

Quand la douleur du corps protège l'esprit de la souffrance

Jean-Paul Mugnier¹

Résumé

Dans cet article, l'auteur présente différents exemples cliniques de patients victimes d'agressions sexuelles et présentant des symptômes somatiques. Si ces symptômes sont toujours l'expression d'une souffrance psychique consécutive au traumatisme subi par le corps, la douleur qu'ils entraînent apparaît parfois comme une sorte d'exutoire susceptible de la rendre un peu plus supportable.

Abstract: When body pain is protecting the mind of suffering

The author describes various clinical cases of sexual abused patients who present somatic symptoms. Although these symptoms are always the expression of a psychological suffering consequential to the body traumatism, the following pain seems occasionally to be an outlet able to make this suffering a little more bearable.

Mots-clés

Agressions sexuelles – Maux de ventre – Lombalgies – Autodestruction – Estime de soi.

Key words

Sexual abuse – Stomach ache – Lumbagos – Self-destruction – Self-esteem.

« Maintenant, cette histoire, on va arrêter d'en parler. Car ta vie ne se réduit pas à ces agressions sexuelles que tu as subies. Ta vie, c'est avoir des copains, des copines, aller à l'école... Peut-être même as-tu l'impression que d'en parler t'empêche d'oublier. Mais il y a une dernière chose importante que je voudrais te dire. Peut-être que tu vas rester sans y penser pendant plusieurs mois, pendant longtemps... Mais tu dois savoir que même si tu n'y penses plus, ton corps continue de se souvenir. Un jour, peut-être, tu tomberas amoureuse, tu auras envie de te marier, d'avoir des enfants... Et alors, de nouveau, il est

1 Directeur de l'Institut d'Etudes Systémiques, Chartrettes, France.

possible que tu revoies des images... Que cette histoire que tu croyais avoir oubliée te revienne à l'esprit. Si cela arrive, ce n'est pas de ta faute. C'est normal parce que ton corps continue de se souvenir. On peut ne pas penser pendant longtemps à quelque chose, ça ne veut pas dire qu'on l'a oublié. » (Mugnier, 1999).

Ce commentaire proposé régulièrement à des enfants victimes d'agressions sexuelles, est toujours accueilli avec soulagement. S'ils ne peuvent s'empêcher de se souvenir ce n'est pas parce qu'en eux un mal resterait présent, tapi dans l'ombre, prêt à surgir et à les transformer en déchet ou en monstre, mais parce qu'ils n'ont pas le pouvoir de maîtriser leur mémoire.

Si l'esprit préfère parfois enfouir des souffrances insurmontables, le corps en certaines circonstances, se charge de lui rappeler, parfois avec violence, que celles-ci sont ineffaçables.

L'apparition chez l'enfant, l'adolescent ou l'adulte de symptômes somatiques ou de conduites portant atteinte à l'intégrité de leur corps, est régulièrement la preuve de cette mémoire active qui, avec le temps, peut conduire des victimes définitivement convaincues que l'oubli n'est pas possible, à espérer trouver dans un sommeil interminable la possibilité de ne plus penser. Espoir que l'on appelle tentative de suicide.

Loin de prétendre dresser une liste exhaustive de ces symptômes, je propose d'en retenir trois observés régulièrement, caractéristiques des étapes du cycle de vie :

- les maux de ventre chez les enfants,
- les conduites autodestructrices chez les adolescents,
- les lombalgies chez les adultes.

Auparavant, il est important de rappeler que ces symptômes ne sont pas spécifiques. Si des victimes d'agressions sexuelles peuvent les présenter, toutes les personnes chez qui l'on observe ces troubles n'ont pas forcément été de telles victimes.

Les maux de ventre

Lorsqu'il s'agit d'enfants victimes, ce symptôme s'accompagne souvent d'autres troubles comme l'énurésie, les troubles du sommeil, ou encore par exemple l'hyperactivité. Les douleurs dont il est question ici ne font pas l'objet d'une plainte passagère de l'enfant que l'on prépare trop vite le matin pour qu'il n'arrive pas en retard à l'école. Elles sont violentes, invalidantes au point par

exemple que l'enfant ne peut se déplacer, se rendre à ses activités, et elles résistent à tout traitement. Elles peuvent être à l'origine de malentendus avec les adultes (parents, enseignants, éducateurs) comme dans les deux exemples suivants.

Laurent, le comédien capricieux

La famille de Laurent, neuf ans, nous est adressée par le thérapeute de son père. Celui-ci souffre de crises d'angoisses, totalement irrationnelles semble-t-il. Si sa femme le laisse seul avec les enfants, le temps d'aller faire quelques courses et qu'elle revient avec dix minutes de retard, il panique, téléphone aux pompiers, à la police pour s'assurer qu'elle n'a pas eu d'accident... Les symptômes de son fils sont nombreux : cauchemars, énurésie et des maux de ventres si violents qu'ils l'empêchent parfois d'aller à l'école ! Les médecins consultés, après avoir écarté une crise d'appendicite, ont soupçonné des colites. Aucun traitement ne parvenant à calmer la douleur, chacun en est venu à penser que l'origine du mal était psychologique : Laurent est perméable à l'anxiété de son père. Toutefois il ne faut pas céder au chantage du garçon qui consiste à se plaindre du ventre pour manquer l'école. Pas plus que la mère ne doit plier devant les angoisses tyranniques de son mari qui ainsi tenterait de contrôler ses faits et gestes !

Le dévoilement par la sœur cadette des agressions sexuelles dont les enfants étaient victimes permettra de rendre son sens à ce symptôme. Plutôt que du chantage, il était préférable, bien sûr, de déceler dans ce trouble l'expression d'un stress dont l'origine n'était pas « racontable ». En effet, Laurent n'était pas seulement rongé intérieurement par le mal que lui infligeait son père, mais aussi par le mal qu'à son tour il redoutait d'imposer aux autres enfants. Passer à l'acte sur d'autres revenait à dévoiler ce terrible secret – s'il le fait, c'est qu'on le lui a fait ! –, ce qui aurait pu avoir pour conséquence la mort de la mère. Tel était la menace qui pesait sur l'enfant. Ce mal de ventre évidemment involontaire et dont la conséquence était l'absentéisme scolaire, le protégeait. Tout comme le protégeait, durant la nuit, l'énurésie.

Soupçonnant que le garçon était victime, je lui avais tenu les propos suivants concernant ce symptôme :

« – Quand les enfants ont peur la nuit, c'est parfois parce qu'on leur a fait du mal, ou bien que quelqu'un leur demande de faire des choses embêtantes en leur disant de ne pas en parler, en les menaçant... Les enfants voudraient bien s'enfuir, mais ils ne le peuvent pas. Alors, une

façon d'être certain que personne ne viendra les embêter la nuit, c'est de faire pipi au lit. Comme ça, ils se sentent protégés. Bien sûr, ils ne le font pas exprès ! »

Sur l'instant, Laurent, qui m'avait écouté attentivement, s'était contenté d'un « Non, personne ne m'embête ! » Mais, lorsque trois mois plus tard, les agressions furent dévoilées, il me rappela, soulagé, mon commentaire :

« – Tu te rappelles, le pipi au lit, ça protège ! »

Quand l'esprit n'a plus les moyens de se défendre, c'est au corps de prendre le relais.

Laura, la victime des intervenants ?

Laura, huit ans, est confiée à une famille d'accueil depuis trois ans. A l'origine de ce placement, l'alcoolisme de sa mère entraînant des négligences graves dans les soins et l'éducation de l'enfant. Les frères aînés de Laura ont également fait l'objet très tôt de mesures de protection. Laura était « la petite dernière » de la fratrie, l'enfant que Madame B. aurait tellement voulu élever ! Être enfin une mère aurait été la preuve que sa vie n'était pas un fiasco total, une vie dont l'inceste était presque le drame fondateur. Elle avait été violée par son père pendant de nombreuses années dès l'âge de huit ans

Sensible à sa souffrance, le magistrat, sur les conseils des travailleurs sociaux, accorde à cette mère un droit de visite et d'hébergement : dorénavant Laura passera un week-end sur deux chez elle et la moitié des vacances.

Mère et fille nous sont adressées en thérapie quelque temps après que soit prise cette décision. (Laura ne connaît pas son père, géniteur passager dans la vie de sa mère). Les retours dans la famille d'accueil le dimanche soir sont de plus en plus pénibles : Laura pleure et se plaint de maux de ventres violents qui persistent parfois jusqu'au lendemain soir. Tous les médecins consultés sont d'accord. L'origine est psychologique. La mère, également convaincue de cette hypothèse, explique :

« – Vous voyez comme le juge est cruel ! Laura ne supporte plus d'être placée. D'ailleurs, je me demande ce qui peut bien se passer dans la famille d'accueil pour que ça la rende malade à ce point d'y retourner ! »

Progressivement, les intervenants partagent ce point de vue et proposent de mettre en place une thérapie familiale pour évaluer la possibilité d'un retour de l'enfant chez sa mère.

Reçue avec sa mère à deux reprises, la fillette présente une agitation motrice proche de l'hyperactivité, ce qui rend impossible tout échange. Les recommandations de sa maman pour qu'elle se tienne tranquille sont sans effet. Madame V ne manque pas d'explication pour justifier le comportement de son enfant : elle a besoin de se défouler car elle trop brimée dans la famille d'accueil. De plus, elle est tellement contente d'être avec sa mère !

Madame V ne s'oppose pas à ma proposition de la rencontrer seule. Elle accepte également que je voie sa fille individuellement. Son assistante maternelle l'accompagnera.

Durant cet entretien, le comportement de Laura est totalement différent. Elle est beaucoup plus calme, y compris lorsque l'assistante maternelle est présente.

Reçue de nouveau avec sa mère, Laura reprend son comportement agité, faisant ainsi clairement comprendre son opposition à un projet de retour sans avoir à le dire explicitement. Je lui en fais la remarque lors d'un nouvel entretien individuel et lui propose la réflexion suivante :

« – Ta maman explique que si tu pleures, si tu as mal au ventre le dimanche soir quand tu retournes dans la famille, c'est parce que tu es malheureuse de la quitter. Mais moi, je me disais : "Et s'il se passait des drôles de choses chez la mère de Laura, des choses terribles dont il ne faudrait pas parler, parce que sinon ta mère serait très fâchée... Très en colère contre toi car le juge ne voudrait plus que tu retournes chez elle si ça se savait... Alors je comprendrais bien que tu aies mal au ventre comme ça... Aussi une bonne façon de me le faire comprendre serait de faire le bazar pendant les entretiens pour que je ne puisse pas répondre à la question du juge..." »

Laura expliquera quelques séances plus tard, en présence de son assistante maternelle, qu'elle est victime tous les week-ends d'agressions sexuelles par son frère, sous le regard complice de sa mère. Ce qui lui donnait surtout mal au ventre, ce n'était pas la peur du rejet de sa mère : d'elle, elle n'attendait rien ! En revanche, elle redoutait l'abandon de sa famille d'accueil. Si celle-ci venait à savoir ce qui se passait, ne risquait-elle pas d'être dégoûtée définitivement de cette enfant, au point de ne plus vouloir la recevoir sous son toit ?

Les conduites autodestructrices chez les adolescents

Madame H se présente seule au premier rendez-vous. Pourtant sa démarche concerne sa fille Laetitia, une adolescente de quinze ans et demi, qui se montre particulièrement agressive et vulgaire avec tout le monde y compris son petit ami, un jeune homme de 19 ans extrêmement gentil et patient avec elle. Ces problèmes relationnels ont commencé trois ans plus tôt. De plus, Laetitia a été enceinte à l'âge de treize ans et demi, grossesse interrompue à la suite d'une infection virale alors que la jeune fille voulait la mener jusqu'à son terme, projet contre lequel sa mère ne pouvait pas s'opposer. Elle a ensuite présenté des conduites suicidaires : prises de médicaments, « entaillements ». Au sujet de ce symptôme, comme beaucoup d'autres adolescentes, Laura expliquera que s'entailler et regarder son sang couler de ses veines étaient les seuls moyens de soulager une souffrance dont l'origine devait être tue. Au moins pouvait-elle ainsi la voir s'écouler hors d'elle !

Constater que la relation avec sa fille se dégrade à ce point, rend Madame H très malheureuse. Elle a le sentiment que la violence qu'elle a voulu fuir en quittant son pays d'origine la rattrape, comme un destin auquel il lui serait impossible d'échapper. Probablement confiante à l'issue de ce premier contact, elle reprend rendez-vous, bien décidée cette fois à se faire accompagner de ses deux filles, Laetitia et sa sœur de 10 ans. La mère s'est séparée de leur père, alcoolique et violent, quatre ans plus tôt. Mère et filles se présentent effectivement ensemble deux semaines plus tard. Laetitia ne fait preuve d'aucune hostilité envers la consultation ni envers sa mère. Au contraire, elle se montre coopérante, sans doute soucieuse de voir cesser les conflits. Passés les premiers mots de présentation, je rappelle les difficultés rencontrées et la grossesse deux ans et demi plus tôt.

« – Quand votre mère m'a expliqué que vous aviez été enceinte à l'âge de treize ans, j'ai pensé que peut-être pour vous, il était important à l'époque de vérifier que votre corps fonctionnait normalement ? »

Laetitia approuve d'un hochement de tête.

« – Mais si vous aviez besoin de vérifier que tout fonctionnait normalement, c'est peut-être parce que quelque chose d'anormal s'était passé auparavant ? »

Laetitia approuve de nouveau. Sa mère la regarde fixement. Elle commence à comprendre.

« – La violence fait partie de ces choses anormales. Mais certaines font plus que d'autres douter de sa normalité... Par exemple, les violences sexuelles... Cela aurait-il pu arriver que quelqu'un vous fasse du mal ainsi ? »

Une nouvelle fois Laetitia confirme d'un signe de tête. Suit ensuite le récit du viol à l'âge de 9 ans par un adolescent de 17 ans dans la cave de l'immeuble.

« – Après je suis remontée à l'appartement. Je ne sais pas comment j'ai fait. Je marchais comme un canard. Je suis rentrée, puis se tournant vers sa mère, je suis allée directement dans la salle de bain pour me laver, j'avais du sang sur les jambes. Quand je t'ai entendue appeler "À table !", je suis venue manger comme si de rien était. »

Le viol resté secret condamnait l'adolescente à redouter seule que son corps ne soit définitivement détruit de l'intérieur. La seule façon de se rassurer était d'avoir une relation sexuelle le plus vite possible et d'être enceinte. La fausse-couche avait définitivement convaincu Laetitia de cette destruction définitive : elle ne pourrait jamais donner la vie. Depuis sa mère était la destinataire de cette rage issue du désespoir.

La clinique nous a souvent conduit à faire ce constat : pour l'enfant, le sexe de l'homme qui le pénètre ou tente de le faire est comme un couteau qui déchire tout sur son passage. A la puberté, le corps en se transformant ne fait pas que réactiver la souffrance liée au traumatisme, il l'amplifie. L'adolescent(e) doute de sa normalité ou/et de sa capacité de retrouver un jour une sexualité normale. Dans ces circonstances, ses pulsions sexuelles peuvent devenir une source de persécution. Si le désir s'impose à lui (elle), même malgré lui (elle), par exemple la nuit, alors c'est peut-être que le mal est en lui (elle), qu'il a pris le pouvoir sur tout son être. Paradoxalement, le corps, en continuant d'évoluer normalement, prouve que les agressions n'ont pas tout détruit en lui et que la vie est toujours là, conduit un peu plus l'enfant à douter de sa normalité. Ce corps qui change, devrait être comme mort pour laisser l'esprit en paix.

Bien sûr, il n'est pas question de généraliser et d'affirmer que toutes les victimes partageraient ce questionnement avec une telle intensité. Mais moins les figures protectrices ont été nombreuses autour de l'enfant, plus il court le risque de se débattre seul avec ces questions et de trouver des réponses erronées.

Madame H avait écouté, stupéfaite, le récit de sa fille. Celui-ci terminé, elle demanda à la plus jeune qui était assise à ses côtés de changer de place avec sa sœur. Une fois Laetitia près d'elle, elle lui prit la main :

« – Je te demande pardon.

– Pourquoi ? Tu n’as pas à demander pardon puisque j’ai tout fait pour que tu ne saches rien.

– Si ! Parce qu’une mère doit voir dans les yeux de son enfant. »

Laetitia put expliquer qu’elle avait tout fait pour que ses parents ne devinent rien. Elle craignait la réaction de son père qu’elle savait capable de violence : « S’il l’avait su, il l’aurait tué ! »

Les lombalgies

Ce symptôme s’observe surtout chez des adultes et, en ce qui concerne les victimes, il s’accompagne souvent de dépression. Ses répercussions sur leur sexualité sont évidentes.

Si la puberté perturbe l’adolescent au point de l’amener à douter de sa normalité, certains adultes craignent d’éprouver du plaisir dans des relations sexuelles. En effet, s’ils aiment ça, c’est la preuve que leur agresseur ne les avait pas choisis par hasard ! Celui-ci l’avait tout simplement deviné. Faire l’amour pour le plaisir reviendrait à le laisser prendre définitivement le pouvoir sur soi. Refuser la sexualité ou la mettre à distance est l’ultime façon de lui résister.

Mais, régulièrement, ces femmes ou ces hommes sont animés du désir intense d’avoir un enfant : donner la vie pour chasser la mort qui est en soi. Tous, a priori, sont également déterminés à offrir à leur enfant une famille stable, protectrice. Le mal subi les a conduits à se promettre à eux-mêmes que la chair de leur chair ne connaîtra pas les vicissitudes auxquelles ils ont été confrontés. Tenir cette promesse est vital. Échouer reviendrait à se trahir soi-même, ce qui entraînerait un effondrement de l’estime de soi.

Fonder un couple ou une famille doit redonner un sens à leur existence, et tout doit être mis en œuvre pour que ce projet de reconstruction de soi réussisse. Dans ces conditions, refuser à son conjoint une sexualité qu’il est en droit d’attendre, mettrait en danger le respect de ce serment fait à soi-même.

De plus, ces victimes hésitent à se confier, craignant de perdre l’estime, donc l’amour, de leur partenaire, ce qui reviendrait à un désaveu de leur souffrance. Avant de le faire, elles doivent d’abord s’assurer de la qualité du lien tissé avec lui. Parfois, il arrive qu’elles s’expliquent pour préserver leur couple : « Si je n’ai pas envie d’avoir des rapports sexuels, si je me montre si froid(e), si distant(e), ce n’est pas parce que je ne t’aime plus mais à cause des violences que j’ai subies ». Le partenaire, après cette confiance, espèrera généralement

retrouver une intimité de couple plus satisfaisante. Le mal étant identifié, la victime qui en souffrait, devrait en être délivré. Vision mécanique éloignée de la réalité.

Les lombalgies peuvent représenter une solution trouvée par le corps pour préserver la relation du couple des conséquences de ce traumatisme et ainsi ne pas mettre en péril le respect de la promesse. La dépression qui l'accompagne est mise sur le compte de cette douleur lancinante qui empoisonne l'existence. Face à cette douleur, le conjoint ne peut imposer des rapports sexuels, ce qui ferait de lui un être cruel. Évidemment, il ne s'agit pas là d'une stratégie mise en œuvre consciemment par la victime. Un dernier exemple illustrera ces remarques :

Madame Y : abandonner ce corps à la médecine...

« – Je ne peux pas rester couchée plus de deux heures tellement je souffre ! Finalement je dors par petites tranches et je me sens toujours fatiguée. Le docteur m'a donné des antidépresseurs, des antalgiques, mais rien n'est assez puissant pour me calmer. Je reconnais que mon mari est patient... Il supporte tout cela avec calme... Depuis le temps que ça dure ! »

Des causes multiples sont à l'origine des lombalgies de Madame Y. Mais, selon les médecins, aucune d'elles, prise isolément, ne suffit à expliquer leur intensité. A l'issue d'une hospitalisation prolongée, il a finalement été décidé de lui installer une pompe à morphine.

La demande de thérapie familiale intervient après une crise avec sa fille unique, Sandy âgée de quatorze ans. Celle-ci voulait participer à une fête organisée par l'une de ses amies. Elle avait décidé de s'y rendre, habillée d'une minijupe pour être comme toutes ses copines. Madame Y s'y était opposée. Ne voulant pas céder, Sandy avait finalement été privée de sortie. Pour se venger, l'adolescente avait fugué le lendemain soir. Monsieur Y, tout en désapprouvant la conduite de sa fille, s'était désolidarisé de sa femme, trouvant celle-ci trop sévère et trop stricte.

La maman reconnaît cette sévérité, surtout dans le domaine vestimentaire : « Sandy ne doit pas être aguichante, surtout à son âge. »

Finalement, reçue seule, elle nous confiera avoir été violée par un médecin à l'âge de dix-sept ans. Envahie par la honte, elle était convaincue d'être à l'origine de ce viol. Comment comprendre autrement que ce professionnel en qui ses parents avaient confiance depuis toujours, ait pu se rendre coupable d'un crime pareil ? Elle avait dû le provoquer d'une manière ou d'une autre...

D'ailleurs, toute petite elle le trouvait si gentil, il lui parlait avec une voix si douce... Probablement lui avait-elle souri d'une manière ambiguë, ou fait comprendre inconsciemment qu'elle éprouvait pour lui une certaine attirance... Dans les mois qui avaient suivi, elle était parvenue à convaincre sa mère qu'elle préférait se choisir un médecin pour elle seule. Elle se sentirait plus à l'aise qu'avec un praticien connaissant, examinant, tous les membres de la famille. Sa mère n'avait pas paru surprise, interprétant la décision de sa fille comme un acte d'autonomie.

Dès lors, les lombalgies de Madame Y apparues après la naissance de Sandy prirent sens. Révélatrices d'un rapport endommagé à son propre corps, elles questionnaient sans cesse son rapport avec les médecins. Profiteraient-ils de son intimité dévoilée lors de l'examen médical ou, comme leur confrère, abuseraient-ils d'elle à leur tour ? Ou encore, seraient-ils capables de réparer ce corps qu'un des leurs avait meurtri pour toujours ? En fait, aucune retrouvaille entre Madame Y et son corps n'était possible tant qu'elle n'aurait pas de réponse à cette question : qui était coupable ? En attendant, il fallait veiller à ce que Sandy ne tombe pas dans le même piège que sa mère. Elle devait être une adolescente qui n'éveille aucun désir chez les garçons. Quant à son mari, il ne lui cachait rien de sa vie extraconjugale. Elle ne lui en faisait d'ailleurs aucun reproche. Elle était toujours indisponible ; il valait mieux qu'il aille chercher auprès d'autres femmes le plaisir dont elle le privait, plutôt que de s'attarder à observer de trop près les changements physiques de leur fille.

Conclusion

La prise en charge de nombreuses victimes d'agressions sexuelles montre régulièrement que celles-ci retournent contre elles-mêmes la violence subie. Dans leur corps endommagé s'enracine une souffrance indicible que rien ne semble pouvoir apaiser. Dès lors, l'apparition de certains symptômes somatiques semble remplir une double fonction : rappeler cette meurtrissure que rien ne peut effacer et soulager par la douleur, une souffrance que l'esprit ne peut dire ou supporter.

Dans cette perspective, s'il convient de tout mettre en œuvre pour apaiser la douleur physique, il est nécessaire de s'assurer également que ce soulagement ne confrontera pas le patient à une souffrance psychique devenue insurmontable.

Références et lectures conseillées

- MUGNIER J.-P. (1999): *Le silence des enfants*. L'Harmattan, Paris.
- MUGNIER J.-P. (2006): *La promesse des enfants meurtris*. Fabert, Paris.
- THOMAS E. (2000): *Le viol du silence*. J'ai lu, Paris.
- THOMAS E. (2004): *Le sang des mots*. Desclée de Brouwer, Paris.