

APRES LE VECU D'UNE SITUATION DE GUERRE PAR DES DEMANDEURS
D'ASILE, QU'APPORTE LA METHODE DES HISTOIRES DE VIE
DANS LA RECONSTRUCTION DU SUJET ?

Corinne CHAPUT-LE BARS

Formatrice à l'Institut Régional du Travail Social de Basse-Normandie (France)

cchaput@irts-bn.asso.fr

Résumé :

J'introduirai mon exposé par une présentation de la Méthodologie des Histoires de Vie : terminologie, historique, les différentes disciplines où elle est bien ancrée (Sociologie clinique, Sciences de l'Education), celles où elle est en émergence (dont le Travail social). Je décrirai succinctement ses caractéristiques mais aussi ses écueils méthodologiques et éthiques et l'implication qu'elle requiert chez l'intervenant social. A partir d'exemples concrets et de témoignages d'intervenants en Histoire de Vie, je montrerai comment s'expriment les traumatismes et comment la société d'accueil a le devoir, non seulement de sécuriser le sujet, mais aussi de libérer sa parole. Cet accès au "dire" passe par tout un accompagnement, une méthodologie, des outils narratifs, et du temps, auxquels les intervenants sociaux commencent à se former. Cette méthode permet à l'individu qui a vécu une situation extrême, dans lesquelles son intégrité physique et psychique ont été menacées, mais qui n'est pas un malade (il est seulement un "malade du réel"), de mettre des mots sur sa peur, sa honte, sa douleur ; de prendre de la distance sur sa propre vie ; de remettre de l'ordre ou de la continuité là où il y a eu rupture ; de n'être plus "agi" par les événements mais de redevenir acteur ; enfin, d'être accompagné en cela par un professionnel compétent, individuellement ou en groupe, pour co-construire du sens et socialiser son récit. L'enjeu pour le travail social de demain est évident. Il y aura, selon les démographes, de plus en plus d'immigration vers les pays riches, tant à cause des souffrances liées à des conflits armés ou des persécutions politiques, que pour fuir la misère économique et bientôt les dangers climatiques.

Une approche telle que la définit Mathilde du Ranquet est un « modèle d'intervention » ou encore une « technique d'action. L'approche – ou modèle – décrit ce que le travailleur social fait, c'est-à-dire la façon dont il recueille les données, élabore une (ou des) hypothèse(s), choisit les stratégies et techniques qui conviennent aux problèmes rencontrés » (du Ranquet, 1983, p.21).

Le travailleur social dispose de différents modèles ou approches intégrant une pluralité d'orientations théoriques, nées de l'articulation entre différentes disciplines (comme la Psychologie, la Sociologie et toutes celles relevant des Sciences Humaines et Sociales).

On parle désormais d'approches "contributives" au travail social (cf. la réforme du Diplôme d'Etat d'Assistant de Service Social de 2004 qui introduit la notion de discipline contributive) en ce sens qu'elles constituent des modèles d'intervention qui participent, enrichissent, et donc contribuent de fait à l'investigation, à l'analyse et au projet d'intervention dans les situations sociales ou éducatives rencontrées.

L'Histoire de Vie fait partie des différentes approches contributives au travail social au même titre que l'Analyse Systémique, l'Analyse Transactionnelle, la PNL (Programmation Neuro-Linguistique...), chacune ayant des orientations théoriques spécifiques, des dynamiques différentes, mais aussi parfois des références et des outils communs.

Cette communication se présentera en deux grandes parties : une première, des points 1 à 6, qui présentera ce nouveau modèle d'intervention sociale et sera le condensé très succinct d'un travail universitaire réalisé en 1993, et une seconde, des points 7 à 9, qui proposera une application concrète à une population ciblée : celle des demandeurs d'asile, en s'appuyant sur le début d'une thèse en Sciences de l'Education.

1. Terminologie

Lors d'un colloque organisé à Tours en 1986, 18 pratiques présentées utilisaient l'expression "histoire de vie", 9 "autobiographie", 4 "récit de vie", enfin 2 "biographie".

Il y aurait, selon moi, 3 termes génériques qui chapeautent les autres :

- histoire de vie
- récit de vie
- approche biographique

L'Histoire de Vie pointe un rapport essentiel à la temporalité, récit et graphie font davantage ressortir l'aspect narratif. Mais une différence a été établie par Alex Lainé qui me paraît très pertinente.

« Le récit, dit-il, est un moment dans le processus de production d'une histoire de vie. C'est celui de l'énonciation écrite et/ou orale de sa vie passée par le narrateur. L'histoire de vie commence pleinement avec le travail de ce matériau, le repérage des structures selon lesquelles la vie et le récit peuvent être organisés, la mise au jour du sens dont la vie et le récit sont porteurs (...). Histoire de vie = récit de vie + analyse des faits rapportés » (Lainé cité par Arnal C., 2005, p. 77).

Il existe également des termes qui renvoient à des fragments de vie ou à un seul aspect (exemple : la biographie éducative)

2. Historique

Dans l'Antiquité, déjà, des épopées, mais aussi Platon, racontant la vie de Socrate, des poèmes épiques et des chansons de gestes, représentaient des prémices de ce que peut être l'Histoire de Vie aujourd'hui. Ensuite Saint-Augustin a été le chantre de la culture chrétienne de la confession. Mais c'est surtout Jean-Jacques Rousseau que l'on considère comme le père de l'autobiographie.

Plus tard, au 19^{ème} siècle notamment, les voyageurs ont rapporté des récits de voyage qui oscillaient entre Littérature et Anthropologie. Progressivement, le monde étant de moins en moins inconnu, on est passé du récit d'exploration au récit d'une expérience individuelle. D'ailleurs, le premier récit de voyage à obtenir un statut scientifique est celui de Paul Radin, *Crashing Thunder*, autobiographie d'un indien.

Parallèlement, la Littérature s'intéresse aux anonymes avec Flaubert comme chef de file, et Freud invente la Psychanalyse. A ce moment, parler de sa vie entre donc dans le champ de la Psychologie et de la psychothérapie.

Dans la même période, il y a un fourmillement d'expériences dans la Sociologie : l'école allemande, l'école de Chicago (en lien avec la difficile intégration des émigrants aux Etats-Unis) et également l'école polonaise.

C'est ainsi qu'en 1935, un premier livre est écrit par Dollard, qui reconnaît et codifie l'Histoire de vie.

Un peu plus tard, en Angleterre, se crée le "Mass Observation", qui a pour objectif de rendre compte de la vie en Grande-Bretagne.

Après la 2^{nde} Guerre Mondiale, l'Histoire de Vie est "mise au rencart" et on a alors tendance à découper le réel. Et ce malgré quelques irréductibles comme Oscar Lewis, sociologue, et en particulier son ouvrage *La vida* ou encore Sartre en Philosophie et en Littérature.

C'est en 1970 que l'Histoire de Vie reprend ses droits, notamment au Québec, mais aussi en France, dans le secteur des Sciences de l'Education.

3. Son usage dans les différentes disciplines

3.1. En Sociologie

C'est une des disciplines, et plus particulièrement ce que l'on appelle aujourd'hui le courant de la Sociologie clinique, qui après avoir accompagné la naissance de l'Histoire de Vie, produit la plus grande part des travaux qui lui sont consacrés. Un des auteurs les plus connus est Vincent de Gauléjac.

3.2. En Sciences de l'Education

Avec la Sociologie, c'est dans cette discipline, et essentiellement en formation d'adultes, que l'on trouve le plus d'ouvrages et d'articles. Un des pionniers est Gaston Pineau.

Il existe également une Association Internationale des Histoires de Vie en Formation (ASIHVIF) à l'origine de la création d'une charte de "bonnes pratiques" et de pôles universitaires spécialisés.

3.3. En Littérature

Autobiographie et biographie appartiennent évidemment en premier lieu au genre littéraire mais la linguistique commence aussi à s'y intéresser. Il existe une Association Pour l'Autobiographie et la patrimoine autobiographique (APA), qui conserve es récits de vie d'anonymes et dont le Président est aussi le plus grand spécialiste du genre : Philippe Lejeune.

3.4. En Psychologie

C'est curieusement dans cette discipline, a priori la plus proche, que l'Histoire de Vie met du temps à trouver sa place. Les exemples les plus connus se trouvent en Belgique grâce notamment à l'impulsion de Michel Legrand aujourd'hui disparu.

3.5. En Géographie sociale

Si l'on prend l'exemple de la conjugalité ou des formes particulières de vie commune, l'Histoire de Vie intéresse de plus en plus les géographes et particulièrement les démographes, qui peuvent, grâce à une approche biographique, mieux comprendre les évolutions de la famille. C'est le cas par exemple de Michel Fresel-Losey.

3.6. En Histoire

Un genre nouveau d'historiens s'intéresse aux nombreux témoignages qui fleurissent de plus en plus depuis la fin des années 70 de la part de nos grands-parents et arrière-grands-parents, et en particulier l'Institut du temps présent.

3.7. Et le travail social dans tout ça ?

Il semble que cette approche contributive au travail social ait encore assez peu "pris". Il n'y a pas encore à ma connaissance d'ouvrage spécifique traitant de la méthodologie de l'Histoire de Vie en travail social mais seulement des articles ou des comptes rendus de pratiques de travailleurs sociaux qui se sont formés au cours de leur carrière. Dans le centre de formation où j'exerce, hormis moi-même qui y ai consacré un mémoire de Diplôme d'Etudes Approfondies en 1993 et qui poursuit en ce moment une thèse sur ce même sujet, seuls deux mémoires de fin d'études d'Assistant de Service Social ont "expertisé" cette méthode.

4. Ses principales caractéristiques

4.1. L'articulation entre le psychique et le social

On évite dans cette méthode une psychologisation à outrance visant à trouver toutes les réponses au centre de la personne en oubliant le contexte et les contraintes sociales qui pèsent sur elle.

4.2. La place du narrateur

On pourrait dire que l'Histoire de Vie favorise l'accès à la citoyenneté pour des personnes qui n'auraient jamais été entendues autrement et qu'elle a un effet de démocratisation de l'univers savant.

4.3. La relation interlocutoire

Le postulat, en Histoire de vie, est qu'il faut une présence "étrangère" pour que le récit puisse s'élaborer et produire une Histoire de Vie au sens où l'entend Alex Lainé.

Il y a donc un énonciateur que l'on appelle le narrateur et un écoutant, que l'on appelle le narrataire.

Trois phases apparaissent dans cette relation :

- une prise de distance entre le narrateur et son histoire
- une "dépossession" ou plutôt un partage au profit du narrataire
- une réappropriation par le narrateur de sa propre histoire après ce va-et-vient dans la relation

Il y a bien sûr un engagement réciproque entre les deux partenaires de la relation.

4.4. La dimension narrative

Certains auteurs estiment que la dimension narrative est le trait fondateur de l'Histoire de Vie, c'est-à-dire que les informations sont presque moins importantes que l'organisation du discours.

La structure du récit laisse en effet souvent à voir des traces fortes, des marques, ou au contraire des trous, qui sont en eux-mêmes des éléments de contenu.

Un des "plus" de l'Histoire de Vie, par rapport à la méthodologie de l'entretien classique, c'est cette dimension narrative. C'est de pouvoir travailler sur les événements décrits, les lieux où ils se passent, les personnes qui sont concernées, les relations supposées qui existent entre les événements, les manques, les ruptures, etc.

4.5. La dimension temporelle

Il y a déconstruction d'une histoire puis reconstruction. On réfléchit donc dans un temps présent au cours duquel on mobilise un temps passé (mais pas pour autant révolu ou résolu), et ce dans l'espoir de parvenir à se projeter dans l'avenir.

4.6. La mise en pratique

Elle comporte 4 grandes étapes :

- le préambule, où l'intervenant social se présente, verbalise ses attentes et propose une contractualisation qui va définir toutes les conditions de production du récit
- la construction de l'Histoire de Vie au sein d'une relation, c'est-à-dire avec des outils de libération de la parole, des temps de prise de distance, de mise en forme
- la compréhension à deux de cette histoire : on se sert de l'organisation du récit, des informations saillantes, des blancs, des liens possibles entre certains éléments, comme nous l'avons déjà vu
- la communication de l'Histoire de Vie : la conserve-t-on juste pour son usage personnel, la partage-t-on avec une équipe, la publie-t-on ?

5. Les problèmes méthodologiques et éthiques

5.1. La nécessité d'un contrat

Le contrat, appelé aussi pacte, est une sorte de rituel socio-langagier au cours duquel on recueille le consentement et l'engagement du sujet.

On doit aussi présenter comme travailleur social des garanties de compétence et de responsabilité.

Les outils utilisés et la destination finale de l'Histoire de Vie sont négociés à ce moment-là.

5.2. Le problème de la directivité

La liberté totale du narrateur est une illusion, sauf à l'entendre comme un espace balisé, à l'intérieur duquel l'expression du narrateur est facilitée, accueillie, et étendue.

Il faut néanmoins veiller à offrir des temps libres de parole ou d'écriture à certains moments.

On peut aussi utiliser des formes d'expression artistique pour favoriser la créativité du narrateur et faciliter l'élaboration de son récit.

Cependant, il faut accepter l'idée que la non-directivité totale n'existe pas.

5.3. Les souvenirs et la vérité

Ce qui est important, c'est le sens que l'individu donne à ce qu'il a vécu et à ce qu'il ressent. Il donne à voir une certaine image du passé, une représentation, une reconstruction, mais cette image-là donne probablement au travailleur social une vision assez nette du présent.

Il s'agit donc d'une fausse question, mais qui n'interdit pas cependant de mettre en place les conditions favorables, d'une part à la sincérité, d'autre part à l'émergence des souvenirs :

- attitudes relationnelles favorables
- supports à la parole ou à l'expression écrite
- accès à des documents historiques

5.4. L'interprétation

Qui peut s'autoriser à interpréter le récit ? Est-ce le narrateur qui, seul, rencontre souvent beaucoup de difficultés à comprendre le sens de sa vie ? Est-ce le narrataire (l'écouter), et dans ce cas, en quoi est-il expert de la vie des autres ?

La réponse est sans doute dans un entre-deux : narrateur et narrataire sont conjointement habilités à travailler sur des hypothèses, mais avec leurs compétences respectives et à des niveaux différents.

On pourrait dire, comme pour le diagnostic partagé en travail social, qu'on partage l'interprétation, qu'on en débat, qu'on se réajuste et qu'on reste prudents sur les hypothèses de compréhension.

6. Les limites de la méthode des Histoires de Vie

6.1. Les limites pour la personne

Le narrateur peut “profiter” de son récit pour se valoriser, donner une image positive de lui-même, voire écrire un peu le “roman” de sa vie, mais il peut aussi se déprécier et se fragiliser.

Ainsi, une méthode qui serait trop “parfaite” et aboutirait à faire revenir des souvenirs authentiques, pourrait malmener le mythe que la personne s’est forgé.

Enfin, il faut envisager les confidences lourdes qu’on pourrait craindre de ne pas savoir gérer (mais c’est le cas dans toutes les interventions sociales).

6.2. Les limites pour l’intervenant social

On peut être tenté de trop s’impliquer ou au contraire de trop se protéger.

Il y aurait en fait 3 grands modèles :

- celui où le narrataire établit une coupure drastique avec le narrateur pour “soi-disant” ne pas influencer sur le récit (c’est plutôt une posture de chercheur et qui plus est de chercheur classique)
- celui de l’investissement à deux, qui est plutôt la posture du travailleur social
- celui de l’identification, de l’assimilation, qui pourrait correspondre davantage à la posture du pair lorsque l’on conduit la méthode des Histoires de Vie en groupe

6.3. Les limites avec la Psychanalyse

« La méthode des Histoires de vie est-elle la psychanalyse du pauvre ? » (Belloncle, 1989, p. 75).

Il y a en effet des points communs mais aussi des différences :

- les points communs sont d’abord dans les objectifs (on vise le changement et le développement de la personne), ensuite dans certaines techniques comme la formulation d’hypothèses d’interprétation, mais qui ne sont néanmoins pas de même nature
- les différences majeures résident dans le fait que, même si l’on traite à un moment donné des relations affectives, on le fait dans le même temps en s’appuyant sur le contexte dans lequel la personne est inscrite et l’on s’appuie sur les rapports sociaux qu’elle entretient ; par ailleurs, souvent, la cure analytique dissocie, sépare, bouleverse un certain ordre, là où au contraire l’Histoire de Vie essaye de reconstruire, de donner de la cohérence, de la continuité ; enfin, il n’y a pas de lecture directe de l’inconscient, des fantasmes, mais des souvenirs conscients ou proches de la conscience.

Là encore, ce qui va être protecteur, c’est le cadre :

- qui l’on est comme écoutant (chercheur, formateur, travailleur social, éventuellement usager d’un groupe de parole...)
- de quel bagage théorique et pratique on est doté
- jusqu’où l’on s’implique et comment au besoin on se fait aider (supervision par exemple)
- quelle implication on demande au narrateur
- quelle liberté on lui donne de ne pas aller là où il ne veut pas aller

7. Histoires de guerres et de traumatismes des demandeurs d'asile

7.1. Le concept de situation extrême

Il aurait été inventé par Bruno Bettelheim en 1979, après que Maurice Blanchot, lui, aurait décrit celui d'expérience-limite en 1969. Quatre critères principaux, destinés à définir la situation extrême, sont apparus dans ma recherche : le voisinage de la mort ; la brutalité des événements ; l'éclatement des repères identitaires ; le vécu singulier de la situation.

Boris Cyrulnik a observé que lorsque la situation extrême est occasionnée par quelqu'un « avec qui on a établi une relation affective, on souffre une deuxième fois de sa représentation » (Cyrulnik, 2003, p. 20).

Si l'on extrapole, on pourrait dire que la situation de guerre, surtout lorsqu'on y a été conduit par son propre pays, qui a le devoir de protéger ses concitoyens, est une situation extrême à "double effet" : elle est situation extrême par son voisinage avec la mort, sa violence, la nécessaire réadaptation qu'elle impose certes ; mais elle l'est aussi parce qu'elle est déclenchée par "celui" qui est censé assurer la sécurité des siens (ici les demandeurs d'asile), l'Etat.

7.2. Définition du traumatisme

Sandor Ferenczi, contemporain de Freud, décrivait le traumatisme comme « un choc inattendu, non préparé et écrasant » (Ferenczi, 2006, p. 20). De langue germanique, il employait « le mot *erschütterung* (commotion psychique) (qui) vient de *schutt* (débris)... commotion, disait-il alors, (qui) vient toujours sans préparation. Elle a dû être précédée par le sentiment d'être sûr de soi, dans lequel par suite des événements, on s'est senti déçu » (Ferenczi, 2006, p. 33).

Jacques Ascher et Jean-Paul Jouet confirment que ce terme a été défini par la Psychanalyse comme « un événement violent, "effractant", déclenchant un afflux d'excitations qui déborde les mécanismes de défense ordinairement efficaces » (Ascher, Jouet, 2004, p. 224).

Cette expression de « blessure par effraction » revient aussi dans la bouche d'Armelle Reznik (2008), psychologue, psychothérapeute et spécialiste de l'ethnopsychiatrie qui reçoit de nombreux demandeurs d'asile.

Autre terme qui apparaît chez plusieurs auteurs, et qui a la même racine qu'effraction : celui d'effroi. Thierry Baubet et Marie-Rose Moro, eux aussi ethnopsychiatres et spécialistes de l'humanitaire, citant Louis Crocq, définissent ainsi l'effroi : « Les notions d'effraction et de rencontre avec le néant sont toutes deux contenues dans ce concept » (Baubet, Moro, 2003, p. 85).

Enfin, comme je le disais plus haut, « le traumatisme est plus grave lorsqu'il provient d'une main humaine » (Reznik, 2008) et l'on distingue parfois les « traumatismes extrêmes » et les « traumatismes intentionnels » (Baubet, Moro, 2003, p. 74). C'est ce que dit aussi Tiphaine Dequesne psychologue clinicienne qui a travaillé auprès de réfugiés Khmers après le génocide : « L'expérience cambodgienne a particulièrement troublé parce qu'elle a été perpétrée par d'autres Cambodgiens (...). L'auteur du crime est ici le gouvernement censé protéger l'individu (...) situation impensable » (Dequesne, 2008, p.7).

7.3. Un traumatisme vient rarement seul...

Parmi les nombreux traumatismes secondaires, j'en ai identifié principalement cinq qui concernent tout particulièrement les personnes ayant vécu des guerres ou des persécutions dans leur pays d'origine avant de s'exiler en France.

Le premier concerne l'absence cruelle de l'entourage lorsque les soldats (souvent enrôlés de force), ou les prisonniers, se retrouvent éloignés de chez eux. Pour les détenus, ce manque est d'autant plus cruellement ressenti qu'aucune échéance ne peut le plus souvent être espérée.

Autre conséquence de la captivité, en tout cas dans ses formes les plus extrêmes : le traumatisme de la dépersonnalisation. Vincent de Gauléjac, ayant rencontré Roberto dans un de ses séminaires "Roman familial et trajectoire sociale", dit de lui :

« Je me souviendrai longtemps de Roberto, qui, au moment de sa première présentation (...) déclara : "J'ai été pendant cinq ans le numéro 2063 et depuis j'ai eu du mal à retrouver mon identité première". Il avait été incarcéré pendant plus de quatre ans, durant l'une des nombreuses dictatures qui sévit dans les années 1970 en Amérique Latine. Le nom est bien précieux puisque son abolition est un moyen de dépersonnalisation et d'indifférenciation » (de Gauléjac, 1999, p. 98).

Ce qui est également souvent pointé par les témoins, et qui génère un second traumatisme, est l'absence de reconnaissance de la gravité des événements que des Etats infligent à leurs propres ressortissants. Les différentes nations qui engagent malgré eux leurs concitoyens dans des guerres (et les pays occidentaux n'échappent pas à la règle) ont recours « à de prudents et cyniques euphémismes » (Lévi, 1990, p. 193). Dans une émission diffusée sur la Chaîne Française Public Sénat (Déshabillons-les, 2008), plusieurs spécialistes sont tombés d'accord sur ce point.

Ainsi, pour Charles Bernet, linguiste, il y a :

« des stratégies d'atténuation. Et parmi (celles-ci), il y a le fait d'utiliser des mots plus vagues comme "conflit", comme "hostilités", comme "affrontement". On peut aussi se réfugier dans des mots plus précis, comme "frappe", "opération", et on peut même employer des mots qui seront le contraire de la guerre, comme "opération de pacification", "opération de sécurisation" » (Bernet, 2008).

Quatrième traumatisme "secondaire" :

la guerre « est la levée et l'inversion d'un interdit fondamental "tu ne tueras point", interdit qui institue nos comportements comme humains, qui est la condition même du lien social. En légitimant le fait de tuer, (c'est le cas par exemple du génocide du Rwanda), on érige la guerre en un système où la destruction d'autrui est présentée comme un devoir » (Castaings-Leblond, 2001, p. 84).

Enfin, dernier aspect que je souhaiterais aborder à présent : l'exil. Les toutes dernières guerres auxquelles des Français ont été mêlés, à la fin du 20^{ème} et au début du 21^{ème} siècles, se sont déroulées hors de nos frontières, et parmi les "revenants", on trouve aussi bien des Français d'origine installés dans des régions du monde "explosives", des Français aujourd'hui réfugiés ou en attente de l'être, et originaires de ces pays en guerre, ou encore des humanitaires partis au secours de ces populations. Or, les chercheurs qui ont étudié les parcours biographiques de ces expatriés semblent présenter l'exil comme un traumatisme secondaire souvent plus lourd de séquelles que la guerre qui les a contraints à fuir.

Le récit du voyage « est considéré par tous comme le moment “le plus terrible”, “que je n’oublierai jamais”(dit un enquêté) parce qu’il est le moment où ils se sont sentis totalement exclus du monde, dépossédés d’eux-mêmes (...) l’épreuve dont il est question est (...) caractérisée par la perte presque totale de son destin (livré aux passeurs) et c’est cette position qui rend l’expérience extrême et très difficile à supporter » (Belkis, Franguiadakis, 2008, p. 5).

7.4. Des séquelles qui peuvent s’éterniser

Trois psycho-traumatismes ont pu être définis : à court terme, à moyen terme ou en différé, c’est-à-dire six mois après l’évènement. Dans ces trois phases, « des invariants culturels » (Baubet, Moro, 2003, p. 85) ont été repérés, non pas dans les symptômes, qui varient d’une ethnie à l’autre, mais dans les séquelles des traumatismes que nous venons d’évoquer.

Dans les tout premiers moments qui suivent l’évènement, il est presque toujours cité le phénomène de “sidération”. Il y aurait « arrêt de toute espèce d’activité psychique, joint à l’instauration d’un état de passivité dépourvue de toute résistance ». Paralyse qui inclurait « aussi l’arrêt de la pensée » (Ferenczi, 2006, p. 20).

Parfois, « pendant la situation extrême, des stratégies de survie empêchent de penser à son vécu » (Hamon, 2008) et certaines personnes « semblent à peu près se comporter normalement mais en réalité ils sont le plus souvent en “pilote automatique” » (Baubet, 2008). Et comme il n’existe « pas de dispositif pratique, de “dispositif de pensée, de stratégie en kit”, (le sujet) ne parvient pas à réguler la situation, à réagir normalement aux stimuli » (Ouss-Ryngaert, Dixméras, 2003) et après-coup, ils peuvent s’effondrer, comme l’ont constaté des intervenants humanitaires dans des pays en guerre.

La seconde réaction qui suit la sidération chez certains sujets, et qui est parfois considérée comme un mécanisme de défense, est ce que Ferenczi a appelé tout d’abord la fragmentation puis qu’il a désignée sous l’expression d’ “auto-clivage narcissique”. Dans ce mécanisme de protection, « le patient se dédouble : une partie de la personne continue de vivre et de se développer, tandis qu’une autre, enkystée, subsiste en état de stagnation, apparemment inactivée, mais prête à se réactiver à la première occasion : une partie éveillée, une partie morte » (Ferenczi, 2006, p. 21). Même constat, presque un siècle après, pour Véronique Hamon, éducatrice spécialisée dans un Centre d’Accueil pour Demandeurs d’Asile (CADA) et qui, entre autres tâches, aide à constituer les dossiers pour l’Office Français Pour les Réfugiés et demandeurs d’Asile (OFPRA) : « Le clivage apparaît dans les récits de vie, dans la manière de raconter, froidement, sans affects apparents ». Et elle ajoute que le demandeur d’asile, sauf exception, n’a pas de maladie mentale. C’est simplement un « malade de la réalité ». Donc l’enjeu, pour lui, « est de mettre une distance entre l’évènement et l’affect » (Hamon, 2008).

Troisième phénomène qui fait partie de ces invariants culturels mis en évidence par Baubet et Moro : la “métamorphose”. Il y a « effondrement des idéaux, des croyances, du sens, désinvestissement objectal, sentiments d’abandon et de rage (...) le sujet ne se sent plus le même et ses proches ne le “reconnaissent plus” » (Baubet, Moro, 2003, p. 86).

Autre effet du traumatisme qui intervient dans la période où le sujet n’est plus en proximité immédiate avec l’évènement extrême et se retrouve en situation “protégée”, sinon de lui-même, en tout cas de la menace qui pesait sur

lui : il s'agit de ce que beaucoup appellent la "reviviscence". Cette situation, prise dans son acception littérale, est celle qui consiste à revivre un évènement qui a été réel mais qui ne l'est plus. Les cauchemars reviennent de manière récurrente dans les récits de vie. « L'image traumatique pénètre dans l'appareil psychique » et son « resurgissement en sens inverse (...) dans les cauchemars et les reviviscences provoque le même effet. Il y a donc là une expérience terrifiante où l'homme perd sa qualité d'"être parlant" » (Baubet, Moro, 2003, p. 86).

C'est aussi ce qu'a constaté Tiphaine Dequesne lorsqu'elle a interrogé des réfugiés cambodgiens installés pour certains en France depuis vingt-cinq ans : « la permanence du souvenir traumatique est trahie par des reviviscences et une somatisation importante ». Elle fait l'hypothèse que l'évitement dont beaucoup d'entre eux ont fait une stratégie de survie n'a pas permis la résorption du traumatisme. « Ainsi, ajoute-t-elle, l'évocation des années Pol Pot est toujours aussi difficile et Neary (l'une des enquêtés) nous dit que sa douleur est aussi intense, "comme avant, c'est la même chose" » (Dequesne, 2008, p. 5).

Enfin, il est des situations de guerre où l'on peut facilement, par la force des choses, glisser du statut de victime à celui de "bourreau". « Le traumatisme extrême subi ou auquel on vous a obligé à assister (un meurtre, un crime, le viol de votre mère ou de votre sœur...), un tel trauma déshumanise, il sidère et laisse une marque ontologique qui transforme l'être ». Et même si l'on est pris en charge il « reste la culpabilité individuelle d'être sorti de la communauté des humains à laquelle on appartenait, d'avoir transgressé des règles de loyauté ou la règle fondamentale de la vie et d'avoir été, bon gré mal gré, auteur de violences subies ou même agies » (Mouchenik, 2006, p.19).

Si ces effets du traumatisme se conjuguent, et qu'ils perdurent au-delà des six mois que l'on estime être un temps d'intégration du trauma "acceptable", le sujet peut alors devenir « un écorché relationnel, abandonné à sa solitude (et qui) évolue vers l'agonie psychique. Sans émotions intimes et sans jalons extérieurs, la mémoire reste vide. Pour la remplir, il faut qu'une relation (la) stimule » (Cyrulnik, 2006, p. 66).

Et c'est au sein de cette relation que les Histoires de Vie prennent toute leur légitimité et tout leur sens.

8. Histoire de la prise en charge des demandeurs d'asile : de la reconnaissance du PTSD¹ aux Histoires de Vie

8.1. Un tournant : les années 70

C'est au retour des vétérans américains du Vietnam que le PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) a été défini. Ce syndrome, appelé en France Etat de stress post-traumatique, a permis « une reconnaissance de leurs troubles, leur médicalisation, et leur prise en charge par les systèmes d'assurance. De plus, cela a aussi permis de conférer un statut de victime aux vétérans, et de leur donner une absolution morale » (Baubet, Moro, 2003, p.).

C'est ainsi que dans la nomenclature psychiatrique est apparu le concept de PTSD aux critères nombreux et très précis.

¹ Post-Traumatic Stress Disorder ou Etat de stress post-traumatique en Français

Pour que cet état soit reconnu, « le sujet doit avoir été confronté à un ou plusieurs évènements traumatiques ayant provoqué une réaction immédiate de “peur intense, d’impuissance ou d’horreur”, et avoir présenté, en général dans les six mois suivant l’exposition à l’évènement traumatique, et pour une durée supérieure à un mois un ensemble de symptômes causant une “souffrance significative” et comprenant l’association de symptômes de reviviscence, d’évitement des stimuli à même de rappeler l’évènement traumatique, d’un émoussement de la réactivité générale, et d’une hyper-activation neurovégétative » (Baubet, Moro, 2003, p. 72).

8.2. Une polémique entre l’intervention d’urgence et l’intervention différée

Depuis une dizaine d’années, deux courants semblent s’opposer dans la prise en charge des traumatismes, qu’il s’agisse d’attentats, d’explosions accidentelles ou de situations de guerre. Une des contributions présentée dans l’ouvrage collectif dirigé par Thierry Baubet affirme que « la conviction de l’importance de la prise en charge psychologique des personnes victimes d’évènements traumatiques a gagné peu à peu les organisations humanitaires ». C’est aussi le cas des pouvoirs publics français qui ont mis en place dans chaque département les Cellules d’Urgence Médico-Psychologique (CUMP). Les auteurs pensent qu’il y a « de moins en moins de personnes pour mettre en doute la légitimité de soins psychiques en situation post-traumatique immédiate ».

Ces tenants de l’intervention immédiate ont la certitude que « dans le traumatisme psychique, la question du temps est centrale. On sait, ajoutent-ils, que le traumatisme psychique est caractérisé par le syndrome de répétition. Les cauchemars récurrents ponctuent les nuits du sujet, les flash-back font intrusion dans sa vie quotidienne. Le patient revit sans cesse l’évènement comme s’il était en train de survenir (...). Le sujet vit dans un temps immobile, suspendu, incommunicable aux autres. Les évènements de la vie n’ont plus de chronologie. Il y a comme un gel de la mémoire (...) le sujet se retrouve prisonnier » (Verceletti, Gidain, Lachal, Bertandeau, 2003, p. 183).

Mais nous l’avons vu également, Véronique HAMON, cette intervenante sociale dans un CADA, exprimait à quel point les premiers récits destinés à l’OFPRA étaient froids et dénués d’affects. Alors, intervenir tout de suite ou plus tard ? Ou plutôt, ne pourrait-on envisager d’intervenir tout de suite et plus tard, mais sous des formes différentes ?

C’est ce que préconise Bernard Rimé dans son interview donnée au Journal des Psychologues.

Il suggère que l’aide « passe par deux voies différentes, complémentaires et aussi importantes l’une que l’autre. Il s’agit d’une part, de la voie socio-affective, qui comporte le réconfort et l’apaisement, la reconnaissance et la validation de l’expérience, le soutien social, le contact, l’empathie et même un certain degré de fusion émotionnelle. Cette voie là a surtout pour effet d’éponger l’insécurité, l’anxiété et le sentiment de solitude qui, lors de l’émotion, naissent de l’expérience paradoxale et de l’infirmité des systèmes d’appréhension du monde (c’est ce que d’autres auteurs cités précédemment appellent l’éclatement des repères). A cette première étape, celle de la “réparation” pourrait-on dire, Rimé en ajoute une deuxième : « Il s’agit, d’autre part, de la voie cognitive, qui implique notamment la relecture et le recadrage de l’évènement, la révision des priorités, le réaménagement des systèmes d’appréhension du monde, la recherche et la production de sens ». Cette « seconde voie, ajoute-t-il, est efficace pour réduire l’impact qu’un épisode émotionnel passé peut conserver sur l’expérience actuelle (...). Et pour cette deuxième phase, a-t-il observé, « avec le temps et le recul, la voie cognitive

devient ensuite davantage abordable » à condition d’être aidé par des personnes compétentes (Rimé, 2006, p. 74).

Même avis chez Cyrulnik :

« Il n’y a qu’une seule solution pour soigner un traumatisé et apaiser son entourage : comprendre. (...) une simple présence ou l’acte de parler peuvent suffire à sécuriser » (Cyrulnik, 2003, p. 64). Par contre, compte tenu que « la vie psychique après le trauma sera (...) remplie par les bribes de souvenirs avec lesquelles il faudra reconstruire (le) passé, mais aussi avec une hyper-sensibilité acquise à un type de monde qui désormais thématise (la) vie » (Cyrulnik, 2003, p. 66), ce n’est que plus tard que le travail du récit donnera cohérence à l’évènement.

8.3. L’Histoire de Vie tuteur de résilience ?

Selon Cyrulnik, donc, faire le récit de sa vie, et en cela être aidé par un professionnel, est un facteur de résilience. Avant d’aborder les pratiques développées en ce sens auprès des demandeurs d’asile, il est bon d’apporter quelques définitions.

En premier lieu, il faut distinguer deux notions qui sont trop souvent confondues : le “coping” et la résilience. Le premier terme, anglais bien sûr, signifie au sens premier “chaperon” et au sens figuré “construire un mur”. Dans les deux cas, il peut être défini comme la capacité à se protéger d’une situation menaçante pour son intégrité, soit par un chaperon imaginaire que l’on aurait auprès de soi, soit par un mur invisible que l’on bâtit autour de soi. Mais on emploie le mot de “coping” lorsque le sujet se trouve au cœur même de la situation de guerre ou de persécution.

Concernant la résilience, il s’agit du processus qui vient après, lorsque l’individu est “sorti” de la situation extrême.

« Le mot de résilience évoquant étymologiquement l’idée de ressaut, de rebondissement s’applique d’abord en physique à la possibilité d’évaluer la résistance au choc d’un matériau. Passé dans les sciences sociales, il désigne “la capacité à réussir à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable en dépit du stress ou d’une adversité qui comportent normalement le risque grave d’une issue négative (...). Triompher de l’adversité et d’épreuves terrifiantes, garder l’aptitude à développer une vie humaine en dépit ou à cause d’attaques traumatiques très lourdes décrit bien la résilience permettant que “ce qui ne me tue pas, m’aguerrit” (Nietzsche) » (Ascher, Jouet, 2004, p. 174).

Ce qui a fait le succès de cette démarche, selon le pédopsychiatre E.

James Anderson, l’un des pionniers, cité par Hélène Thomas est que :

« l’exploration de ce nouveau champ du risque (psychique) et des manières d’y faire face (...) s’écarte “enfin d’une approche centrée sur les facteurs de risques (...) pour s’intéresser aux ressources comme la compétence, la capacité à faire face (...), la créativité et la confiance” ». Autrement dit, on s’intéresse plus à « la moitié pleine » de la bouteille qu’à la moitié vide (Thomas, 2008, p. 5).

Et pourtant, mal compris, « le terme de résilience devient l’envers de celui de vulnérabilité psychique ou de fragilité de la personnalité » (Thomas, 2008, p.6). C’est à cette lecture erronée que Tiphaine Dequesne s’oppose, elle qui a enquêté longuement auprès des réfugiés Khmers persécutés par le régime de Pol Pot. On ne doit « pas considérer la résilience comme un jeu de loterie où certains seraient gagnants et d’autres plus malchanceux (...). Pour tous nos sujets, c’est en effet une relation de confiance, une main tendue attestant de la

valeur de leur existence qui leur a permis d'y redonner un sens » (Dequesne, 2008, p. 2).

Cyrulnik, qui a fait les frais de ces critiques souvent venues de la Psychanalyse, insiste :

« De même que ce qui fait le traumatisme nécessite un coup dans le réel suivi de la représentation de ce coup, on peut dire que ce qui fera la résilience nécessite une réparation du coup réel, suivie d'une réparation de la représentation de ce coup.(...) Il faut faire du traumatisme, ajoute-t-il, « un spectacle, une réflexion, une relation, un éclat de rire même, on devient celui qui donne et répare ainsi l'estime de soi blessée » (Cyrulnik, 2003, p).

C'est donc de cette écriture ou de ce témoignage de soi, si difficile, de cette réflexion, si porteuse d'espoir, de cette relation écoutant-demandeur d'asile, au sein de laquelle s'inscrit toujours la production d'une Histoire de Vie, de cette "mise en scène" de son personnage, que deux exemples vont venir rendre compte à présent.

9. Mieux se connaître et intégrer son vécu traumatisant dans son parcours grâce à l'Histoire de Vie

9.1. L'exemple de trois réfugiés Khmers

Je l'ai déjà évoqué plus tôt : après mon DEA en 1993, et le début de mes travaux de thèse en 2008, j'ai découvert peu de pratiques d'intervention sociale ayant donné lieu à des publications et parmi elles, certaines étaient employées en groupe et donc il en existerait encore moins en travail social individuel.

Concernant la population que j'ai choisi de cibler ici, j'ai trouvé deux articles rendant compte, non pas de pratiques de travailleurs sociaux, mais de pratiques de recherche, qui permettent néanmoins de repérer les effets produits par la méthode des Histoires de Vie sur cette catégorie de personnes que le secteur social est amené à rencontrer.

Ces deux exemples ont fait l'objet d'une communication au cours du Colloque : "Terrains d'asile : corps, espaces, politiques" organisé à Paris en Septembre 2008.

Le premier article est celui proposé par Tiphaine Dequesne, psychologue, qui a mené une recherche clinique auprès de Khmers réfugiés en France (qui avaient donc déjà obtenu l'asile politique) et a développé « les témoignages de Vong, Neary et Rathana ».

« Les trois sujets, explique-t-elle, me disent qu'à leur arrivée ils souhaitaient tout oublier et n'ont plus pensé au Cambodge durant dix ans "au profit d'une adaptation superficielle des valeurs Françaises" (R.Rechtman) » (Dequesne, 2008, p.3).

Dans un second temps, « la migration a pour tous été la chance de sublimer, selon leurs ressources, ce qu'ils ont dû taire ou cacher durant les camps, comme symbole de leur renaissance au monde. Quand les Khmers rouges interdisent la lecture, l'écriture, toute forme d'expression (...) la migration offre aux réfugiés la possibilité de reconstruire leur monde et d'en faire une représentation intimement acceptable, qui prenne sens par rapport à autrui. Rathana (...) rédige le roman de son histoire (...). Les activités créatrices, au même titre que le témoignage, ont une fonction protectrice vis-à-vis des séquelles des traumatismes subis car elles remobilisent le monde interne » (Dequesne, 2008, p.5).

Et elle ajoute : « peut-être qu'avec le temps et la sécurité trouvée dans le pays d'accueil, la mémoire se délie et avec elle renaît le souhait de retrouver son appartenance, sa terre d'origine, une part de soi oubliée au profit d'une métamorphose. Après la phase d'oubli vient en effet celle de la remémoration et de la reconquête de l'identité Khmère » (Dequesne, 2008, p. 7).

9.2. L'exemple de témoignages exposés au grand public

Deux chercheurs de l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne et de l'Université Lumière à Lyon ont recueilli « des paroles de personnes réfugiées en France » et en ont présenté les bandes-son au grand public dans le cadre d'une exposition. Et ceci dans « une double perspective, expliquent les chercheurs, Dominique Belkis et Spyros Franguiadakis, chercher à rendre possible un espace d'expression et de narration qui ne se réduit pas aux contraintes liées à la procédure administrative de la demande de l'asile ».

En effet, expliquent-ils, « la prise en compte de la manière dont l'expérience de la demande d'asile auprès de l'OFPRA et de la Commission des Recours (...) marque les discours des personnes qui racontent leur histoire (puisque le récit est organisé par un important travail de justification le plus souvent confronté à la suspicion), nous a conduits à laisser les personnes se raconter librement, et surtout à être attentifs à l'expression de ce qu'elles jugent elles-mêmes racontable, partageable, "publicisable" de leur parcours et de leur histoire. Ce qui nous intéressait était les mises en forme publiques des histoires racontées » (Belkis, Franguiadakis, 2008, p. 1)

Ce qui ressort de manière spectaculaire de ce travail de recueil de récits de vie, dans lesquels apparaissent successivement les dangers subis dans le pays d'origine et les conditions de l'exil, c'est que les personnes interviewées « en ont fait l'occasion de chercher dans l'intimité de leurs expériences, de leur vécu et les manières de les décrire, les conditions de possibilité pour les rendre partageables avec le public ».

Ce qui par ailleurs les a beaucoup surpris, c'est la confiance que ces personnes leur ont accordée : « elle ne renvoie pas seulement, pensent-ils, au présupposé de l'usage qui va en être fait (...) ou aux qualités, aux motivations explicitées par les chercheurs. A côté de ce moment cognitif, il existe un autre moment (...) qui est posé en terme de "foi", dans le fait de croire en la personne, sans que cette foi soit justifiée par les preuves que cette personne en soit digne (C'est la figure du "gentleman" chez Georg Simmel) » (Belkis, Franguiadakis, 2008, p. 2).

Leur hypothèse est qu'en sachant que l'on va rendre public son récit de vie, le sujet se place « dans un registre de la sensibilité, d'une confiance enracinée dans une sensibilité » (Belkis, Franguadakis, 2008, p. 3). Ce sont des paroles non assignées d'avance et inscrites dans un régime de confiance élargie qui passent « par un exercice de reformulation capable de porter du sens et des valeurs. Il s'agit en fait d'un processus de dé-singularisation du discours sur soi pour le socialiser (...). L'enjeu est bien (...) de rendre non seulement audible mais discutabile et partageable l'expérience vécue et ses implications morales ».

Comment concrètement les narrateurs s'y sont-ils pris pour toucher la sensibilité du public et partager cette expérience en apparence si étrange et étrangère pour un Français "moyen" ?

- « d'abord en insistant sur le caractère justement indiscutable des expériences : (...) perte de sa vie d'avant, (...) épreuve que représente le voyage, (...) effets psychologiques et physiques (...);
- ensuite, en renvoyant à des propos largement partagés, connus et objectivés sur (leur) situation (...): fondamentalisme religieux en Irak ou en

Afghanistan, (...) mafia et (...) corruption en Albanie, (...) pauvreté et (...) guerre civile en Angola ... ;

- enfin, en appelant à des valeurs consensuelles qui participent à la dramaturgie du récit et (...) sont facilement partageables avec l'auditoire. (...) référence à la famille, exprimée en termes de perte, de séparation, de sacrifice pour ses enfants (...) mais aussi (...) perte d'autonomie et d'intégrité de la personne humaine (...) » (Belkis, Franguiadakis, 2008, p. 4).

En conclusion à cet exemple, on pourrait donc retenir pour le travailleur social désireux de se former à la méthode des Histoires de Vie qu'il n'y a pas plus de motif de craindre que la relation de confiance ne puisse plus difficilement s'installer que dans des entretiens "classiques", qu'il a tout intérêt à laisser la parole la plus libre possible pour que les récits ne soient pas "convenus", que la personne rencontrée ne dit de toute façon que ce qu'elle est prête à dire et qu'enfin, il y a peut-être, parfois, matière à partager les récits de vie car ce partage (qui je le rappelle doit toujours être prévu au départ dans le contrat) amène comme bénéfice supplémentaire le sentiment d'être compris et reconnu par d'autres que l'intervenant social.

Et pour terminer cette contribution, j'aimerais insister sur l'enjeu que représente pour moi cette méthode des Histoires de Vie qui tarde à se développer pour le travail social de demain. En effet, selon les démographes ou les spécialistes de la géopolitique ou encore du réchauffement de la planète, il y aura à l'avenir, de plus en plus d'immigration en direction des pays riches, qu'il s'agisse de personnes souffrant de conflits armés ou de persécutions politiques ou encore de la misère économique et bientôt des dangers climatiques. Il y aura donc besoin, pour ces populations, comme pour d'autres qui vivent l'errance, l'abandon, des ruptures dans leur vie, d'intervenants sociaux en capacité de les aider à exprimer leurs traumatismes, à s'en libérer, et à les intégrer progressivement dans leur histoire pour retrouver continuité, cohérence et estime de soi. Encore une fois, il ne s'agit pas, pour la plus grande majorité d'entre elles, de malades psychiques (et dans ce cas, les travailleurs sociaux continueront à les orienter comme ils savent le faire) mais de "malades du réel", et c'est bien notre rôle que de les accompagner.

Bibliographie

Ouvrages :

- Ascher, J. et Jouet (J-P) (2004). *La greffe. Entre biologie et psychanalyse*, Paris, PUF.
- Baubet T. et Moro M.R. (2003). « Cultures et soins du traumatisme psychique en situation humanitaire », in *Soigner malgré tout*, Baubet T., Le Roch K., Bitar D. et Moro M-R. (dir), Paris, La pensée sauvage éditions.
- Belloncle G. (1989). « Les dimensions institutionnelles », in *Histoires de vie. Utilisation pour la formation*, Jobert G. et Pineau G. (dir), Paris, L'Harmattan.
- Castaignos-Leblond F (2001). *Traumatismes historiques et dialogue intergénérationnel. Un difficile exercice de mémoire*, Paris, L'Harmattan.
- Cyrulnik B. (2003). *Le murmure des fantômes*, Paris, Odile Jacob.
- Cyrulnik B. (2006). *De chair et d'âme*, Paris, Odile Jacob.
- Ferenczi S. (2006). *Le traumatisme*, Paris, Petite Bibliothèque Payot.
- De Gauléjac V. (1999). *L'histoire en héritage. Roman familial et trajectoire sociale*, Paris, Desclée de Brouwer.
- Du Ranquet M. (1983). *Les approches en service social : intervention auprès des personnes et des familles*, Paris, Le Centurion.
- Lévi P. (Ed. 1990). *Si c'est un homme*, Paris, Julliard.
- Mouchenik Y. (2006). *Ce n'est qu'un nom sur une liste mais c'est mon cimetière. Traumas, deuils et transmission chez les enfants juifs cachés en France pendant l'Occupation*, Paris, La pensée sauvage éditions.
- Ouss-Ryngaert L. et Dixmeras J-P. (2003). « Que vivent les équipes dans les situations extrêmes ? », in *Soigner malgré tout*, Baubet T., Le Roch K., Bitar D et Moro M-R. (dir), Paris, La pensée sauvage éditions.
- Thomas H. (2008). *Vulnérabilité, fragilité, précarité, résilience, etc. De l'usage et de la traduction de mots éponges en sciences de l'homme et de la vie*, Paris, Terra-Ed.

Articles :

- Arnal C. (2005). « Les histoires de vie : un nouvel appui pour l'intervention sociale », in *La revue française de Service Social*, N° 217, p.7.
- Rimé B. (2006). « Le partage social des émotions », in *Le Journal des psychologues*, N° 243, p. 71-75.

Colloques et journées d'étude :

- Belkis D. et Franguiadakis S. (2008). « Devenir réfugié : expérience de parcours, épreuve identitaire et récit biographique », in Colloque Terrains d'asiles : corps, espaces, politiques, Paris.
- Dequesne T. (2008). « Vécu traumatique, migratoire et résilient des réfugiés Khmers de France après le génocide Khmer rouge : quand la culture crie en silence », in Colloque Terrains d'asile : corps, espaces, politiques, Paris.
- Hamon V. (2008). Journée d'étude « La rencontre transculturelle. Comment penser les migrants autrement », Caen.

- Reznik A. (2008). Journée d'étude « La rencontre transculturelle. Comment penser les migrants autrement », Caen.

Mémoire :

- Chaput-Le Bars C. (1993). « Les histoires de vie : approche singulière d'une pluralité de vies ou approches plurielles de la singularité d'une vie », Mémoire de DEA, Université de Caen.

Emissions télévisées :

- Bernet C. (2008). « Les mots de la guerre », in Déshabillons-les, Chaîne Public Sénat.
- Baubet T. (2008). « Les Cellules d'Urgence Médico-Psychologique », in Infrarouge, France 2.