Nissar, Asadullah, Zemen, Abera, .. Pour beaucoup, ils ne sont rien si ce n’est un nom à consonance étrangère. Pourtant, derrière chacun de ces prénoms se cache une personne, un jeune, parfois un enfant au passé traumatique. Si certains ont perdu leur frère sous les balles, d’autres se sont vus menacés par les dictats d’une religion, tyrannisés en raison d’une orientation sexuelle ou asservis par l’enrôlement obligatoire. Alors ils quittent cette insécurité pour, finalement, en trouver une parfois plus grande au cours de leur trajet migratoire.

Lorsqu’ils arrivent, si ils arrivent, leur visage, leur regard, leur posture, tout porte les stigmates de l’horreur qu’ils viennent de traverser. Leurs insomnies traduisent l’anxiété qui ne les quitte plus et les cauchemars qui s’invitent dès qu’ils ferment les yeux. Leurs reviviscences sont les manifestations tangibles du stress post-traumatique qui les habite et leurs somatisations amènent leur corps à témoigner de leur chaos intérieur quand leur mental ne le peut plus.

Pour certains, culpabilité devient un second prénom. Cette culpabilité d’être en vie, dans un environnement moins hostile, sans pouvoir répondre aux besoins et aux attentes de leur famille restée au pays. C’est alors que le conflit de loyauté s’installe confortablement entre les attentes de leurs proches et les demandes de la société dans laquelle ils tentent d’évoluer. Zemen raconte : « Lorsque la culpabilité est trop forte, j’allume une cigarette et me brûle le bras. Quand mes parents attendent de moi des choses que je ne suis pas en mesure de leur procurer, je me brûle le bras. Quand je me surprends à me dire par moment que je suis bien ici, je me brûle le bras parce que je ne mérite pas de me sentir mieux. Ce ne serait pas juste ». Zemen a vu son intégrité physique et psychologique atteinte à maintes reprises et, en l’absence d’un suivi psychologique, a développé une stratégie lui permettant de gérer son débordement émotionnel et de survivre à ses ressentis. Les automutilations permettent la régulation des affects et engendrent une diminution des reviviscences ou créent une échappatoire lors de situations anxiogènes renvoyant au traumatisme. L’automutilation résulte également d’un besoin physique de ressentir la douleur quand la souffrance psychologique est trop importante. Ces automutilations ont longtemps été le quotidien de ce jeune homme alors âgé de seulement 17 ans parce que l’accompagnement psychologique de ce type de jeune n’est pas une priorité.

Nissar, quant à lui, n’a jamais pu évoquer le passé : poser des mots lui était impossible. A l’heure actuelle et pour toujours, en raison de la présence inopérable de shrapnels, il souffre tant sur les plans physique que psychologique. Les fréquentes douleurs physiques ressenties par le jeune garçon constituent un moyen supplémentaire de le mener à la reviviscence du traumatisme vécu. Par expérience et en référence à la riche littérature sur le sujet, il est aisé d’affirmer que les difficultés mnésiques, attentionnelles et exécutives liées à un traumatisme psychique sont fréquentes. Néanmoins, un manque d’effort et d’investissement dans l’apprentissage de la langue française a été reproché à ce jeune garçon, abstraction faite de son passif.

Bien qu’ils soient tous des êtres singuliers à l’histoire unique, ces jeunes et moins jeunes sont des survivants et il ne semble pas insensé de penser qu’ils partagent un traumatisme lié à l’exil, un conflit de loyauté, des problèmes identitaires, des troubles de l’attachement et une peur de l’abandon. Ces personnes arrivent dans un pays dont ils ne connaissent ni la langue, ni la culture, mais on leur demande de s’adapter, et rapidement s’il vous plaît. Ils arrivent en ayant fui l’horreur et en en ayant traversé une nouvelle mais, dès leur arrivée, ils vont devoir se conformer, faire un effort, des études, entreprendre une formation et surtout apprendre le français. S’ils n’y parviennent pas, c’est sans doute parce qu’ils n’essayent pas ou pas assez. Mais, envisageons-nous une seconde les conséquences cognitives du stress post-traumatique ?

Entre les difficultés mnésiques, attentionnelles, exécutives, l’hypersensibilité, l’irritabilité, la dépression, .. il y a nombre de facteurs obstacles à une bonne adaptation scolaire ou professionnelle. Avons-nous un instant imaginé l’impact multiple des troubles de l’attachement ? La liste est pourtant longue : trouble déficitaire de l’attention avec hyperactivité, troubles dys, trouble du spectre autistique, troubles des apprentissages, symptômes prépsychotiques, problèmes de motricité, dépression, problèmes de vue, troubles du comportement, .. Chaque personne crée des ponts affectifs au cours de sa vie. Les leurs sont continuellement détruits ou menacés, ce qui ancre cette peur de l’abandon et finit par créer des troubles de l’attachement engendrant un nombre difficilement imaginable de difficultés sérieuses. Pensons-nous au pouvoir de la mémoire du corps capable de réveiller un traumatisme par le simple fait d’un bruit, d’une odeur ou d’une sensation ? Il y aurait tellement de questions à poser, de choses à investiguer si l’on se donnait la peine de chercher à comprendre.

Ce récit est authentique et les jeunes dont vous avez découvert un bout d’histoire ont tous obtenus une réponse négative à leur demande d’asile. Ils n’avaient pas vingt ans. La réalité de la crise de l’accueil n’est pas belle à voir.

Charline Didion

Neuropsychologue pour enfants, adultes et jeunes adultes formée au travail du lien affectif ainsi qu’aux troubles de l’attachement. Expérience dans l’accompagnement de MENA au sein du centre Fedasil.

