



Le diagnostic comme la naissance du silence

Traumatisme du bipolaire, Traumatisme du proche

En préparation du Groupe de Parole " Honte du bipolaire, honte du proche"

Traumatisme du bipolaire, traumatisme du proche

Déni du bipolaire, déni du proche

Fonction du déni

Fonction du silence

Fonction de l'oubli

Traumatisme et génétique

Psychothérapie

Boris Cyrulnik, neuropsychiatre

Extraits de:

*Boris Cyrulnik : **Sauve-toi, la vie t'appelle** (Odile Jacob, 2012)*

*Boris Cyrulnik: **Mourir de dire** (Odile Jacob, 2010)*

*Nicolas Martin, Antoine Spire, Boris Cyrulnik: **La résilience** (Odile Jacob, 2009)*

***Entretiens** avec François Busnel (France Inter 20/06/2013)*

Traumatisme du bipolaire, traumatisme du proche

(Traumatisme en réaction à l'annonce du diagnostic)



"Le traumatisme, il faut en faire quelque chose pour ne pas s'y soumettre. Si on oublie le traumatisme, on est dans la théorie freudienne, on est dans le refoulement qui coûte très cher. Il faut se souvenir du traumatisme mais ne pas s'y soumettre. Il faut en faire quelque chose, un livre, une poésie, un tableau, un engagement social..."

« Un héros se tait comme le traumatisé parce qu'il sort de la routine, il sort de la condition humaine ».

"Si je reste seul avec mon récit intime, coupé, clivé en deux, que je ressasse, que je me répète sans arrêt que vous ne pouvez rien comprendre, que je ne peux pas partager. À ce moment, je suis coupé en deux. Je suis clivé disent les psychanalystes. Et si je reste comme ça, c'est à un prix humain exorbitant. J'ai besoin d'oublier tout le reste, je ne peux pas faire autrement».

Déni du bipolaire, déni du proche

"« C'est confortable de se taire ». C'est confortable de se taire tant la réaction des « normaux » (*ceux qui n'ont pas vécu le traumatisme*) est anormale. Quelque soit la culture, la réaction des normaux fait taire les blessés et empêche le témoignage »

« Le déni a une fonction de protection ». Freud parle de mécanismes d'adaptation qui permet de paraître normal.

Le déni, s'il protège de la souffrance altère le souvenir en engourdissant l'émotion associée à la représentation de l'événement ».

"Le déni protège mais il ampute une partie de la personnalité mais surtout il engourdit les émotions associées à la mémoire. Le déni c'est l'absence de parole mais un jour, il faudra bien parler».

"On ne peut pas tout partager grâce au déni mais c'est confortable. Exactement comme un plâtre sur une jambe cassée. Quand une jambe est cassée, il faut mettre un plâtre. Ça



permet de supprimer la douleur. Ça permet d'attendre que l'os se consolide. Mais on ne peut pas passer sa vie avec un plâtre, il faudra bien l'enlever un jour. Dans ce cas là, le déni, c'est-à-dire le plâtre, c'est l'absence de parole. Et un jour il faudra bien parler."

"Le temps du déni est souvent nécessaire, puisqu'il permet de moins souffrir, mais on ne peut pas passer sa vie avec une seule moitié de sa personnalité. Un jour il faudra bien le lever, ce déni. On constate alors que le cours de son existence reprend un chemin différent. Quand le déni donne le temps de se renforcer et de modifier le regard des autres, alors seulement un processus de résilience pourra se tricoter, après des années de souffrances engourdies. L'entourage se fait complice du déni en signifiant au blessé qu'on ne parle pas de ces choses-là. Le silence devient alors un nouvel organisateur du moi, un tyran muet qui fait souffrir en secret empêchant ainsi le travail de reconstruction de soi.

Émotion et génétique

(le traumatisme de l'annonce du diagnostic se transmet génétiquement (épigénèse))

"Non seulement un traumatisme entraîne une modification émotionnelle mais il entraîne une modification génétique : c'est ce qu'on appelle l'épigénèse, c'est-à-dire que lorsque qu'un enfant ou un adulte vit dans un contexte traumatisant, il modifie ses hormones de stress : il rougit, il pâlit, il a de la cortisone, de l'adrénaline, des substances qui sont des substances de stress. Ces substances forment les méthylomes qui sont de véritables bouchons qui viennent se coller sur la bandelette génétique, sur le chromosome et qui modifie l'expression du chromosome. – C'est-à-dire que le chromosome ne s'exprimera pas de la même manière si vous êtes traumatisé. Et vous transmettez donc un capital génétique modifié par votre traumatisme et vos enfants vont hériter non seulement de cette bandelette modifiée par votre traumatisme mais ils vont hériter aussi de votre rhétorique, de votre manière de parler, de vos silences qui vont mal parler de votre traumatisme"

« Et ça ce n'est pas culturel, ce sera génétique ! »?



« C'est les deux. Quand on hérite, on hérite à la fois d'une bibliothèque et de ce qui est écrit dans les livres, de la matière et du contenu »

« Est-ce que cette vulnérabilité biologique peut disparaître ? »

« Oui, par bonheur ! C'est là que la résilience intervient. C'est-à-dire qu'en modifiant l'environnement, on peut sécuriser le blessé ou les enfants du blessé en leur donnant la parole. On les amène à remanier la représentation de ce qu'il leur est arrivé ou l'idée qu'ils se font de ce qui est arrivé à leur père ou à leur mère blessés. En fait, la parole a une fonction biologique. »

Psychothérapie

« Est-ce que ce sont les mots ou l'aptitude à verbaliser, c'est-à-dire à raconter soi-même »

« C'est le travail du récit. Ce n'est pas le fait de produire des mots qui font qu'une certaine zone cérébrale consomme beaucoup d'énergie et entraîne le cerveau à fonctionner autrement. On photographie sans peine cette zone cérébrale qui est une zone des émotions. Un sentiment, c'est une émotion que vous ressentez dans votre corps, qui est provoquée par une représentation, au sens théâtral du terme. Quand vous lisez un roman, quand vous allez au théâtre, au cinéma, vous pleurez mais vous savez pourtant que ce n'est pas pour de bon et vous pleurez quand même. Finalement ce roman, il vous parle, finalement ce roman il parle de vous sinon il ne vous intéresse pas. Ça veut dire que ce travail émotionnel photographié, se voit sur la partie de l'aire singulère antérieure, c'est-à-dire une zone cérébrale du circuit des émotions et de la mémoire. Et la parole donne un degré de liberté puisqu'à ce moment, en parlant, non pas de l'acte de la parole, mais du travail de la parole, elle nous permet de modifier la représentation de soi, l'idée qu'on se fait de soi ».

« Qu'est-ce qui est le plus important : la capacité de verbaliser ou le fait de pouvoir le faire dans un contexte culturel, politique, économique, social. »?



« Le récit n'a une fonction émotionnelle que s'il est partagé. Si je me fais un récit tout seul dans mon coin, on appelle ça une rumination et ça c'est le tapis roulant vers la dépression : je revois la même chose, pourquoi il m'a dit ça, je suis minable. C'est le syndrome psychosomatique. Je revois tout le temps la même chose. Si je partage un récit, la parole a une fonction affective bien plus qu'informatrice. Je m'adresse à vous et selon vos réactions, vous structurez mes propres émotions. Si vous êtes attentif à moi, je me sens bien avec vous. Je me sens en sécurité donc vous êtes mon tranquillisant relationnel et culturel. La parole et la psychothérapie ont la fonction de tranquillisant. C'est la fonction affective de la parole, ce n'est pas l'acte de la parole ».

Gérard Ferroud