

LA TRACE SENSORIELLE DU TRAUMA DANS LES DESSINS D'ENFANTS VICTIMES

MARIE-CLAUDE NEBOUT-LÉNÈS*

RÉSUMÉ

Le dessin, mode d'expression privilégié des enfants, révèle souvent la trace sensorielle du traumatisme psychique. À partir de trois cas cliniques, nous nous proposons de démontrer cette affirmation. Pour comprendre le mécanisme de la projection de cette trace sur le dessin, nous nous appuyons sur le concept d'Image Inconsciente du Corps dans les travaux de F. Dolto et dans ceux de M. Sapir.

L'existence de la trace sensorielle du trauma, retrouvée ici dans les dessins, pose en amont la question de l'implication du matériel sensoriel dans le processus d'engrammation du trauma et dans les phénomènes de reviviscence. Nous émettons à ce propos une hypothèse.

De l'étude des cas cliniques nous dégagerons l'intérêt et les limites de l'utilisation du dessin dans la prise en charge thérapeutique du traumatisme psychologique.

MOTS-CLÉS

traumatisme psychologique, trace sensorielle, Image Inconsciente du Corps, dessin, diagnostic, thérapeutique.

La trace sensorielle du trauma peut apparaître dans les dessins d'enfants victimes. Trois cas cliniques vont corroborer et expliciter cette affirmation tout en ouvrant la discussion à deux niveaux. D'une part, le repérage de cette trace pose la question de son intérêt diagnostique et thérapeutique dans la prise en charge du traumatisme psychologique. D'autre part, sur le plan conceptuel, cette trace suscite une interrogation sur l'implication du matériel sensoriel dans le processus d'engrammation du trauma et dans les phénomènes de reviviscence.

Une hypothèse empruntée aux théoriciens des thérapies psycho-corporelles, et notamment à Michel Sapir, permet d'expliquer comment la trace sensorielle du trauma peut venir se projeter sur un dessin. Le

SUMMARY: SENSORIAL MARK OF TRAUMA IN CHILDREN'S DRAWINGS

Drawing, privileged style in children expression, usually reveals the sensorial mark of psychic trauma. We intend to start from a three case-study to show that this assertion can be easily proved. We rely on the concept of "Image Inconsciente du Corps" through M. Sapir and F. Dolto's research to fully understand the way this sensorial mark expresses itself in drawing. The existence of this sensorial mark, here discovered in drawings, at first questions about the implication of sensorial engraving in committing trauma to memory and in setting up the repetition syndrome process. We propose an hypothesis about this process.

Then, from cases study we derive to the possible place of drawing in diagnosis and therapy of psychic trauma.

KEY WORDS

psychic trauma, sensorial mark, "Image Inconsciente du Corps", drawing, diagnosis, therapy.

corps est la mémoire du sujet. C'est-à-dire qu'il a enregistré tous les événements marquants de son histoire, tout ce qui a fait trace, que cette trace soit liée à des affects plaisants ou déplaisants, à des représentations, ou bien que la déliaison se soit opérée sous l'effet du refoulement, ou encore que cette trace soit enfouie de manière brute et c'est peut-être le cas du trauma. Permettre au corps de "parler", c'est-à-dire permettre à la trace de se révéler, c'est permettre à

l'Image Inconsciente du Corps de se mobiliser, de se projeter dans les sensations et les images qui l'accompagnent. Cette mobilisation, projection de l'Image Inconsciente du Corps ne peut se faire que dans des moments suffisamment régressifs. Or, en relaxation, les inductions incitent à la régression, provoquent des sensations qui

**Psychiatre, Consultation d'Aide aux victimes,
Service de Psychiatrie B, CHRU Saint Jacques,
place Henri Dunant, F-63000 Clermont-Ferrand
Cabinet de neuro-psychiatrie, 32, boulevard
Pasteur, F-63000 Clermont-Ferrand
Tél : 04 73 29 33 33
Fax : 04 73 29 33 32
E-mail : mcnebout@club-internet.fr*

à leur tour sont sources de représentations, de fantasmatisations, de réminiscences. La relaxation peut ainsi faire resurgir un traumatisme enfoui. Si la remémoration d'un traumatisme se produit par l'induction, cela signifie que cette trace avait été jusque-là enkystée ⁽¹⁾.

Françoise Dolto avait montré que l'Image Inconsciente du Corps se projette dans les dessins et les modelages réalisés par l'enfant en cure de psychanalyse ⁽²⁾. Un traumatisme peut ainsi réémerger et apparaître dans un dessin d'enfant.

LE CAS DE RÉMI

Un premier cas clinique, où interviennent relaxation et dessin, illustre ce processus de projection de l'Image Inconsciente du Corps. Rémi a deux ans et demi lorsqu'en décembre 1994 il est témoin, en compagnie de ses frères, de l'assassinat de sa mère. Ce jour-là, leur maman les ramène de l'école et, au moment où elle gare la voiture devant la maison, l'assassin surgit et l'abat en tirant à bout portant des balles pour sanglier. Elle s'effondre, la partie inférieure du visage arrachée et une large blessure au niveau de la poitrine. Samy, l'aîné, est adressé en consultation en juin 1995 car il présente des symptômes sévères de syndrome psychotraumatique. Sa prise en charge sera longue et difficile. Par contre, les deux plus jeunes, qui semblent indemnes de troubles, ne vont bénéficier d'aucun suivi, d'autant que la famille fait tout pour ne pas raviver la souffrance des enfants et ne souhaite pas que l'on réactualise ce drame : "ils étaient assis à l'arrière de la voiture... Samy les a emmenés tout de suite à la maison, ils n'ont pas tout vu, ils n'ont pas compris".

Et pourtant, en mai 1998, Rémi a alors cinq ans 11 mois, le père apporte un dessin réalisé par l'enfant à l'école, après une séance de relaxation (figure 1A). Immédiatement après la réalisation de ce dessin, des symptômes sont apparus : énurésie, repli sur soi, colères explosives. La maîtresse organisait des séances de relaxation pour ses petits élèves. Chaque séance de relaxation était ciblée sur une partie précise du corps et, ensuite, l'enfant devait se dessiner. Ceci était fait dans un but pédagogique : donner à l'enfant une meilleure connaissance du schéma corporel. Le jour où la séance a concerné le visage, Rémi n'a rien dit mais a produit un dessin de lui-même très explicite : le visage est une espèce de tête de mort verte, enfoncée dans un trou bordé de noir, avec tout autour un genre de casque protecteur... derrière la tête, une tache noire qui pourrait être du sang, mais nous nous garderons d'interpréter... devant le thorax et l'abdomen, une sorte de grille... Il semble évident que ce dessin à quelque chose à voir avec les blessures de sa mère. Avec l'accord de son père, nous voyons Rémi en entretien. L'enfant sait que son père nous a apporté son dessin, nous le lui montrons en disant : "est-ce que tu te souviens de ce qui est arrivé à ta maman ?". Alors, sans aucune difficulté, l'enfant va décrire la scène du meurtre que nous connaissons, mais sous un angle de vision différent du fait de sa place dans la voi-

ture. Il va nous dire : "les balles brillantes sortant du canon... sa mère qui s'affaisse... son soupir et l'assassin qui s'éloigne en courant vers sa voiture rouge".

À deux ans et demi, Rémi a vu la scène du meurtre. Il l'a enregistrée avec la précision d'une plaque photographique, à un âge où il ne possédait pas encore le langage. Trois ans et demi plus tard, Rémi a alors cinq ans 11 mois, une perception sensorielle éprouvée sur son propre visage au cours d'une séance de relaxation a mobilisé la trace sensorielle liée aux blessures de sa mère. Cette trace a été jetée plus ou moins consciemment sur le papier lorsqu'il s'est dessiné lui-même après la séance. Le repérage de cette trace nous a alertés et, ensuite, en entretien, Rémi a pu mettre en mots ce qu'il avait fort bien vu et fort bien compris dans toute sa dimension dramatique avant l'âge de la parole. Et une aide thérapeutique a pu être mise en place.

Une attention particulière doit être portée aux dessins d'enfants victimes de traumatismes. Nous avons demandé à voir les dessins réalisés par Rémi depuis décembre 1994. Dès le printemps 1995, plusieurs dessins auraient dû nous alerter. Ce sont des personnages les cheveux littéralement hérissés, les yeux, la mimique exprimant l'épouvante : expression médiate de l'effroi que l'enfant a perçu au niveau sensoriel lors de la scène du meurtre (*figures 1B et 1C*), ou bien des personnages dont le visage disparaît derrière du noir : expression médiate de ce que l'enfant a vu et ne peut ou ne veut revoir du visage de sa mère (*figure 1D*).

Cependant une précision s'impose : lorsque l'on croit déceler la trace sensorielle d'un trauma dans un dessin d'enfant victime, il ne saurait être question de faire une interprétation seule de ce dessin, ce qui pourrait conduire aux pires dérapages. Par contre, il faut se montrer attentif au fait que l'enfant y exprime quelque chose et donc il faut écouter en entretien ce que l'enfant a à dire, voire l'aider à parler ce qui a pu se passer. Ici, la trace sensorielle du trauma, visible sur le dessin réalisé par l'enfant à la suite d'une séance de relaxation, a permis d'évoquer le diagnostic de traumatisme psychologique, puis de le confirmer au cours de l'entretien, et enfin, de mettre en place une aide thérapeutique appropriée. Il est possible, pour faciliter la verbalisation, d'inclure la réalisation d'un dessin dans la prise en charge d'un enfant traumatisé. Mais le dessin ne doit jamais prendre la place de la parole, il doit seulement l'accompagner car si le thérapeute ne reste qu'au niveau du dessin et de son interprétation, alors l'enfant reste au niveau de la répétition traumatique sans entrer dans le discours thérapeutique de ce qu'il a vu, ressenti, pensé.

LES CAS D'ALBULÉNA ET D'IRMA

On peut demander à l'enfant de dessiner sur un thème libre. Mais dans certains cas, pour inciter à la verbalisation d'événements traumatisants, on peut lui proposer de dessiner sur un thème imposé. Ainsi, à Tirana, en mai 1999, dans les camps de réfugiés du Kosovo, les

enfants étaient invités à dessiner leur maison et leur famille pendant la guerre ⁽³⁾. Ce thème avait été choisi pour permettre à chaque enfant de s'exprimer sur ce que lui et son entourage affectif avaient intimement vécu des événements car il est bien connu que lorsqu'un enfant dessine sa maison il y projette non seulement son lieu de vie et tout ce qu'il représente mais également son propre moi.

LE DESSIN D'ALBULÉNA

Albuléna dessine sa maison et sa famille pendant la guerre : un personnage entièrement rouge, qui n'a plus grand chose d'humain... sans cheveux... une pluie de traits rouges autour de la tête... les yeux tout ronds et, à côté de lui, un autre personnage, vert... les yeux ronds... une masse de cheveux sombres sur laquelle la pluie rouge a laissé une trace imposante (figure 2).

Albuléna raconte : "Les Serbes sont venus... ils nous ont tous rassemblés dans le jardin, les voisins et nous... Ils m'ont fait avancer devant les autres, avec Adhuréza... ils nous ont forcé à regarder Adhuréza... et ils l'ont tuée en mettant le canon de l'arme dans la bouche... j'ai été éclaboussée..." et elle approchait sa main de ses cheveux sans oser les toucher. Son amie avait dix ans comme elle.

Après ce récit, le dessin prend tout son sens : le matériel sensoriel brut a été jeté tel quel sur le papier lorsque nous avons demandé, indirectement à Albuléna de réactiver ce qui s'était passé pendant la guerre. Nous pouvons percevoir là un peu de ce que doit être son syndrome de répétition.

LES DESSINS D'IRMA

Irma a neuf ans. Elle dessine sa maison et sa famille avant la guerre : les couleurs sont violentes, heurtées... les fenêtres de la maison sont bouchées de couleurs opaques... les arbres noirs figés en ligne... un personnage raide, avec quelque chose d'étrange, d'inquiétant... une traînée de rouge et de bleu le relie à la maison... (figure 3A).

"Qui est ce personnage ?", "Maman" répond Irma. Cette réponse ne manque pas de nous surprendre et nous pouvons déjà supposer que quelque chose de grave a dû se passer. Immédiatement après ce premier dessin, Irma dessine sa maison et sa famille pendant la guerre : une seule couleur : marron... l'effraction de la maison, projection symbolique du moi de l'enfant, est totale. C'est l'effraction du trauma... la maison est béante, le toit protecteur n'existe plus... les murs sont ouverts... l'intérieur est totalement désorganisé... le personnage est devenu fantôme (figure 3B).

Irma raconte une scène très éprouvante au terme de laquelle elle a vu sa mère égorgée baignant dans son sang.

Irma est incapable de réactualiser le souvenir de sa vie avec sa famille, avec sa maman, avant la guerre. Le matériel sensoriel engrammé au moment du trauma se mobilise et vient

s'étaler sur le dessin : sa mère baignant dans son sang, la violence dans les couleurs, l'effroi qui fige tout et Irma qui se ferme devant l'horreur : les fenêtres de la maison sont aveugles (figure 3A).

Évoquer directement la scène est par contre impossible. Tout est confus dans le psychisme d'Irma. Le clivage l'empêche de voir, de dessiner cette scène et pourtant, elle sait : sa mère est devenue fantôme (figure 3B).

INTÉRÊT DE LA MÉTHODE DES TROIS DESSINS

L'analyse de ces cas cliniques nous permet d'avancer une hypothèse. Le percept sensoriel serait en quelque sorte le fer de lance par lequel l'événement pénètre dans le psychisme. Ce percept sensoriel n'est pas neutre, il est chargé d'une signification particulière, celle de la rencontre avec le Réel de la mort. Or, ce Réel est inassimilable et le percept ne connaît pas son destin habituel, à savoir être traité, jugé, évalué puis en partie stocké sous forme de trace mnésique ou oublié. Dans le cas du traumatisme, l'événement est tel qu'il défie l'analyse, le jugement, l'évaluation et ce percept demeure incrusté dans le psychisme sous sa forme originale ⁽⁴⁾.

La trace de l'événement reste stockée sous la forme de matériel sensoriel brut. Le retour de ce matériel sensoriel brut constitue le syndrome de répétition et les reviviscences s'accompagnent de toutes les perceptions sensorielles enregistrées au moment de l'événement. C'est cette sensorialité qui rend le souvenir traumatique réel et présent. La trace sensorielle serait en quelque sorte la signature du trauma. Les souvenirs traumatiques ne passent pas par le langage. "Il s'agit d'une inscription perceptive dont, en général, le sujet ne parle pas" ^(5,6). Aider un sujet, adulte ou enfant, à retrouver, à mettre en mots cette trace sensorielle semble être un enjeu de la thérapie. Cela peut se faire au cours du debriefing, à condition d'y inclure une recherche de la trace

*La trace
de l'événement
reste stockée
sous la forme
de matériel sensoriel
brut*

sensorielle, son énonciation et sa mise en liaison avec les faits, les émotions, les pensées. Alors, le travail d'élaboration du trauma pourra commencer à se faire. Le dessin présente un intérêt, celui de projeter la trace sensorielle du trauma, trace révélatrice pour l'enfant et pour le thérapeute.

Le dessin peut donc faciliter l'accès au trauma et rendre plus efficace le travail thérapeutique centré sur le trauma. Son utilisation peut même être élargie et le dessin devient alors un élément facilitant de toute un projet thérapeutique. Ainsi, le protocole de prise en charge des enfants réfugiés du Kosovo comportait, dans un premier temps, la réalisation de trois dessins successifs : "dessine ta maison et ta famille avant la guerre, dessine ta maison et ta famille pendant la guerre, dessine ta maison et ta famille telles que tu espères qu'elles seront après la guerre", selon les directives du "test du dessin de la famille sous la guerre" de L. Crocq ⁽⁷⁾. La séance de dessin s'effectuait sans coupure dans le temps et chacune des trois

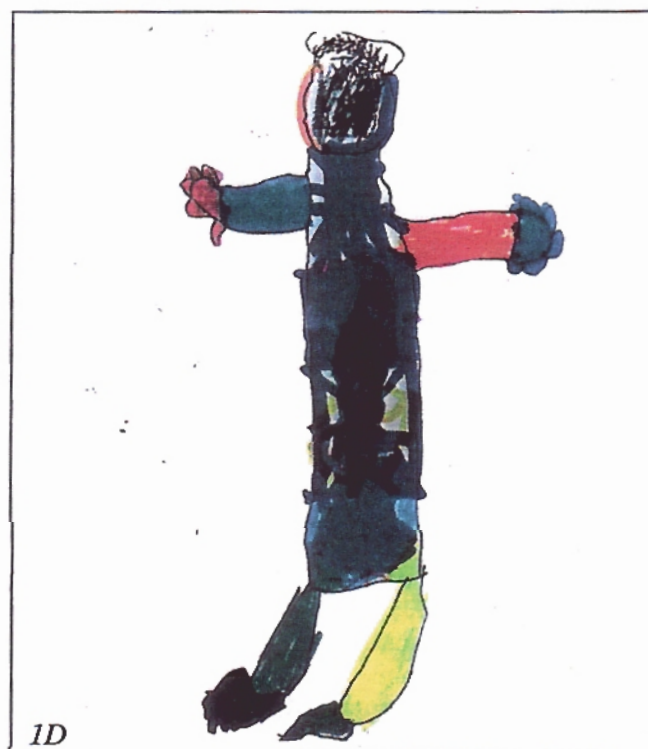
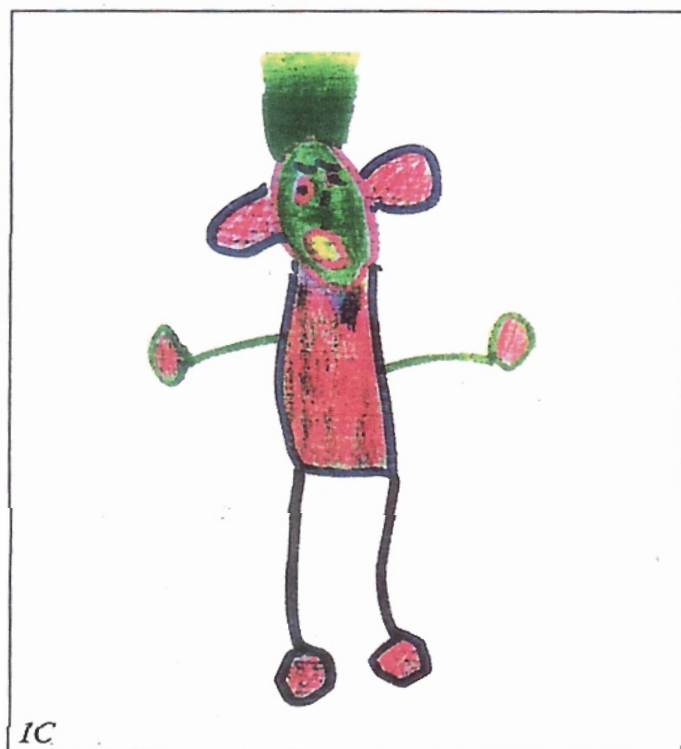
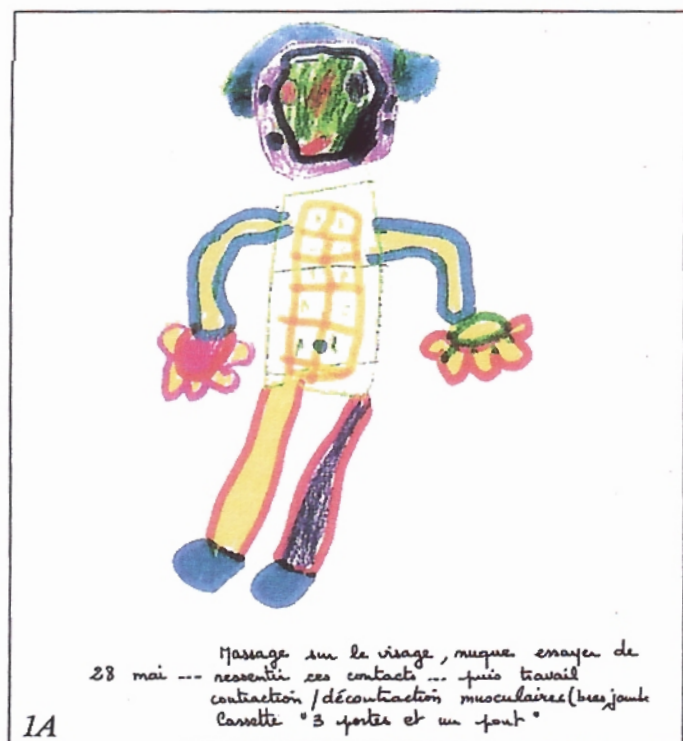


Figure 1 – Dessins réalisés par Rémi.

A : Autoreprésentation après une séance de relaxation en classe.

B et C : Expression médiate de l'effroi perçu par l'enfant au niveau sensoriel.

D : Expression médiate de ce que l'enfant a vu et ne peut ou ne veut voir du visage de sa mère.

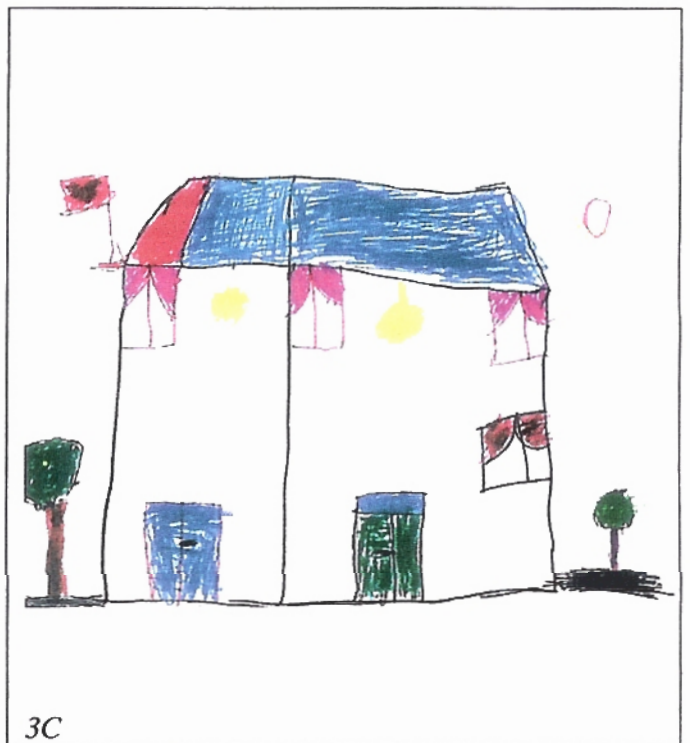
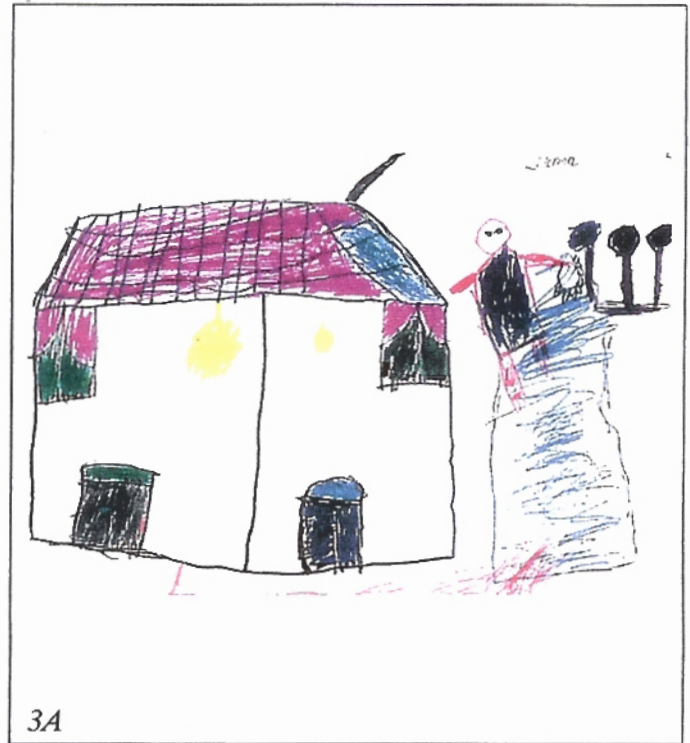


Figure 2 – Dessin réalisé par Albuléna : l'exécution d'Adhuréza.

Figure 3 – Dessins réalisés par Irma.

A : Premier dessin : la maison avant la guerre et sa maman baignant dans le sang.

B : Deuxième dessin : l'effraction de la maison... la mère est devenue fantôme.

C : Troisième dessin : la maison et la famille après la guerre.

consignes n'était donnée qu'au début de la réalisation du dessin qu'elle concernait. Chaque séance de dessin était immédiatement suivie d'un entretien individuel de chaque enfant au cours duquel il était invité à parler d'abord de ce qu'il avait dessiné puis, à partir de là, des événements qu'il avait vécus. Ce temps de verbalisation constituait le deuxième temps du protocole de prise en charge.

Le troisième dessin d'Irma est merveilleux (figure 3C) : les couleurs sont belles, harmonieuses, les fenêtres de la maison sont ouvertes, le drapeau de l'Albanie flotte sur le toit, les arbres sont redevenus verts, le soleil brille... par contre aucun personnage ne figure sur le dessin. Lorsque nous lui avons demandé : "Pourquoi as-tu allumé les lumières dans ta maison alors que le soleil brille au-dehors ?", cette enfant de neuf ans qui n'avait jamais encore vu de thérapeute, qui n'avait eu aucun contact avec la psychologie, nous a répondu : "Parce que, maintenant, la lumière est dans mon âme, comme ça, dehors, il ne pourra plus y avoir la nuit et toutes ces choses.". Ce troisième dessin réalisé immédiatement après les deux autres et avant tout entretien témoigne d'une extraordinaire pulsion de vie, d'un désir et d'une capacité à rebondir, à continuer une vie pleine d'espoir malgré la terrible blessure.

Cette méthode de prise en charge qui inclut le dessin a été organisée pour faciliter la verbalisation. L'enfant projette plus ou moins consciemment la trace sensorielle du trauma sur son dessin. Puis, en entretien, il peut mettre en mots, à partir de ce qu'il dit de ce dessin, ce qu'il a vécu dans les trois dimensions : les faits, les émotions, les pensées. Ce travail s'effectue en général à partir du deuxième dessin : "dessine ta maison et ta famille pendant la guerre".

Mais la méthode des trois dessins - avant, pendant, après - ne se limite pas à la libération de l'emprise du trauma, elle va beaucoup plus loin, elle rétablit le lien, la continuité dans la vie de l'enfant, elle intègre le trauma dans son histoire.

Le premier dessin : "dessine ta maison et ta famille pendant la guerre" mobilise le souvenir de sa vie avant les événements. L'enfant la donne à connaître au thérapeute, une relation d'échange, de confiance s'installe. Mais pour l'enfant lui-même cela va beaucoup plus loin : cela lui permet de rétablir et d'ancrer le lien de "continuité d'existence".

Le troisième dessin : "dessine ta maison et ta famille comme tu espères qu'elles seront après la guerre" facilite l'expression de sa capacité à rebondir, à se projeter dans un avenir toujours espéré comme meilleur. Il sollicite sa résilience.

Cette méthode ainsi organisée n'avait cependant pas manqué de susciter une interrogation : demander à un enfant de dessiner les scènes qui l'ont traumatisé, c'est l'obliger à réveiller sa souffrance. Est-ce que finalement notre intervention ne risquait pas de se révéler être une intrusion traumatisante plutôt qu'un acte thérapeutique ?

Dès le lendemain de la séance nous avons constaté une nette diminution des symptômes, notamment l'énurésie, les troubles du sommeil, les cauchemars, les plaintes somatiques. Très rapidement nous avons assisté à un changement

significatif du comportement : ces enfants qui étaient littéralement figés dans l'effroi, envahis par l'horreur des scènes vécues, repliés, se sont mis à circuler librement dans le camp, à courir, à sautiller, à rire... ils redevenaient des enfants. Ceci a eu un impact positif sur les proches qui sont venus nous parler d'abord de l'amélioration des enfants, puis comprenant ce qui s'était joué dans ces séances, de leurs propres traumas.

CONCLUSION

Le dessin, révélateur de la trace sensorielle du trauma, s'avère être un outil précieux pour faciliter et le diagnostic et la prise en charge thérapeutique, à condition de préciser les limites de son utilisation. Il ne saurait être question de s'en tenir à la réalisation du dessin ou à son interprétation car le dessin n'est là que pour faciliter la verbalisation qui est essentielle. De plus, il ne saurait être question de forcer le dessin ou la parole, il faut choisir avec discernement le moment où l'enfant peut revenir sur le trauma.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 - SAPIR M. La relaxation à inductions variables. Grenoble : La Pensée Sauvage, 1993.
- 2 - DOLTO F. L'Image Inconsciente du Corps. Paris : Seuil, 1984.
- 3 - NEBOUT-LÉNÈS M C, NEBOUT M. "Dessine-moi ta souffrance" : intrusion traumatisante ou acte thérapeutique ? Paris : Synapse, mai 2000.
- 4 - BAILLY L. Les catastrophes et leurs conséquences psychotraumatiques chez l'enfant. Paris : ESF, 1996.
- 5 - LEBIGOT F. Le debriefing individuel du traumatisé psychique. *Ann Méd Psychol* 1998 ; 156 (6).
- 6 - BRIOLE G, LEBIGOT F, LAFONT B, FAVRE D, VALLET D. Le traumatisme psychique : rencontre et devenir. Paris : Masson, 1994.
- 7 - CROCO L. Les traumatismes psychiques de guerre. Paris : Odile Jacob, 1999.