

Mémoire d'enfant et amnésie d'adulte, un tatouage à vie !
(Le cas d'une jeune femme entre la mort symbolique et la survie réelle)
Childhood memory and adult amnesia, a tattoo for life!
(The case of a young woman between symbolic death and real survival)

Khelifa GACI

University of Abderrahmane Mira , Bejaia, Algeria

khelifa.gaci@yahoo.fr

Tel : 00213559091993

Receipt date: 06/07/2019; Acceptance date: 19/09/2019; Publishing Date: 28/02/2021

Abstract. This essay as reflection on an Algerian psychopathology constitutes a clinical observation of a personal practice, as a clinician practicing in private and an experience of group training for five years.

we meet once a month under the supervision of Pr Si MOUSSI, and this for the presentation of psychoanalytic cases and psychotherapy within the association of psychologists of Tizi Ouzou, and currently (from 2013 to this day), we practice at the CASAM(Cellule d'Aide ,de Sensibilisation d'Appui Et de Médiation)(Université de Bejaia)

This is a case of a neurotic patient whose complication of personal and social value choices which often multiply the conflict between desire and defense through conflicts of values and guilt.

However, for the psychopathological tattoo of neurosis in Algeria is characterized by a dual defense forces which removes all possible life for a young woman like AÏCHA to become a sexed and sexual adult, which posed a problem of rigid identifications that we translate it by the term adolescent (Kidult).

Keyword. value conflicts ; psychic conflicts ; guilt ; incest ; adulescence

Résumé . Cet essai de réflexion sur une psychopathologie algérienne constitue une observation clinique d'une pratique personnelle en tant que clinicien exerçant en privé et une expérience de formation en groupe pendant cinq ans.

Nous nous rencontrons une fois par mois sous la supervision de Pr SI MOUSSI Abderrahmane, et ceci pour la présentation de cas et psychothérapie psychanalytique au sein de l'association des psychologues de tizi ouzou et actuellement nous exerçons à la CASAM¹ de l'université de Bejaia.

il s'agit d'un cas d'une patiente névrosé dont la complication des choix de valeurs personnelles et sociales qui multiplient souvent le conflit entre le désir et la défense par le biais des conflits de valeurs et de culpabilité.

Cependant pour le tatouage psychopathologique de la névrose en Algérie est caractérisé par une double forces de défense qui soustrait toute vie possible pour une jeune femme comme AÏCHA de devenir adulte sexué et sexuel, ce qui a posé un problème identificatoire rigide que nous le traduisons par le terme (**adolescente**).

Mot-clé. conflits de valeurs ; conflits psychiques ; culpabilité ; inceste ; adolescence

*corresponding author

1- Introduction :

La pratique clinique en Algérie nous a appris combien les contraintes de la réalité extérieure renforcent les conflits psychiques pour que la vie soit difficile y voir impossible pour de nombreux patients algériens. Le choix de valeurs personnelles et sociales renforce souvent le conflit entre désir et interdit par le biais des conflits de valeurs et la culpabilité. Les conflits de valeurs représentent souvent le côté manifeste de conflits latents qui sont plus graves.

De nombreux chercheurs comme **Toualbi** (1984) et **Boucebci** (1990) ont largement contribué à mettre la lumière sur la compréhension de la maladie mentale liant aux contraintes découlant de changement social et culturel. on peut voir clairement comment le religieux, le sacré, le rationnel se côtoient pour se faire un compromis avec la dynamique personnelle et inconsciente.

Selon Si Moussi (2002), le désarroi et la souffrance découlant de l'impossibilité à concilier la morale traditionnelle et le désir de vivre autrement, cachent le caractère œdipien souvent en œuvre dans cette dynamique (p72).

Il arrive même aux patients de se convertir vers des religions à la morale plus souple, la moins culpabilisante.

Ghorbal note que « la spécificité et l'originalité de la personnalité maghrébine, réside dans le fait que le maghrébin réserve un espace intérieur, véritable trait d'union entre le sujet et la communauté » (Cité par **Benchehida, 1991, P13**)

Nous pouvons dire c'est comme si que l'interdit extérieur se confond avec l'interdit intériorisé (double tabou) et quand les deux niveaux de la représentation se rencontrent ils peuvent rendre toute réalisation de désir est interdite et vécu d'une manière pénible et douloureuse, tandis que le désir est apparu qu'il est frappé d'un double tabou : intérieur et extérieur, ce qui mènent la personne à dévaliser de toute excitation qui peut réveiller en lui des angoisses et la **culpabilité** : évitement (conversion religieuse, fanatisme, harraga, ...) et isolation, ces conduites prennent une allure d'un conflits entre modèles de valeurs contradictoires et d'une transgression impossible des interdits extérieurs imposés par le social ou le familial, et parfois, on leur donne même une interprétation

irrationnelle : possession démoniaque, malédiction parentale..., confronté à cette position, le psychologue risque d'être pris et séduit par cet argument ! (Si moussi, 1998) Alors que le psychologue qui se focalise et qui perçoit uniquement les angoisses des patients en termes d'impossibilité à réguler les choix extérieures, risque de méconnaître l'inscription latente qui se cache derrière l'échec et même derrière la réussite !, ce qui peut souvent conduire le psychologue à échouer dans la psychothérapie.

Donc la force et les excitations sociales, familiales, religieuses entre en résonance avec le refoulé et le réactive pour donner une allure dramatique à la souffrance, de nombreux sujets quittent l'Algérie pour s'installer dans un environnement plus souple où il y a peu de jugement, peu de pression, dans un pays à caractère froid et rude du climat contrairement à la chaleur des rapports et des relations à la mère Algérie. (Gaci, 2014)

Se qui peut renvoyer à la fragilité des objets interne et à un deuil non réussi de l'attachement aux objets de l'enfance.

Les liens et rapports entre l'espace extérieur et l'espace psychique intérieur peuvent être illustré par cet exemple caricatural d'un cas très significatif d'une jeune femme qui présente un modèle d'une névrose rigide qui se manifeste par le sacré et le religieux comme force déculpabilisant des désirs incestueux contre la force de vivre en tant que femme adulte et non adolescente !.

2-Illustration clinique :

Un cas que je voudrais l'appeler « **AICHA** » avec tout les sens que ce prénom peut symboliser dans la langue arabe, à savoir ; « vivre longtemps ou même survivre », s'était l'objectif même de la psychothérapie ; c'est de la rendre vivante après une mort psychique et symbolique .il s'agit d'une adulcescente ¹ de 28 ans quand elle m'avait consulté, célibataire, fille unique avec deux demi frères plus jeunes et un frère plus petit, sa mère est femme au foyer violente et mortifère et phallique, et le père est un agent d'entretien très passif il gagne peu d'argent, **AICHA** heureusement a réussi socialement, elle travaille comme pharmacienne qualifiée dans un laboratoire national, très

¹ nous donnons ce terme pour toute personne qui est ni adolescent ni adulte sur le plan du fonctionnement psychique.

compétente dans sa spécialité, elle porte un voile islamique « hidjab » par contre elle ne porte ni bijoux ni maquillage, des couleurs vestimentaires trop sombres sa démarche et très masculine, elle rentre la première fois avec une aboulie et avec des larmes, on était très frappé par sa tristesse profonde et son désespoir. On s'est demandé d'ailleurs quelle signification peut porter cela ! Si ce n'est pas un refus de sa féminité y voire de sa sexualité ?

Le motif de la consultation était la peur de regard social, associé à une angoisse et culpabilité a chaque fois qu'elle essaie! (difficilement) de penser à un homme (désir), d'après ses dires qu'elle est morte à l'intérieur ainsi que son corps : « ...*je suis morte à l'intérieur je ne me sens pas le plaisir même mon corps non plus...* » .D'après **AICHA** elle a vécu une enfance très difficile à coté de ses demi frères plus jeune qui ont été maltraités par sa mère à elle. Mais cette dernière était très tendre affective voire contenante avec ses demi frères et même contre sa mère qu'elle l'a décrit comme un monstre ! Par rapport à sa violence et sa maltraitance !. Son père était absent dans tout les sens du terme « ... *mon pauvre papa est battu par sa femme, lui est naïf, silencieux, il dit que oui, d'accord* »

C'est après six (06) séances que **AICHA** ait donné le sens à cette mort qui se traduit par l'impossibilité de penser à la sexualité, si non avant c'était juste des petites phrases et des significations incomplètes «*je m'angoisse quand je pense à...je ne sais pas...oh non, pas question ? Non c'est bon je ne peux pas le dire ni de continuer...je ne peux pas le faire...* » ce qui la dérange c'est bien que la sexualité, elle ne peut sentir cette sexualité même en regardant les films pornographiques, elle n'a pas de sensation ni d'excitations sexuelles, elle met un « hidjab » qui cache globalement son corps cela veut dire ; se protéger de regard des gens ainsi que le regard de son frère qui le décrit comme pervers (incestueux), elle n'a jamais connu un homme dans sa vie que deux fois et cela d'une manière très délirante : un jour a vu un homme qui le décrit comme un ange oui si ce n'est pas un prophète ! Très beau et barbu, **AICHA** s'est accroché a cette image de l'ange pendant 5 ans elle a investi comme c'était réellement là devant elle !, elle était très fidèle a cette image sous prétexte de ne pas y engager dans une relation avec un homme réel pas une image paternelle hallucinatoire, quand elle a raconté cette histoire à une amie à elle, cette dernière lui a conseillé de voir un psychologue en s'inquiétant a son

état. Après une année elle a pu rencontrer un homme qui s'appelle **Ahmad** ! donc il porte le même prénom du prophète !? c'est un choix qui n'est pas fait par hasards, et encore nous savons bien que l'image de prophète est sacré il ne fait pas du mal ni la sexualité avec les objets incestueux et même un ange aussi dans la religion musulmane les anges ne sont pas comme nous ils ne font pas de la sexualité, alors est ce que **AICHA** veut choisir un homme avec qui elle ne fera pas de la sexualité (son père) mais qu'en est il de ses angoisses et ses culpabilités liées a cette position et même le regard de la société et les collègues de travail qui la juge comme orgueilleuse ?, ou elle a été ensorcelé contre le mariage ?! et même **AHMAD** est devenu monstre dans ses yeux par la suite le fait qu'il l'a demandé au mariage ! à la sexualité légitime aussi bien sûr, **AICHA** ne pourra devenir ni une femme au sens sexué ou même sexuel, et évidemment ni une fillette de son père (sens incestueux) ! Cette forte angoisse et culpabilité est liée sans doute aux désirs incestueux qu'elle a envers les hommes (tous les hommes comme mon père), elle se sent toujours pas une femme comme sa mère rivale qu'elle a pu se marier et a eu des enfants, et en décrivant sa démarche et son attitude de ne pas (supporter) au sens sexuel du terme, les hommes, alors c'est jusqu'à presque une vingtaine de consultations psychothérapeutiques qu'elle a pu reconnaître et intérioriser que ce n'était pas les hommes de l'extérieurs qui font problèmes ni le social mais son intérieur (désirs incestueux, œdipien). Mais quelques temps après cette période de passivité avec l'entourage, de pleur et de tristesse, elle a réussi à affronter les gens et le sourire ne quitte pas son visage le fait de sentir qu'elle est vivante « ... *tu ne peux pas imaginer à quel point je suis heureuse et que pour la première fois que je me sente vivante au fond de mon cœur...* » « *J'aimerais bien se marier et avoir des enfants mais...la manière pour avoir des enfants qui me dérange !* » . Nous continuons régulièrement a la voir jusqu'à la fin de la première année de prise en charge qu'elle a pris la décision de ne pas continuer les consultations à raison de la maladie de son père qui nécessite sa disponibilité à coté de lui

3- Discussion de cas :

L'histoire de AICHA a été marquée au départ par des événements traumatiques tels que ; être un témoin de la maltraitance de ses demi frères et de pouvoir supporter à chaque fois cette torture d'un côté et de la scène primitive suscitée par la promiscuité d'une autre part, avec les sentiments et les rapprochements d'inceste de son frère adolescent avec lequel elle partage la chambre ! et aussi l'absence quasi complète du père soi à la maison soi dans son discours peu renvoyer à la possessivité infantile de garder les objets d'amour pour ne pas les partager mais aussi l'attitude phallique de la mère qui a pu soustraire le rôle du père tous ça à pousser **AICHA** à prendre une distance (ni bijoux, ni maquillage) avec ses désirs incestueux en créant une membrane (hidjab) qui est sensé la protéger contre les regards de frère et de l'entourage ! Mais et pour ses propres regards à elle ? Qui deviennent insupportable et même incapable de contenir les désirs incestueux trop chauds qui la pousse même à halluciner en voyant un homme idéal plutôt un ange ! qui fait pas du mal (sexualité) son métier a pris un sens dans ça vie psychique devenir pharmacienne, pour elle c'est l'équivalence de trouver un remède pour les gens qui souffrent, peut être pour ses frères, maintenant pour son papa, pourquoi pas pour elle en se rapprochant de la blouse blanche comme un ange ! qui va faire que le bien pour les gens surtout pas la sexualité c'est pour cela que nous insistons toujours sur le danger de la promiscuité dans les névroses carabinés en Algérie et la plupart des patients qui nous consultent confirment qu'ils dorment dans la chambre des parents quand ils étaient enfants ou même à l'âge de l'adolescence! Donc comment faisant la différence entre la chaleur œdipienne de rapprochement des corps et du partage de l'intimité avec le choix de l'objet non incestueux en tant que homme ou femme ?, ce sera probable de s'éloigner de toute source d'individuation et de responsabilités qu'elle définit une personne comme adulte.

Cependant, nous disons que les contraintes de la vie extérieure et la réalité de son travail qui la pousse à prendre une certaine responsabilité lui a livré directement **AICHA** a ses désirs qui se traduit par un échec de refoulement qui favorise la décompensation mais la tendance à s'halluciner et de délirer qui nous ont inquiété au départ mais par la suite la relation d'objet paraît de type génital elle n'était pas fusionnelle ce qui nous a vraiment soulagé quelque part comme nous avons dit plus haut que les désirs sont frappés par un double tabou intérieur et extérieur qui sont indifférenciés dans la pensée et qui

laisse la personne se souffrir d'une manière dramatique (hallucination et délire) ce qui va la condamner et ne lui permet pas de quitter ses positions infantiles pour devenir adulte sexué et sexuel, c'est pour cela nous voyons la nécessité de mettre en lumière les concepts de (*l'adulescente*) qui ne possède pas de possibilité d'avoir une certaine souplesse du fonctionnement névrotique (*démocratie psychique*).

Nous continuons régulièrement à voir **AICHA** jusqu'à la fin de la première année de psychothérapie qu'elle a pris la décision de ne pas continuer les consultations à raison de la maladie de son père qui nécessite sa disponibilité à côté de lui et pourquoi pas sa rivalité avec sa mère en rapprochant le père. ensuite l'arrêt de la psychothérapie comme signification de pardon pour le père et de déculpabilisation et résistance aux changements induits par la psychothérapie et par elle-même, avec la difficulté d'être enfermé avec un psychologue homme qui peut se traduire comme un objet incestueux, contrairement au départ elle avait développé un transfert positif qui s'est changé par un transfert négatif à la limite des dernières séances, ce qui explique l'évolution de processus thérapeutique en différenciant l'image du psychologue et celle du père. Malgré notre point de vue qui était libre et éclairé, à propos de son état qui nécessite encore plus de consultations, parce que nous ne devrions pas être à la merci de ses résistances! Mais au contraire nous étions toujours disponibles pour elle en cas de besoin de reprendre ses consultations.

4- conclusion

Le travail de psychothérapie d'inspiration psychanalytique ne consiste pas à supprimer les symptômes dont le patient a besoin, mais plutôt de lui faire comprendre pourquoi et comment il souffre c'est-à-dire de lui faire rapprocher le bonheur et le préparer à le tolérer.

Freud ne pensait pas que la santé mentale impliquait l'absence de symptôme, ni non plus que la disparition de symptôme était synonyme de santé mentale. La cure ne peut donc enlever au sujet l'usage des symptômes indispensables à la structure du sujet sans provoquer de catastrophe psychique.

Elle ne peut non plus le priver des symptômes indispensables à sa satisfaction, ce qui lui apporterait plus de malheurs encore. Elle ne peut en priver le sujet tant que celui-ci n'a pas trouvé un autre symptôme, ayant même effet de nouage, sans apporter autant de

déplaisir personnel ou de dysfonctionnement social. Et en ce qui concerne les autres symptômes, ceux qui apportent au sujet leurs plaisirs et leurs jouissances, le psychanalyste ne peut souhaiter leur disparition tant que le sujet n'a pas trouvé d'autres modes de jouissance et de plaisir au moins équivalents à ceux que lui apportait le symptôme. C'est dire qu'il doit éviter les interprétations sauvages, et à fortiori, les conseils de normalisation et les suggestions moralisatrices qui, le transfert aidant, peuvent avoir un effet d'éradication du symptôme, laissant le sujet dans une grande insatisfaction pulsionnelle.

Nous pouvons dire avec Freud que la névrose est parfois le moindre des malheurs possibles. (Freud,1953)

Liste Bibliographique :

Benchehida. Abdelkader. (1991), Apport de la psychologie génétique à l'étude de l'identité, rôles et mécanismes d'identification, université d'Oran, URASC. Inédit.

Boucebci. Mahfoudh. (1979), Psychiatrie, société et développement, Alger, SNED.

Boucebci. Mahfoudh. (1984), Maladie mentale et handicap mental, Alger, ENAL.

Freud. S (1910), Perspectives d'avenir de la thérapie analytique, In *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1953.

Freud. Sigmund. (1984), Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses (1905- 1906), In *Résultats, idées, problèmes*, Tome I., PUF, p. 122.

Freud. Sigmund .(1992), *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot.

Gaci. Khelifa, (2014), Conflits psychiques et conflits de valeurs et prise en charge psychothérapeutique, communication internationale, Colloque intitulé « santé mentale dans tous ses états », université de Bejaia.

Si moussi. Abderrahmane. et coll. (2002), Recueil de textes : Essai de psychopathologie algérienne, association de psychologie algérienne.

Si moussi. Abderrahmane. (2002), névrose et transfère, impression, ANEP Rouïba.

Toualbi. Nouredine .(1984), *Le sacré ambigu* , Alger, ENAL.

Toualbi. Nouredine .(1984), *Religion, rites et mutation*, Alger, ENAL.