les plus gradés) et convoqués au petit matin dans le bureau du lieutenant. Celui-ci les réprimande violemment, les traite d'« alcooliques et de bons à rien » ; il faut noter que notre sujet n'est pas alcoolique, on devinera plus loin pourquoi. C'est un buveur d'eau, sauf dans des occasions conviviales, des « fêtes ». L'officier leur inflige une dure punition : casser à la masse une dalle en béton, aux heures chaudes et sous un soleil ardent. Ils sont encore alcoolisés et Piotr en est à sa deuxième nuit sans sommeil.

Très vite, il se sent défaillir, avec la conviction qu'il va mourir. Ses genoux fléchissent et il croise à ce moment le regard du lieutenant dans lequel il lit une haine indicible. Il sombre dans le coma. Les soins d'urgence sont prodigues et un hélicoptère l'amène tout de suite en réanimation à l'hôpital de Djibouti. Il présente une fièvre élevée et des convulsions. Le coma persiste plus de 48 heures : il est évacué sur le Val-de-Grâce. Quinze jours plus tard il rejoint le 1er Régiment Etranger à Aubagne, en convalescence. Une asthénie, des céphalées, des troubles du sommeil apparaissent rapidement, puis un état dépressif qui conduit le médecin du corps à l'hospitaliser en psychiatrie à l'Hôpital militaire Laveran à Marseille. C'est là qu'il a ses premiers cauchemars, reproduisant l'événement. Mais aussi s'installent des idées délirantes de persécution, et il tente de se défenestrer. Il est évacué sur Paris où il a sa famille.

Nous recevons un garçon mélancolique, persuadé que la Légion est partout : elle le fait surveiller, les médecins lui font des rapports, les malades du service sont de faux malades. Le but final de cette manigance est de le tuer discrètement.

Une prise en charge inhabituelle

Aussi curieux que cela soit, les entretiens psychothérapiques sont dès le début d'une grande richesse malgré le délire. De manière assez touchante, il demande un jour s'il n'existerait pas un médicament qui lui permettrait d'avoir confiance en son médecin.

Piotr parle surtout, d'abord, du regard du lieutenant : « Ce regard m'a tué, pas physiquement mais ma personne », il a agi « comme un tampon que l'on met dans un verre d'eau, on le ressort, il n'y a plus d'eau dans le verre ». Il ajoute par exemple : « Ce regard me suit partout... c'est comme quand vous allez au Louvre, vous regardez Mona Lisa puis vous continuez et vous emportez ce regard avec vous ».

Ce regard est le point culminant des cauchemars où il revit toute la scène. Une nuit, il fait aussi un rêve où il se suicide. Son père s'est suicidé il y a quelques années et lui, son fils, n'a pas ressenti ce qu'il aurait dû ressentir. Mais il ne le connaît pas beaucoup. Cette première évocation biographique sera suivie de beaucoup d'autres, qui infiltreront l'activité onirique. Par ailleurs, Piotr a un goût prononcé pour la métaphore, bien utile dans ce type de travail qu'il entreprend : « Je suis comme un arbre qui a été tronçonné et dont on essaie d'arracher les racines. Je voudrais repousser haut, beau et fort comme autrefois, mais je ne sais pas si quelque chose peut repousser sur cette souche, si tout ne sera pas fait pour que rien ne repousse ». Et il enchaîne : « Du fait de n'avoir pas de père, j'ai dû être plus fort. C'est l'argent qui m'a servi de père ». Il s'agit de l'argent de sa mère, qui en gagnait beaucoup, et trouvait commode de se débarrasser par ce moyen de ce fils encombrant.

Eléments de biographie

Peu à peu, les grandes lignes de la biographie de Piotr se dessinent. Ses parents se séparent lorsqu'il a trois-quatre ans, à cause de l'alcoolisme du père. Il n'a revu celui-ci qu'une fois, à l'adolescence, peu avant son suicide : « Avant de le voir, je ne savais pas si j'allais trouver Superman ou un ours en peluche ». Sa mère s'est remariée peu après son divorce, avec un cadre du parti communiste alors au pouvoir de son pays. Elle a eu avec lui trois autres garçons.

Des vicissitudes compliquées, historiques et familiales, ont fait que la famille a dû s'installer en France quand le sujet avait dix ans. L'argent, cette fois, n'est pas au rendez-vous. Piotr, qui était un enfant solitaire et fugueur, se met à l'adolescence à lancer des défis au monde. Il s'investit beaucoup dans le sport, crée un groupe actif d'« amitiés internationales » qui reçoit une reconnaissance officielle, se pose en leader de groupes de jeunes fêtards, obtient néanmoins son baccalauréat.

Tout ceci n'intéresse pas beaucoup sa mère et il dira plus tard que s'il s'était engagé à la Légion, c'était que « si je m'y faisais tuer, personne ne s'en apercevrait ».

Vengeance, culpabilité, vulnérabilité

Pendant les congés de son médecin, il cherche à se jeter du toit de l'hôpital. La vigilance des infirmiers lui épargne de justesse cette fin tragique. Il est en proie aussi à des désirs de vengeance. Lors des sorties avec son demi-frère, il lorgne sur les vitrines des magasins d'armes : « Je ne me sens pas coupable, ce sont eux les coupables et ils doivent payer ». La nuit suivante, il fait un cauchemar où c'est lui le coupable et ses cadres le tuent à coups de revolver.

En même temps qu'il oscille entre la place de la victime et celle du bourreau, un autre thème apparaît : celui de sa vulnérabilité. « Au moment où le lieutenant m'a dit ma punition, il y avait dans mon regard quelque chose qui disait : je ferai ma punition et vous ne me casserez pas. Puis il y a eu un faux contact et le regard du lieutenant a traversé le

vide de mon regard, il a pénétré en moi et a sucé, aspiré tout ce qu'il y avait à l'intérieur ».

Piotr se découvre vulnérable et il s'ensuit un complet désarroi. Il se sent un « bon à rien » (c'est la parole du lieutenant). Des reviviscences du trauma l'assaillent toute la journée, des souvenirs aussi qui le font souffrir. Ils lui rappellent cette époque où il était instructeur et où il avait laissé d'autres caporaux comme lui brimer férolement de jeunes recrues : « Je fuyais ces scènes lâchement, pour préserver ma pureté, mais à l'époque je pensais que ça m'était indifférent ». Au fond, il était comme le lieutenant. A la suite de cette évocation, il fait un cauchemar. Il est avec sa section comme infirmier. Ils sont attaqués, un camarade est blessé. Il a oublié sa trousse d'urgence. Les autres l'accablent et il se sent très en faute. Il se relève de dessus le blessé et reçoit une balle en plein front.

L'alcool paternel

Piotr est à l'hôpital depuis un mois et demi. Le délire a fini par disparaître et la dépression est moins accablante. A nouveau, il fait un cauchemar qui transpose l'événement traumatisique : il revient à Djibouti en avion. La police militaire l'attend sur l'aéroport et l'amène menotté à l'unité où il comparait devant le capitaine et le lieutenant. Ils lui disent qu'il n'est qu'un alcoolique et le punissent de quarante jours d'arrêt.

Etre traité d'alcoolique lui est insupportable. Il raconte deux souvenirs. L'un, il a moins de trois ans. Son père est ivre. Sa mère appelle la police qui lui passe les menottes et l'embarque. C'est cette scène qui est reprise dans le cauchemar, où le fils prend la place du père.

Dans l'autre souvenir, ses parents sont déjà séparés. Son père, ivre encore, annonce sa venue. Sa mère envoie l'enfant chez des voisins pour qu'ils téléphonent à la police. Au retour, il croise son père dans le couloir. Sa mère refuse de lui ouvrir la porte de l'appartement. Son père lève la main sur lui mais n'achève pas son geste : « C'est toi qui es allé prévenir la police, mais je ne peux pas frapper mon fils ». En repensant à cet épisode, quelques années plus tard, il a pensé qu'il avait été un « Juda ».

Ce souvenir ramène Piotr à l'« accident ». Quand le lieutenant l'a traité d'alcoolique et de bon à rien, « ça m'a mis dans un état second, ça a tout bloqué dans ma tête, j'ai pensé à mon père et à ces légionnaires alcooliques et je n'ai rien répondu. Je me demande maintenant pourquoi je ne me suis pas défendu, parce que si j'avais protesté rien de ce qui s'est passé ne serait arrivé. Je porterai toute ma vie ce poids de l'alcool comme un fardeau ».

Le poids de la faute

Son beau-père battait souvent le sujet, et avec une grande violence. Il était d'ailleurs ce qu'on pourrait appeler un sale gosse. Un jour, il est saisi d'une haine subite à l'égard de l'aîné de ses demi-frères et le frappe comme s'il voulait le tuer : « J'avais subi le bourreau et j'étais devenu bourreau à mon tour ... » ; « Quand j'étais enfant j'ai pensé que je n'avais pas besoin de l'affection d'un père et d'une mère, que je pouvais me débrouiller seul, je rêvais de succès éblouissants ».

L'évocation de ces souvenirs marque l'ouverture d'une période dangereuse. Certains jours, il absorbe une dose de bière modérée mais suffisante pour le mettre dans un état

particulier où il commet des actes inquiétants, à l'intérieur ou l'extérieur de l'hôpital : bagarres dans les bars, menaces envers le personnel de sécurité, vol de voiture, fugue en province, etc. Une fois il terrorise une aide-soignante qui est persuadée qu'il va la violer. Il ne se souvient pas toujours exactement de ce qui s'est passé : « Quand j'ai fait ces conneries, je ne sens pas de remords. Je ne me sens coupable que d'avoir à m'en expliquer devant vous ». Il finit par prendre conscience qu'il dépasse les limites à la suite de menaces très sérieuses de son médecin. « Je me demande si je n'aime pas envisager que rien dans ma situation ne s'arrange pour que le pire devienne une solution ».

La période se conclut sur un cauchemar, qui sera le dernier. C'est en Afrique. Il part en mission avec des camarades pour faire du « renseignement » dans un village. Ils font la fête, tuent, violent. A la fin, il est dans une case avec deux camarades (ceux qui faisaient la punition avec lui). Trois villageois surgissent avec des fusils et les mettent en joue. L'effroi le réveille.

La mort apparaît ici comme la sanction de fautes majeures, de crimes œdipiens. Et la structure du cauchemar est identique à celle de l'événement traumatisant : « fête », sanction. Piotr y reconnaît, lui, en plus, la structure de ses passages à l'acte qui le « conduisent au désastre ». Sans transition, il conclut cet entretien par le constat douloureux qu'il n'est pas digne d'être aimé.

A six mois de traitement, c'est un rêve qui va se charger de l'événement traumatisant. Il revient à Djibouti. Ses camarades sont là. Ceux qui lui sont hostiles parmi les cadres non, ni le lieutenant. Il leur raconte ce qui s'est passé, l'« accident ». Ils sont étonnés et il se laisse aller à des paroles de haine contre ses persécuteurs. Puis il joue à un jeu vidéo avec un camarade, une bataille de char.

Donc, dans ce rêve, plus d'images de la scène, celle-ci est racontée. Comme ses camarades du rêve, Piotr aussi est étonné de ce qui s'est passé. Il avait confiance dans ses chefs. Le regard du lieutenant lui fait penser au regard de sa mère quand son beau-père le frappait. Il y cherchait une aide et n'y trouvait que de la pitié. Il lui est arrivé plus d'une fois, au cours de la psychothérapie, d'exprimer envers elle une haine égale à celle qu'il voit maintenant à la Légion. Dans peu de temps, ce sera à son tour d'éprouver envers sa mère plutôt de la pitié.

Avant d'en arriver là, il faudra qu'il se livre à un nouveau et dernier passage à l'acte.

La nuit suivante, il rêve qu'il est au tribunal (il a porté plainte contre la Légion), son avocat à côté de lui. En face dans le prétoire, le lieutenant s'esclaffe : « Tu n'y arriveras jamais ». Le commentaire du sujet est le suivant : « Je voudrais pouvoir dire aux gens : "Je suis en psychiatrie mais ce n'est pas de ma faute" », mais, alors, j'aurais le sentiment de mentir ».

Le travail psychothérapique de Piotr se termine là. Il a trouvé une gentille petite compagne et prépare sa reconversion dans le civil.

Conclusion

Cette observation est exceptionnelle autant par la gravité de l'effondrement narcissique provoqué par le trauma que par les dons mobilisés par le sujet pour se reconstruire. Elle suit néanmoins la voie habituelle. C'est dans son histoire que le patient trouve les significations susceptibles de réinvestir ce lieu des images, déserté par le langage. Et c'est la question de la faute qui va se constituer en réponse au réel impensable de sa propre mort.

Comme autrefois, quand l'angoisse de castration est venue se substituer aux terreurs de l'anéantissement, au moment où l'enfant entre dans le langage (5).

Bibliographie

- 1 – DALIGAND L. La thérapie des victimes au risque de la violence. *Les cahiers de l'Actif* 249-249, 77-84, (1998).
- 2 – LEBIGOT F., « La névrose traumatique, la mort réelle et la faute originelle », *Ann. Médic.-Psychol.*, vol. 155, n° 8, pp. 522-526. (1997c)
- 3 – DALIGAND D., CARDONA J., « La prise en charge des victimes d'attentat », *Victimologie*, n° 6, pp. 20-28 (1996).
- 4 – GONIN D., « Le rapport vie / mort et sa disjonction dans le processus de victimisation », *14^{ème} Assises de l'INAVEM*, Villeurbanne (1998).
- 5 – LACAN J., « Le séminaire. Livre VII », *L'éthique de la psychanalyse*, Paris, Seuil (1986).