Venir à bout des traumatismes du monde

Partage international n° 238 – Juin 2008

Interview de Caroline Sakai

par Michiko Ishikawa

L'Association pour la thérapie du champ mental (ATCM), a pour but d'apporter une aide psychologique aux victimes de traumatismes dus aux catastrophes naturelles, à la guerre ou à la pauvreté. Les équipes d'intervention de l'ATCM, qui réunissent des psychologues, des médecins et des travailleurs sociaux, tous formés à la « technique Callaghan », sont intervenus ces dernières années un peu partout sur la planète : Mississipi et New Orleans (Katrina), Mexique (inondations de 2007), Kosovo, Congo et Rwanda (génocides).
Caroline Sakai, docteure en psychologie et spécialiste de la TCM, basée à Hawaï, a dirigé l'intervention d'une équipe dans un orphelinat de Kigali (Rwanda), qui accueillait les jeunes rescapés du massacre de 1994. Michico Ishikawa l'a interviewé pour Partage international.

Partage international : *Comment en êtes-vous venue à travailler avec les survivants du génocide rwandais ?*
Caroline Sakai : L'idée m'a été proposée alors que je dirigeais notre équipe d'intervention à la Nouvelle-Orléans après le passage de Katrina, par un de mes collaborateurs, Paul Oas, psychothérapeute et pasteur. Il m'avait en effet demandé si je pouvais aller m'occuper des survivants du génocide rwandais – plus précisément d'orphelins que, lui et son Eglise, avaient aidés à recueillir dans un centre d'accueil de Kigali, El Shaddaï. Il avait observé que les effets du massacre sur les enfants sur-vivants (cauchemars, flash-back, insomnie, énurésie, dépression, claustration, agressivité, pour ne citer que les principaux symptômes) appartenaient au syndrome dit « d'état de stress post-traumatique » (ESPT). Il voulait tester sur le terrain les possibilités de la TCM face à des situations extrêmes.

PI. *Qu'est-ce qui fait la spécificité de votre méthode dans le traitement des traumatismes ?*
CS. Le traitement des traumatismes par la TCM est sans doute le plus rapide et le plus doux de tous ceux que j'ai pu observer et pratiquer au cours de mes 31 ans de pratique de psychologie clinique au Kaiser Hospital d'Honolulu (Hawaï). La plupart des traitements appliqués aux ESPT incluent une part importante d'abréaction (revécu de l'expérience traumatisante), qui s'accompagne généralement d'une intensification des émotions négatives. C'est pour cela qu'un certain nombre de traumatisés refusent ce genre de thérapies.
La TCM, par contre, provoque très peu d'abréactions et d'angoisses. De plus, elle renforce la confiance en soi chez les personnes écrasées par les séquelles de l'agression qu'elles ont subie et qui, grâce à elle, enclenchent d'elles-mêmes un processus de guérison. Rapidement, la réaction émotionnelle qui les maintenait dans leur état de victime passive perd de sa force, les flash-back et les cauchemars
cessent ainsi que l'ensemble des symptômes d'ESPT. Elles s'aperçoivent qu'elles avaient en elles le pouvoir de se guérir.

PI. *La TCM agit-elle rapidement ?*
CS. Oui. Nous avons même été étonnés de voir la rapidité de ses effets au Rwanda. Nous ne disposions que de quatre thérapeutes pour les 400 orphelins d'El Shaddaï, dont 174 survivants du génocide. Vu le genre d'atrocités qu'ils avaient vécues, nous avions prévu une heure de travail intensif et individuel avec chacun de ces enfants, sur trois jours de suite. En fait, une séance de15 à 20 minutes a suffi pour la grande majorité d'entre eux. Nous avons consacré les deux jours suivants à vérifier qu'ils n'avaient plus ni cauchemars, ni flash-back.

PI. *De quels traumas s'agissait-il ?*
CS. Beaucoup, ayant été les témoins directs du massacre de leur famille ou de celles de leur village – certains d'entre eux comptaient même parmi les rares rescapés de leur communauté –, revivaient d'une manière extrêmement vive et réaliste leurs expériences quand ils entendaient raconter des évènements semblables par d'autres témoins directs.
La sévérité du génocide rwandais en termes d'impact traumatique tenait à ce que les massacres ne se commettaient pas à distance, par balles, par exemple, mais pratiquement au corps à corps, généralement à coups de machettes. Et que les victimes étaient souvent des parents, des voisins, des amis de leurs assassins.

PI. *Quel âge avaient les orphelins et qui les dirige ?*
CS. Ils avaient entre 13 et 18 ans. Il y avait aussi quelques adultes du village.
El Shaddaï a été créé par un jeune instituteur, Sylvestre Nzitukuze. Il avait commencé par amener

chez lui des enfants errant dans les rues, pour la plupart orphelins, qui survivaient en se livrant à la drogue et à la prostitution : des victimes du génocide, du sida et de la misère à la fois. Lorsqu'ils furent trop nombreux pour sa maison, Sylvestre les rassembla dans un vieux dépôt abandonné, qu'il baptisa El Shaddaï.
Il obtint le soutien d'une congrégation rwandaise puis de la communauté californienne de P. Oas. Toutes deux se chargent des frais d'intendance (nourriture, maintenance, salaires…).

PI. *En quoi consiste la thérapie du champ mental ?*
CS. La thérapie du champ mental est un traitement que l'on s'applique soi-même, et qui se base notamment sur les méridiens dont se sert l'acupuncture et l'acupression. Elle consiste à tapoter légèrement certains de ces points méridiens tout en effectuant en même temps certains mouvements oculaires ainsi que d'autres activités susceptibles d'activer différentes zones cérébrales. Cette technique a été mise au point dans les années 1980 par le psychologue californien Roger Callaghan.

PI. *Comment avez-vous procédé, lors de vos premiers contacts avec les enfants ?*
CS. Nous avons commencé par faire une évaluation de leur ESPT en nous basant sur les versions dans la langue locale, le kinyarwanda, des formulaires standards. Ce sont les instituteurs qui s'en chargèrent d'abord, puis les enfants à leur tour. Nous les avons répartis en plusieurs catégories, en fonction des résultats : les plus sévèrement touchés feraient l'objet de séances individuelles intensives. Puis, comme nous n'étions sur place que pour trois semaines et que nous ne disposions que de quatre thérapeutes, nous avons décidé de voir les autres enfants soit en petits groupes, soit dans des groupes plus larges (selon le degré de leurs traumatismes), puis ceux qui restaient, tous ensemble. Tous suivirent leur traitement défini selon les divers protocoles de la TCM, correspondant chacun à diverses catégories de symptômes : trauma, colère, culpabilité… Ce traitement consiste, comme on l'a vu, à tapoter des points méridiens précis de cinq à dix fois, d'une manière à la fois ferme et douce.

PI. *C'était les enfants eux-mêmes qui traitaient leurs points méridiens ?*
CS. Avec l'aide des interprètes, nous leur avions montré comment s'y prendre. Les enfants apprennent très vite.
Permettez-moi de vous donner un exemple. Il y avait une fille d'une quinzaine d'années, qui en avait trois au moment du génocide. Sa famille, comme beaucoup d'autres du village, s'était réfugiée dans une église : les assassins les y avaient suivies et s'étaient mis à les massacrer systématiquement. La jeune fille raconte comme son père lui avait enjoint de partir à toute vitesse sans se retourner, quoi qu'il pût se passer. A peine avait-elle fait quelques mètres qu'elle entendit son père hurler, pousser des cris de dément, qui ne ressemblaient en rien à l'image qu'elle avait de lui. S'étant retournée, elle avait vu un groupe d'agresseurs l'attaquer à coup de machettes.
Depuis, pendant les douze ans qui suivirent, elle revivait cette scène nuit et jour, dans des flash-backou des cauchemars. Alors qu'elle était en train de se tapoter les méridiens durant une séance, elle s'est soudain arrêtée et s'est mise à sourire. Elle pouvait, expliqua-t-elle, se rappeler de moments où son père jouait avec elle, et c'était la première fois que de son enfance lui revenaient des souvenirs que le traumatisme du génocide avait jusque là bloqués.
Je lui ai alors demandé de repenser à ce qui s'était passé dans l'église, puis de me dire ce qu'elle ressentait. L'interprète, un pasteur, me jeta un coup d'œil à la fois hésitant et inquiet, comme pour me dire : *« Pourquoi revenez-vous au passé, alors qu'elle se trouve à nouveau bien dans sa peau ? »* Mais il fallait nous assurer que la thérapie avait été complète. La jeune fille se remit à pleurer à mesure qu'elle revoyait les scènes des massacres des autres personnes de son village, comment son père, en détournant d'elle l'attention des agresseurs, l'avait sauvée, elle et un autre enfant. Plus la séquence des évènements avançait, plus ses pleurs redoublaient.
Nous avons malgré tout continué, et, au bout de 15 à 20 minutes, elle se remit à rire. Lui ayant alors demandé à quoi elle pensait, elle recommença à nous parler de son père, comme il leur donnait, à elle et ses frères et sœurs, des fruits sucrés en douce dès que leur mère avait le dos tourné, parce qu'elle estimait qu'ils n'étaient pas bons pour les dents des enfants. Elle riait aux éclats, et nous avec. Je lui redemandai alors ce qui se passait en elle quand elle évoquait à nouveau les scènes de tuerie. Elle se tut un moment, puis répondit, sans larmes : *« Je peux encore m'en souvenir, mais tout se passe comme si c'était des souvenirs lointains, des souvenirs de faits s'étant produits il y a douze ans. »* Elle se mit alors à se remémorer des scènes agréables. Puis, rapidement, nous avons mis un terme à la séance pour cette journée. A la séance du lendemain, elle paraissait bien plus gaie. Elle nous dit qu'elle n'avait plus eu de cauchemars, et se remit à égrener des scènes plaisantes de son passé.

PI. *Cette histoire vous émeut encore quand vous en parlez…*
CS. Oui, elle est très émouvante. Nous étions très touchés par les Rwandais et leur volonté de faire leur possible pour collaborer avec nous et de manifester leur gratitude. Ils ont une fantastique résilience, une

immense capacité de pardon, de ressentir et d'exprimer leur joie et leur amour de la vie.
Je me souviens d'un vieux monsieur du village, qui nous regardait travailler. Il nous demanda un jour si nous pouvions faire quelque chose pour lui. Il avait assisté au massacre de sa femme et de ses enfants, ainsi que d'autres villageois. Puis les agresseurs s'étaient mis à le frapper à coups de machettes. Douze ans plus tard, on pouvait encore voir les énormes blessures qui marquaient son cou et sa tête. C'était un miracle qu'il s'en soit tiré. Il avait sans cesse, nous dit-il, des flash-back et des cauchemars.
Nous avons fait avec lui une séance de TCM. Dès le lendemain, il nous annonça qu'il avait bien dormi pour la première fois depuis douze ans. Il nous demanda alors si nous pouvions l'aider à surmonter ses vertiges, qui le faisaient souvent tomber. Nous pensions que cela relevait plutôt de la neurologie, mais ce n'était manifestement pas une spécialité à la portée des villageois, techniquement et financièrement parlant. Nous avons donc décidé d'essayer d'établir un « diagnostic causal » (qui, en précisant la nature du symptôme, permettra, par exemple, de déterminer le parcours des points à suivre…). La plupart des traitements que nous avons suivis au Rwanda étaient des traitements standard tirés du manuel de base de la TCM, *Tapping the Healer Within* (Puiser dans le Guérisseur intérieur), de Callaghan.

PI. *Vous voulez dire, des traitements adaptés au plus grand nombre ?*
CS. Oui, en particulier pour les traumatismes. Ce n'est que pour les symptômes peu courants que nous devions faire usage du diagnostic causal.
Ce monsieur, une fois appliqué le traitement que nous avions mis en place, fit quelques pas dans la salle et déclara ne plus avoir de vertiges. Nous étions un peu étonnés, et enclins à mettre ce problème sur le compte de ses traumatismes. Il arrive assez souvent qu'on observe des syndromes dérivés des ESPT. Même les blessures physiques guéries, il existe parfois des symptômes résiduels liés au choc initial, comme une dépression ou une douleur chronique. Lors de la séance du lendemain, ce monsieur nous a confirmé ne plus avoir ni vertige, ni flash-back ni cauchemars. Il parla de sa guérison au village, et une trentaine de villageois vinrent nous demander à bénéficier de cette thérapie.
Plus tard dans la semaine, il vint assister au service de Pâques à El Shaddaï. Lors de la séance de partage qui clôturait la cérémonie, il se leva et déclara qu'il se sentait à nouveau bien dans sa peau pour la première fois depuis douze ans. En manière de reconnaissance, il proposa d'héberger chez lui trois ou quatre orphelins.

PI. *L'efficacité de ce traitement semble extraordinaire ! Y a-t-il parfois des récidives ?*
CS. Généralement pas, en ce qui concerne les traumatismes et les phobies. Ou alors quand la thérapie n'a pas été menée à son terme. Il arrive également que certains états persistent ou reviennent, comme la panique, les conduites obsessionnelles/compulsives et les douleurs chroniques. Les troubles peuvent aussi être réactivés par d'autres facteurs, des toxines, par exemple – qu'il est aisé de repérer, et de traiter.

PI. *Vous avez traité les 400 enfants et des gens de Kigali ?*
CS. Oui, nous avons passé une quinzaine de jours à El Shaddaï. Nous avons consacré notre troisième et dernière semaine à des séances de formation en TCM pour les infirmières, les instituteurs et divers membres des Eglises.

PI. *Et vous êtes revenus un an plus tard ?*
CS. Nous y sommes retournés pour l'anniversaire du génocide. Délibérément, au moment où le revécu de scènes traumatisantes avait le plus de chances de se reproduire, et donc de provoquer l'apparition de symptômes résiduels. La nation était en deuil. Elle commémorait le génocide avec l'espoir et la résolution qu'il ne se reproduirait jamais plus. Tous étaient concentrés sur ce but, au point qu'il n'y eut, durant cette période, ni chants ni danses.
Quand nous refîmes les évaluations des enfants, nous avons été un peu surpris de voir qu'ils ne montraient pas de signes de ESPT. C'était dû, nous l'avons appris un peu plus tard, à ce que, avec l'aide de leurs instituteurs, ils avaient poursuivi eux-mêmes la TCM que nous leur avions apprise un an plus tôt. Certains l'avaient même reprise en prévision de la commémoration du génocide, les cauchemars ayant tendance à revenir à mesure qu'elle approchait. Mais il leur suffisait, alors, de tapoter les points méridiens pour que, très rapidement, les symptômes disparaissent. Un enfant s'y mettait, bientôt imité par sept ou huit autres. C'est pour cela, nous dirent-ils, qu'ils n'avaient plus de problèmes quand nous les avons revus.

PI. *Est-il important de se rappeler le trauma pour faire cette thérapie ?*
CS. C'est essentiel. Le champ mental, c'est l'ensemble des souvenirs liés au traumatisme. C'est pour ça que les élèves doivent se concentrer sur la scène source du traumatisme et la revivre en même temps qu'ils travaillent sur leurs points méridiens.

PI. *Ils commencent cette visualisation dès le début de la séance ?*
CS. Oui. Et c'est précisément parce qu'ils revivent

les scènes traumatiques pendant le traitement que leur impact semble perdre de sa force. Beaucoup constatent que leurs revécus perdent une grande partie de leur force et ne sont plus guère que des souvenirs fanés et lointains. Le travail sur les points méridiens paraît également réduire les symptômes physiologiques liés aux réactions affectives. Les émotions ne les submergeant plus, les anciennes victimes peuvent voir les choses sous un jour plus serein, et plus juste.

PI. *Avez-vous constaté des changements chez les enfants, un an après ?*
CS. C'était extraordinaire ! Ils étaient complètement transformés. Aux dires des instituteurs, ils avaient gagné en estime de soi et renforcé leur sentiment de dignité personnelle. Nombre de ceux qui se sentaient auparavant écrasés par le souvenir de l'agression qu'ils avaient subie, directement ou indirectement, par le sentiment d'être dans une impasse, avaient de nouveau repris espoir et redressé la tête. Ils s'étaient mis à nettoyer l'orphelinat et ses environs et à faire des projets, comme de planter des arbres, des fleurs et des légumes, par exemple : on avait déjà entrepris de le faire sur une grande parcelle de terre située juste derrière le bâtiment, histoire d'apporter un peu de variété au régime quotidien. On a même pu en produire suffisamment pour en vendre une partie et, ainsi, élargir l'action d'El Shaddaï.

PI. *Les enfants travaillaient-ils volontairement ?*
CS. Oui, d'après leurs maîtres. En fait, ils furent eux-mêmes à l'origine de certaines initiatives. L'activité qui régnait dans l'orphelinat était telle que certains des gamins qui avaient sombré dans un état de dépression ou de retrait s'intégrèrent davantage à la vie du groupe. Des enfants qui n'auraient jamais eu d'idées à proposer auparavant se mirent à le faire, parce que libérés des cauchemars et autres flash-back qui les vidaient de leurs énergies. Ils étaient devenus plus enthousiastes, plus créatifs, plus confiants en eux-mêmes. Davantage capables de concentration, aussi, ce qui leur permit de préparer les concours pour rejoindre le cursus scolaire normal. Aux dires des instituteurs, l'agressivité avait fortement diminué, de même que l'énurésie. En résumé, la TCM a largement favorisé une augmentation générale de la sociabilité dans cette communauté.

PI. *Auriez-vous d'autres commentaires à ajouter sur votre expérience rwandaise ?*
CS. Nous aimerions que davantage de personnes puissent bénéficier de cet autotraitement. Il a été parfaitement appliqué par un bon nombre d'instituteurs et d'élèves. Pour eux, toutes les victimes de génocide ou de traumatismes graves devraient pouvoir se l'appliquer, afin de retrouver la joie de vivre. Les Rwandais étaient très clairs là-dessus. Ce traitement est gratuit, on peut le pratiquer soi-même. Ainsi que le dit Sylvestre Nzitukuze, l'âme d'El Shaddaï, ce traitement est comme une prière exaucée. Les techniques dont il se compose ont aidé des vies d'enfants. Elles les ont libérés de leurs traumatismes de sorte qu'ils sont désormais libres de se tourner vers l'avenir.

[Pour plus d'information : psycho-ressources .com/bibli/therapie-champ-mental]

Auteur : Michiko Ishikawa, collaboratrice de Share International demeurant à Berkeley (Etats-Unis).
Thématiques : Sciences et santé
Rubrique : Divers