

tentation (c'est le cas lors de transgression des interdits), elle est rapidement rattrapée par un fort sentiment de culpabilité qui met rapidement au « brol » les défenses. C'est à ce moment précis que la crise apparaît avec son lot d'inhibitions symptomatiques diverses ou carrément des dépressions.

En se référant à ce bref aperçu théorique et clinique, nous pouvons maintenant affirmer avec plus d'assurance que la psychanalyse, avec ses théories, ses techniques d'investigations, ses règles psychothérapeutiques, nous permet d'aller dans les fonds des choses et comprendre la psychogénèse des troubles. Il apparaît clairement que les troubles rencontrés dans les structures de soins étatiques ou privées sont loin d'être superficiels. Ils ne peuvent non plus être réglés ou traités par une seule technique thérapeutique. Dans ce sens, une psychothérapie autre qu'analytique peut passer à côté d'une problématique ancienne ou profonde. C'est dans ce sens que la psychothérapie d'inspiration psychanalytique est indiquée pour aider les personnes à mieux se structurer, à se détacher progressivement d'un lourd passé, d'aller vers une autonomie souple et d'assumer des positions adultes, celles qui peuvent faire face aux aléas de la vie.

## Références bibliographiques

- 1- Benaissa, H. (2001). *Tradition et modernité*. Alger : El Maarifa.
- 2- Benhalla, N. (2007). Les pièges de transfert- contre transfert dans une prise en charge d'un adolescent, (Illustration clinique, (Sofiane 14 ans) In *Psychologie* N°14-15. Alger : SARP, PP. 59-71.
- 3-Benhalla, N. (2010). Identité-identification dans une prise en charge difficile (illustration clinique, Rabah, 40 ans). In *Dirassat Fi El Ouloum El-Inssaniaoua El-Idjtimaya*, N° 16, Alger : Université Alger 2, PP. 37-67.
- 4- Benhalla, N. (2013). *Expressions et caractéristiques de la névrose en Algérie*. Paris : L'Harmattan,
- 5- Benkhelifa , M. et All (2008). *Psychopathologie psychanalytique et projective*. Alger : OPU.
- 5- Benredjeb, R. (2003). *Psychopathologie transculturelle de l'enfant et l'adolescent*. Paris : éd. Presse.
- 6- Bergeret, J. (1979). *Psychologie pathologique*. Paris : Masson.
- 7- Freud, S. (1930). *Le malaise dans la culture*. Paris : PUF. 1994.
- 8- Freud, S. (1972). *Essai de psychanalyse*. Paris. Payot.
- 9- Lachref, M. (2004). Les ruptures et l'oubli. Alger : Casbah.
- 10- Laplanche, J. et Pontalis, JB. (1990). *Vocabulaire de la psychanalyse* : Paris PUF.
- 11- Perron, R. (1991). *Les représentations de soi*. Toulouse : Privat.
- 12- Richard, F. (2011). L'actuel malaise dans la culture. Paris : De l'Olivier.
- 13- Tualbi, N. (2011). *L'identité au Maghreb*. Alger : Casbah.

Une charmante jeune femme, ingénieur, mariée depuis 4 ans. Sur recommandation de sa sœur médecin, elle me consulte pour une vie conjugale qualifiée par elle de « vie infernale ». Elle s'est mariée précipitamment, contre l'approbation de son père, avec un non-voyant en chômage. Elle s'est battue contre vents et marrées pour faire un foyer, trouver du travail à son mari, acheter une maison en la mettant au nom de son mari. Les conflits conjugaux éclatèrent juste après la naissance du premier bébé. Son mari l'humiliait quotidiennement. Sa belle-mère, avec la complicité du fils, la maltraite. Elles en sont même arrivées aux mains après que sa belle-mère l'ait traité de « pute ». Ne pouvant plus supporter, elle quitte le foyer conjugal et s'est faite héberger par des amies, car son père a refusé de la recueillir chez lui. La consultation survient à la deuxième année de l'instance de divorce. Séparée de son mari, elle vivait le grand conflit entre divorcer ou maintenir la vie de couple. Un mouvement contre-transférentiel négatif lui insinuant le divorce. Elle interrompt brusquement ses séances, puis revient me voir quelques mois après, m'annonçant qu'elle était toujours en instance de divorce, et qu'elle était enceinte, attendant un deuxième enfant.

L'erreur contre-transférentielle était dictée par des considérations personnelles en référence à une révolte à l'égard d'une femme violentée. L'attitude neutre qui devait alimenter le processus thérapeutique a été occultée. C'est ce qui a fait dérapier le travail thérapeutique.

## Conclusion

Nous avons tenté, tout au long de cette communication, de montrer, selon une vision purement psychanalytique, la nature de la souffrance mentale en Algérie et sa prise en charge psychothérapique. L'apport essentiel de la théorie analytique réside dans le fait qu'elle appréhende le fonctionnement humain dans son ensemble. Les éléments en rapport avec le vécu infantile, socioculturel, historique et même Trans générationnel sont pris en compte.

Comme nous l'avons signalé, l'analyse des éléments constituant la psychopathologie repose sur des éléments qui oscillent entre l'universalité et la spécificité. Ce dernier reste sous-tendu par le vécu socioculturel spécifique à la trajectoire individuel et historique. Comme il a été signalé précédemment, les recherches cliniques psychosociologiques ou les observations de chercheurs partent toutes en d'un fort attachement au passé individuel et collectif. Cet attachement dénonce la prégnance d'un problème de croissance psychoaffectif. Il dénote, à son tour, une problématique identificatoire où la quête d'un modèle structurant reste essentielle.

Elle est, comme il a été démontré, œdipienne dans le sens où les personnes s'attachent au premier objet d'amour, en l'occurrence la mère ou son substitut. Cet attachement est tellement fort qu'il empêche les personnes d'aller vers des identifications efficaces. Ceci favoriserait le non dépassement de la problématique œdipienne au sens structurant du terme.

Compte tenu du vécu socioculturel actuel qui s'exprime dans le cadre des désirs et défenses, autrement dit les désirs sont très importants, favorisés, dans une large mesure, par un idéal du Moi et un Surmoi extrêmement exigeant et sévère, le Moi se retrouve emprisonné par une forte pression. Elle émane de l'intérieur (la force des pulsions) et de l'extérieure (les exigences et les interdits sociaux). Dans le cas où la personne cède à la

son idéal ». (Freud, 1972, p.126). Ceci dit, ce mécanisme reste l'élément essentiel sur lequel l'équilibre de la personne repose. On nous appuyant sur la clinique de tous les jours, tout en analysant le matériel clinique donné par les personnes suivies en psychothérapie, nous pouvons affirmer que la fragilité identitaire de nos patients reste, dans une large mesure, tributaire d'une faille identificatoire importante au père. Ce dernier est parfois absent, démissionnaire ou tout simplement épuisé par les aléas de la vie. Il utilise souvent la violence comme défense contre son incapacité à assumer sa position et son rôle de père. Dans tous les cas, cette attitude entrave le bon déroulement du processus identificatoire.

Dans cette atmosphère psychosociologique, floue, contradictoire et instable, la psychopathologie ne peut s'extraire de son milieu culturel et historique. Elle ne peut fonctionner indépendamment de ce qui l'alimente en permanence. C'est pour cette raison que la psychanalyse est bien indiquée pour saisir le fonctionnement psychique de la personne dans son ensemble. L'étude de la structure de la personne, la psychogenèse, l'inconscient individuel ou collectif restent des atouts précieux livrés par la psychanalyse et nous permettent sans cesse d'appréhender le fonctionnement humain collectif ou individuel.

### Illustrations cliniques

Je tenterai de présenter deux illustrations cliniques pour montrer, au-delà de la symptomatologie rencontrée, à quel point il est difficile de prendre en charge une personne souffrante sans contrôler ses propres positions contre-transférentielles.

#### Cas 1

Une jeune psychologue débutante dans un secteur sanitaire à Alger recevait une population tout-venant sollicitant son aide. Elle était alimentée par une volonté et un enthousiasme à présenter une aide psychologique à des personnes souffrantes. Un jour, elle reçoit un charmant jeune homme qui il vivait des conflits importants avec sa fiancée. Cette dernière, d'après les dires du patient, le maltraitait et lui reprochait son laxisme et sa passivité.

Sous l'effet de la pitié, et sans pouvoir contrôler ses propres souhaits, la psychologue s'interroge avec le patient sur le secret de son attachement à sa fiancée, et pourquoi il n'envisageait pas une rupture avec elle ? Les agissements de la psychologue ne peuvent être compris que par une invitation faite au patient à quitter sa copine et à être avec elle, d'autant plus que la psychologue était libre et dans l'attente d'un prétendant.

C'est une erreur contre-transférentielle. La psychologue a eu du mal à redresser les choses. Le patient a aussitôt coupé avec sa copine et a massivement déplacé ses affects vers la psychologue. Il lui a carrément fait des déclarations d'amour. Il venait la voir sans rendez-vous et il est arrivé même à la poursuivre chez elle.

#### Cas 2

des niveaux différents, la vie des personnes jusqu'à crée des déséquilibres, voire des décompensations. Dans cette optique, un nombre important de chercheurs se sont penchés sur la question, chacun selon sa spécialité, mais ils se ressemblent tous dans l'analyse des conflits générés par la dualité moderne-tradition. Nous citons à titre d'exemple : Toualbi N. (2000) *L'identité au Maghreb*, Lachref, M. (2004) *Les ruptures et l'oubli* et Benaïssa H. (2001) *Tradition et modernité*. Nous nous contenterons uniquement de cela, et de dire que la diversité et la nouveauté des phénomènes sociaux a donné une légitimité scientifique importante à ces chercheurs.

Afin de mieux cerner cette trajectoire, il est important d'observer le paysage social pour se rendre compte que chaque année des milliers de jeunes sortent des universités algériennes, sans compter les jeunes lycéens qui n'ont pas pu accéder à l'université et qui se rabattent en masse sur le marché du travail. Il est tout à fait logique que ce mouvement de jeunesse est entraîné par un flux énergétique important. Ce dernier cherche à tous prix des voies ou des moyens d'expression afin de l'extérioriser et éviter l'étouffement. On observant de près le paysage social tout porte à croire qu'il y a comme un décalage important entre 'offre' et 'demande'. Les données socioculturelles actuelles en termes de structures ont du mal à contenir efficacement la demande. Nous nous retrouvons hélas face à une pauvreté ou un manque de moyens de dégagement. Même ceux qui sont d'actualité sont surchargés de contradiction. Ce qui rend leur efficacité très limitée. Prenons à titre d'exemple le problème de la langue au sens large du terme. Il n'est toujours pas réglé. La langue utilisée, dans son aspect officiel (classique) ou social (dialectale) reste problématique. Jusqu'à présent, les autorités politiques n'arrivent pas à trancher en faveur d'une communication souple et efficace. Le débat qui date depuis des décennies est toujours d'actualité et les conflits oscillent toujours entre les partisans du tamazight, de l'arabe et du français.

Dans le même sens, le champ culturel au sens institutionnel du terme, reste à son tour très limité, et dans certains endroits, inexistant. Il y a un manque flagrant de salles de cinémas et même celles qui existaient après l'indépendance on vu leur nombre considérablement diminué. Manque également de salles de théâtres, de piscines, de stades et de clubs de détente. Le peu existant ne répond pas à la demande sans cesse croissante. Il faut aussi souligner que la vague de terrorisme vécue par le pays a favorisé la restriction, et parfois, l'interdiction de se rendre vers ces lieux.

Sur l'aspect psychodynamique et structural, il y a beaucoup à dire. Nous nous limiterons seulement à l'évocation d'un des concepts qui restent parmi les plus importants dans la constitution de la personnalité. Il s'agit de *l'identité* et son corolaire, *l'identification*. A titre de rappel, pour qu'il y ait une identité relativement solide, cela dépend inévitablement de l'identification. Nous n'allons pas trop nous étaler là-dessus. Nous précisons seulement que l'identification, pour reprendre les termes de Freud, se constitue par rapport au père, « le petit garçon, écrit Freud, manifeste un grand intérêt pour son père : il voudrait devenir et être ce qu'il est, le remplacer à tout égard, disons le tranquillement : il fait de son père

dans la première topique. C'est ce qui laisse les conflits s'exprimer en termes de conscient-inconscient. Dans ce sens, le conflit psychique reste tributaire de deux pôles. Le premier est d'ordre inconscient, chargé de désirs qui cherchent à s'exprimer. Le deuxième est d'ordre conscient. Il est fragile et manque de structuration. C'est d'ailleurs dans ce sens que R. Perron a écrit : « Les désirs en Occident s'expriment en fonction de la deuxième topique ». Il ajoute : « L'Occident serait représentatif du Ça, pôle pulsionnel de la personnalité et lieu des désirs refoulés, dans la mesure où la culture occidentale actuelle incite à la libération sexuelle » (R. Perron, 1991, p. 240). Du moment que notre culture freine et inhibe toute expression sexuelle, ceci confirme l'idée que l'individu agit chez nous en fonction de la première topique. Le conscient reste exposé à une lourde tâche : ca consiste à contrôler sans cesse le flux pulsionnel, du moment que notre culture ne tolère pas librement l'expression des désirs aussi facilement qu'en Occident.

### Aperçu psychosociologique

La société algérienne vit un changement, une instabilité et des mutations depuis l'indépendance du pays en 1962. Ces changements ne peuvent se dérouler sans laisser de traces sur le fonctionnement psychique des personnes. D'abord l'exode rural où une grande partie de la population a quitté le mode de vie traditionnel pour venir s'installer dans les grandes villes. Des déplacements parfois massifs de populations pour intégrer une vie moderne totalement différente de l'ancienne.

Il y a également l'accélération de la scolarisation pour lutter contre l'analphabétisme ainsi que l'industrialisation du pays. Ces deux objectifs qui étaient visés par les dirigeants politiques étaient à l'origine de beaucoup de changements. De ce fait, une nouvelle organisation sociale s'est installée assez rapidement, des interactions multiples et variées ont vu le jour un peu partout dans le pays.

Par ailleurs, et suite à un taux de natalité important incité par une certaine facilité de vie, on s'est retrouvé progressivement dans une société constituée majoritairement de jeunes. C'est une génération nouvelle pleine d'énergie et d'ambitions assez différente dans ses croyances et ses habitudes des parents et des grands-parents. Du coup, des conflits intrinsèques importants se font sentir. Ils se résument par la difficulté qu'éprouve le sujet à faire le choix entre la vie ancienne héritée par les parents et la vie nouvelle dictée par la modernisation. Nous pouvons ajouter à ces données le conflit entre parents et enfants, ils existaient au préalable mais accentués par la structure complexe de la société. La deuxième génération est souvent plus instruite et adhère aux données modernes plus que l'ancienne. A titre d'exemple, comment s'identifier à un père alors que l'enfant est mieux instruit et peut être plus équilibré que son père. Ces conflits de génération qui sont loin d'être anodins peuvent créer de véritables conflits entre personnes.

Dans cette trajectoire ayant des racines profondes et complexes, une certaine anomie psychosociologique a touché l'ensemble des structures (familiales, professionnelles et éducatives). Elle a chamboulé, à

- A l'approche d'un changement social et affectif (fiançailles, mariage, naissance d'un enfant).

- Au moment des grands changements climatiques ou religieux (nouvelle saison, ramadhan .., aïd-el-adha).

### **Discussion**

Il est important de faire une petite synthèse sur ce qui s'est dégagé de la consultation des adultes. Les traits essentiels qui les caractérisent peuvent être résumés comme suit :

- Le fait que la grande majorité de la population d'étude soit composée de jeunes adultes nous laisse supposer qu'il y a un véritable problème d'immaturation psychoaffective. Cette immaturité est certainement sous-tendue par un fort attachement au passé infantile. Dès que ces jeunes s'apprentent à entrer dans la responsabilité des adultes, la souffrance augmente et la demande de consultation devient utile.

- La variété et la nature de la demande qui atteste d'un manque de sécurité et la prégnance du fonctionnement phobique suppose également plus de recherche et le besoin d'un modèle identificatoire structurant. Ce modèle se fait sentir plus au moment de la confrontation avec les exigences de la réalité.

- Les difficultés sexuelles enregistrées spécifiquement chez les jeunes avancent dans la même explication : celle relative à l'immaturation. La peur de la femme, la peur du rapport sexuel, la peur de ne pas être à la hauteur expliquent et renforcent clairement notre hypothèse. C'est ainsi que le poids important des interdits trouve un terrain propice pour agir et atteste, en même temps, du manque de structuration sexuelle. Dès que le jeune tente d'aller vers une expression sexuelle, même légitime, un fort sentiment de culpabilité s'empare de lui, freine et fragilise ses possibilités adaptatives.

- En gros, le problème de structuration est sérieusement posé chez les personnes demandant une aide psychologique. Tout se passe comme si la personne avait du mal à aller ou assumer de nouvelles positions, en l'occurrence celles relatives à l'âge adulte. Cette position suppose tout un processus de changement. Elle suppose, en particulier, le renoncement aux premiers objets d'amour, et suppose aussi faire le deuil (les deuils) de la vie infantile.

Compte tenu de ces éléments qui sont donnés spontanément par la clinique de tous les jours, ceci nous laisse supposer que la névrose en Algérie est dans une large mesure névrotique. Qui dit névrotique dit œdipienne avec une certaine spécificité. Cette dernière peut être résumée par un fort attachement à la mère comme refuge sécurisant et un certain éloignement du père, non pas par hostilité à son égard, mais en raison de l'indisponibilité, voire l'absence de ce dernier. Cet état de fait renforce l'omniprésence d'anciennes positions qui sont souvent inconscientes.

En termes topiques, compte tenu de la nature de la psychopathologie des personnes consultantes, il est clair que cette souffrance s'exprime plutôt

permet d'avoir une idée générale sur la psychopathologie et la nature de la souffrance.

Une récente recherche (Benhalla N. 2013) qui s'est déroulée sur une dizaine d'années, porte sur une population tout-venant à Alger-Centre. Cette étude qui porte sur 300 sujets nous donne un aperçu sur les personnes qui demandent l'aide psychologique. Les traits essentiels qui caractérisent la population sont :

### **Caractéristiques des personnes :**

- La grande majorité des personnes consultant sont de jeunes adultes, leurs âges varient entre 25-35 ans.
- Ils sont souvent célibataires ou jeunes fiancés qui n'arrivent pas à concrétiser leurs projets de couple.
- Ils ont, dans leur majorité, un niveau d'étude se situant entre le lycée et l'université.

### **Motifs de consultation**

Les motifs de consultation déclarés lors de la première rencontre sont :

- Des phobies à formes variées. Ils prennent parfois l'allure d'une crainte, manque d'assurance, manque de confiance en soi et timidité.
- Des inhibitions intellectuelles ayant une forme d'échec dans les études, difficulté de mener à terme une formation, perte de concentration ainsi que des problèmes de mémoires.
- Des troubles sexuels allant du simple manque de désir jusqu'à l'impuissance. Cela peut aller aussi du simple désintéressement jusqu'aux troubles de l'érection et de l'éjaculation.
- Des conflits conjugaux, disharmonie du couple, conflits de valeurs (surtout religieuses), instance de divorce qui dure parfois des années, des conflits en rapport avec les parents (souvent parents du mari).
- Des conflits de famille qui marquent la difficulté à s'intégrer à la famille. Le conflit reste, parfois, coincé entre désir de quitter la famille et la peur de ne pas réussir dans son nouveau choix.

### **Moment de demande de consultation**

Nous avons enregistré des circonstances particulières et certains événements qui réactivent une forte angoisse et incitent les personnes à demander une aide. Nous les avons énumérées en termes de facteurs déclenchants :

- Au moment des réussites, qu'elle soit une réussite intellectuelle (diplômes d'étude supérieure), ou professionnelle (promotion, missions), ou sociale, (déménagement).

dans différents secteurs. Ils utilisent également la psychanalyse comme référence scientifique de base. Nous citons, à titre d'exemple, la Société Algérienne de Recherche en Psychologie (SARP). Cette société qui a plus de 20 ans d'activité, assure de formations spécialisées en psychologie clinique. Elle a participé activement dans la prise en charge des victimes du terrorisme durant la période de violence qui a secoué l'Algérie. Elle a assuré et assure jusqu'à présent des formations spécialisées dans la prise en charge psychothérapique ainsi que le perfectionnement sur certains outils d'investigation tels que le Rorschach et le TAT. La société a créé une cellule de prise en charge psychothérapique qui reçoit des personnes sollicitant une aide psychologique. D'ailleurs, cette cellule porte le nom de R. Perron en hommage à sa personne et en reconnaissance aux efforts fournis durant des décennies pour la formation et l'émancipation de la psychanalyse en Algérie.

Un autre organisme active également dans le cadrage purement psychanalytique, que ce soit dans la méthodologie ou la matière scientifique. Il s'agit de l'Association de Psychologie d'Alger composée d'enseignants-chercheurs et souvent de psychologues praticiens. Cette association qui active depuis une vingtaine d'années a participé à la formation dans la psychothérapie d'inspiration psychanalytique. Des dizaines de psychologues sont adhérents et ont bénéficié de diverses prestations dispensées par cette association. Elle assure des formations dans la psychothérapie analytique sous forme de groupe de contrôle, ainsi que l'initiation à la maîtrise des techniques d'investigation de deux tests projectifs, le Rorschach et le TAT.<sup>1</sup>

Le Centre de Recherche d'Édition et d'Application de la Psychologie (CREAPSY) est également l'un des organismes importants qui activent régulièrement dans le domaine.<sup>2</sup>

C'est un centre qui assure des formations, des supervisions, ainsi que la vente et la diffusion des outils d'investigations aux psychologues cliniciens (ouvrages, tests) dans la pratique clinique. Les activités du centre apportent une aide précieuse pour l'évolution et le développement de la psychanalyse en Algérie.

### **Aperçu sur la nature de la demande de consultation à Alger**

Afin de toucher du doigt la qualité et l'importance du travail psychothérapique d'inspiration psychanalytique, il est utile de se référer à certaines recherches faites sur le terrain qui ont donné les éléments essentiels qui caractérisent la demande d'aide psychologique. Ceci nous

---

<sup>1</sup> - Cet organisme était dirigé par Pr. Si Moussi A., Professeur en Psychologie clinique, Université d'Alger 2, ex-directeur du Laboratoire d'Anthropologie Psychanalytique et de Psychopathologie de l'Université d'Alger 2.

<sup>2</sup> - Le centre est dirigé par un psychanalyste, membre de la société de psychanalyse de Paris (SPP) ; il s'agit du Dr. Ait Sidhoum M. Il assure des cures psychanalytiques et organise régulièrement des supervisions aux jeunes psychologues.



(psychiques, cognitifs, comportements) utilisés par le Moi pour maintenir son équilibre. Ce sont des mécanismes utiles pour transformer, libérer et gérer l'énergie qui émane de la personne. Ils sont flexibles et nombreux et nous pouvons en citer : le refoulement, la sublimation, la formation réactionnelle, l'intellectualisation, le déni, le clivage et la dénégation. Plus ces mécanismes sont variés, plus la personne vit moins de tensions et garde son équilibre. Plus ils sont restreints ou inefficaces, plus la personne devient rigide, voire malade (J. Bergeret, 1979, p. 89).

Il est utile de préciser que les mécanismes de défense sont extrêmement utiles pour la santé mentale et le bien-être. Si nous prenons, à titre d'exemple, le refoulement, qui reste l'un des mécanismes de défense les plus utilisés, « le sujet (cherche par son biais) à repousser ou à maintenir dans l'inconscient des représentations (pensée, images, souvenirs) liées à une pulsion. Le refoulement se produit dans le cas où la satisfaction d'une pulsion susceptible de procurer par elle-même du plaisir risquerait de procurer du déplaisir à l'égard d'autres exigences » (La Planche J. et Pontalis J.B. 1990 p.302). C'est pour dire à quel point l'étude, l'analyse et l'évaluation des mécanismes de défense sont utiles pour comprendre la structure et le mode de fonctionnement d'une personne. L'apparition du symptôme annonce donc l'échec ou l'inefficacité des mécanismes de défenses dans leurs rôles à gérer les conflits. C'est un compromis entre désirs - défenses qui a perdu de son efficacité.

### **L'apport de la théorie psychanalytique à la compréhension et le traitement des troubles psychiques**

Avant d'amorcer quelques éléments de réponse concernant la pertinence et l'utilité de la théorie psychanalytique quant à la compréhension et le traitement des troubles psychiques, c'est important de revenir sur le terrain et d'interroger la clinique de tous les jours pour avoir une idée sur la nature de la souffrance mentale en Algérie.

Un nombre important d'études et de recherches étaient menées dans le domaine de la clinique touchant diverses spécialités. Thèses de master, magister et doctorat, sans compter des communications présentées dans des séminaires ainsi que des articles publiés dans des revues scientifiques sont produits chaque année dans le champ de la recherche. Parmi les recherches les plus récentes ayant trait à la psychopathologie de l'adulte en Algérie, nous en citons deux qui sont importantes. La première, publiée par l'OPU Alger (2008) et intitulée *Psychopathologie psychanalytique et projective* (Benkhelifa et all.). La deuxième, éditée par L'Harmattan (2013) s'intitule *Expressions et caractéristiques de la névrose en Algérie* (2008), N. Benhalla. Les deux ont tenté d'appréhender la névrose dans son ensemble. Le cadrage théorique des deux ouvrages était exclusivement rattaché à l'arrière-plan théorique dicté par la psychanalyse. Les illustrations cliniques qui se comptaient par centaines étaient toutes étudiées et analysées avec des outils d'investigation eux aussi empruntés à la même théorie. Les deux ouvrages ont un apport scientifique important pour les étudiants et les chercheurs.

Dans le même contexte, certains organismes privés ou associatifs sont en train d'activer et assurent des formations pratiques et des recherches

un équilibre et une caractéristique du fonctionnement mental de l'individu. Elles agissent d'une façon interactive sans qu'il n'y ait une frontière claire entre eux. En analysant, parfois, avec des outils d'investigation appropriés, un discours ou un comportement d'une personne, nous pouvons repérer les traces, voire la dominance de l'une ou l'autre instance dans sa production.

Nous pouvons, par ailleurs, dire que l'inconscient, considéré, comme la première instance, se constitue en premier. Il est le réservoir des désirs et des pulsions. Il exerce une force interne sur l'individu. Ce dernier essaye de répondre pour atténuer et satisfaire ses excitations.

La deuxième instance, constituée par le conscient, est en rapport permanent avec les exigences de la réalité. Il est sans cesse sollicité pour répondre, voire satisfaire les différents désirs émanant de l'inconscient. Il a ainsi la lourde tâche d'assurer l'équilibre entre les exigences de la réalité et les différents désirs.

Le préconscient est constitué d'éléments qui sont proches du conscient mais la personne n'a pas encore les moyens psychiques pour les rendre conscients. Il est constitué de souvenirs, de sensations multiples et variées, la faiblesse ou la fragilité du moi ne permet pas à la personne de les assumer complètement.

### **L'apparition des symptômes**

D'abord, les symptômes sont un ensemble de signes qui annoncent une souffrance mentale, une pathologie. Ils marquent la difficulté qu'a le sujet à s'adapter avec lui-même (tension, angoisse, stress), et/ou avec les autres (inadaptation familiale ou sociale). Les symptômes attestent de l'échec de la personne à maîtriser ou à contrôler les désirs émanant de l'inconscient. Ces désirs ou bien ils sont massivement refoulés, dans ce cas, les affects sont gelés, d'où l'angoisse et la formation des symptômes (ex : l'insomnie), ou bien, ces désirs sortent sans contrôle, et là aussi, il y a le sentiment de culpabilité qui peut survenir pour pénaliser, parfois sévèrement, le conscient, d'où les remords qui prennent parfois une tendance obsessionnelle paralysante.

Dans certains cas, lorsqu'il s'agit d'un événement traumatique vécu par le sujet, ce dernier reste enfoui dans la psyché. Le sujet mobilise énormément d'efforts pour le neutraliser. Le poids de cet événement peut également créer des symptômes, leur importance dépend de la gravité et la profondeur du traumatisme. « Si l'expérience traumatisante n'est pas refoulée dans l'inconscient, elle est privée de son affect et ses relations associatives sont réprimées ou rompues de sorte qu'elle persiste comme si elle était isolée et qu'elle n'était pas reproduite dans le cours de l'activité de la pensée » (Laplanche J. et Pontalis JB. 1990 p.216). Il s'agit certainement ici de l'échec du refoulement qui n'a pas pu neutraliser les effets de l'événement traumatique.

Il est utile de dire un mot sur l'importance des mécanismes de défense dans leur travail psychique pour garder un bien-être constant. En termes plus simples et en guise de définition, il s'agit de tous les moyens

lien empathique entre psychologue-enfant et libère, ainsi, l'enfant de certains de ses conflits.

- A la fin de la séance, les parents sont reçus de nouveau, en présence de l'enfant. Un petit aperçu est donné aux parents sur l'état de l'enfant. Il est formulé de façon simple et globale. La prudence est de mise afin de ne pas altérer la relation empathique psychologue-enfant. Il est utile d'informer les parents sur la procédure de la prise en charge avec le plus de détails possibles : durée de la séance, espacement des séances et déroulement de la prise en charge. Par souci d'une meilleure efficacité, les parents sont rarement reçus sans la présence de l'enfant, sauf dans des cas exceptionnels.

### **Aperçu sur la névrose du point de vue psychanalytique**

La psychanalyse donne une importance particulière à la vie inconsciente. Il s'agit de la première instance du Moi. Elle se constitue dès la naissance du nouveau-né, peut être même avant. C'est un réservoir pulsionnel et une véritable force qui propulse le sujet vers la vie et dirige une grande partie de ces décisions. La vie affective qui démarre et prend forme déjà dès les premières relations mère-enfant représente le socle qui structure en grande partie la personne. Cette vie affective qui contient des souvenirs agréables et gratifiants, contient également des événements douloureux et frustrants. Quand cela se passe mal, et souvent, suite à un facteur déclenchant, agissant d'une manière interne ou externe, la personne perd son équilibre et peut aller vers une décompensation. C'est certainement dans ce sens que Bergeret (1979) écrit : « Peu à peu, à partir de la naissance (et sans doute avant), en fonction de l'hérédité pour certains facteurs, mais surtout du mode de relation aux parents dès les tous premiers moments de la vie, des frustrations, des traumatismes et des conflits rencontrés, en fonction aussi des défenses organisées par le Moi pour résister aux poussées internes et externes et des pulsions du ça et de la réalité, peu à peu le psychisme individuel s'organise, se 'cristallise' tout comme un corps chimique complexe, tout comme un cristal minérale avec des lignes de clivage originales et ne pouvant plus varier par la suite. » (J. Bergeret, 1979, p.128, 129).

D'une façon schématique, nous pouvons dire que la souffrance névrotique est un résultat des événements douloureux vécus par le sujet dans son passé proche ou lointain. Elle survient brusquement ou lentement lorsque le sujet n'arrive pas, suite à la faiblesse de son Moi, ou l'inefficacité de ses défenses à faire face. Dans un autre contexte, une psychothérapie d'inspiration analytique est indiquée à la personne qui n'arrive pas à jouir complètement de ses capacités. Une partie d'entre elles se retrouve coincée par un ancien événement douloureux. Le travail analytique consiste à lever les refoulements relatifs à cet événement. La personne peut être ainsi libérée de ses conflits et arrive à retrouver sa liberté et son bien-être.

### **Aperçu sur le fonctionnement des instances psychiques (conscient, préconscient, inconscient)**

Toujours d'une façon superficielle, les trois instances désignées par Freud sont : le conscient le préconscient et l'inconscient. Elles sont désignées sous l'appellation de première topique. Tous ensembles, ils agissent pour donner

## Modalités pratiques de la prise en charge

● **Le cadre matériel** reste un élément essentiel pour le déroulement de la prise en charge psychothérapique. Il se résume par : une salle de superficie moyenne, deux fauteuils semblables disposés face à face, de préférence, séparés par une petite table ou un bureau. Ces conditions matérielles sont nécessaires pour favoriser un bon travail. Elles sont également utiles pour la création d'un climat de confiance et de sécurité. Tout ce qui peut réactiver des positions en rapport direct avec la vie quotidienne telles qu'un bureau de directeur, des fauteuils inadéquats, décorations de la salle avec un style personnalisé, doivent être contrôlés. Il s'agit donc d'une salle simple, modeste et adaptée au travail psychologique.

● **Le cadre théorique** est en rapport direct avec les règles essentielles dictées par la théorie psychanalytique : La durée des séances est limitée à 45 minutes, sauf dans les cas exceptionnels liés à des conditions particulières. La périodicité des séances est, en général, une fois par semaine. La durée de la prise en charge n'est, en général, pas limitée à l'avance. Les séances sont payées à la fin de chaque séance. Les retards et les absences non avertis sont dus.

Ces modalités théoriques et pratiques sont nécessaires pour le bon déroulement du travail. Il s'agit d'un cadrage pratique et moral qui sous-tend un engagement des deux protagonistes (psy et patient) à respecter rigoureusement, il y va de l'efficacité de tout le processus psychothérapique.

### La prise en charge des enfants et des adolescents

La prise en charge des enfants et des adolescents répond aux mêmes règles que celles appliquées à la prise en charges des adultes. Cependant, certaines modifications, en rapport avec la nature de la demande, sont nécessaires. Etant donné que les enfants sont souvent accompagnés par l'un des parents ou les deux, cela nécessite une certaine modification du cadre :

● D'abord, l'enfant doit nécessairement accepter la consultation. Il est informé au préalable par les parents. De préférence, il assiste au moment de la prise du rendez-vous. Toute action en dehors de l'accord de l'enfant n'est pas admise. Il y va de la crédibilité de toute la démarche psychothérapique ;

● Les parents sont reçus durant quelques minutes au début de la séance avec l'enfant. Le temps de faire la connaissance et s'imprégner des difficultés de l'enfant. (Vécu familial, motif de consultation, hypothèses diagnostiques sur le fonctionnement psychique).

● La séance se déroule, par la suite, avec l'enfant seulement. Il s'agit d'un processus d'investigation et, en même temps, psychothérapique. Tous le matériel utilisé (dessins, peinture, pâte à modeler, jeux, tests) sont adaptés en fonction du besoin de l'enfant et sa prédisposition à collaborer. Deux objectifs sont visés par cette procédure. Le premier, à visée diagnostique ; il s'agit d'évaluer implicitement les difficultés (cognitives ou conflictuelles) de l'enfant. Le deuxième, psychothérapique, car il renforce le

## Aperçu sur la pratique psychothérapique à Alger-Centre

Par cette intervention je tenterai de rendre compte de la pratique clinique en Algérie. En me référant à une période longue de 25 ans de suivi psychothérapique d'enfants, adolescents et adultes, nous nous sommes suffisamment imprégnés, mon équipe de recherche et moi-même, de la nature de la souffrance des personnes qui nous consultent. Cette expérience nous met en position d'observateur empirique et témoin direct de ce qui se passe sur le terrain. Par cette intervention, j'essaierai d'apporter, entre autres, une hypothèse diagnostique sur la nature du fonctionnement psychique des personnes qui demandent notre aide.

Il est important de préciser que notre travail quotidien consiste à recevoir une population tout-venant sollicitant une aide psychologique. On se retrouve ainsi souvent face à des cas lourds que nous devons prendre en charge, parfois pour une longue période. C'était extrêmement difficile d'aller vers cette aventure, vu la sensibilité et le poids de cette tâche. Parmi les grandes difficultés qui se posaient d'une façon récurrente, il y a celles liées à la manipulation du *transfert* et *contre-transfert*. Autrement dit, il n'est souvent pas facile d'agir objectivement avec les patients. En écoutant des plaintes parfois troublantes, il ne serait pas évident de contrôler son attitude et sa vision personnelle. Le risque peut être parfois grand de déraiper pour quitter la position neutre du psychologue et aller vers une autre qui pourrait porter préjudice au patient.

Cette vision est largement partagée par toute notre équipe et a fait l'objet de discussions sérieuses. C'est ce qui nous a incités à faire régulièrement des rencontres scientifiques sur *comment mener à terme un prise en charge*.

Revenant sur ma propre expérience, les choses peuvent être décrites avec plus de pertinence. En effet, dans ma pratique de tous les jours, n'étant pas analysé, je ne pouvais utiliser ni le divan, ni le traitement psychanalytique classique. Je me limitais à des psychothérapies brèves de face à face (fauteuil-fauteuil). Malgré la prudence d'usage et la relative expérience dans le travail psychothérapique, les erreurs étaient, certes, limitées, mais il m'était parfois difficile d'échapper aux pièges du transfert et contre-transfert.<sup>1</sup>

Après quelques années de travail, et constatant que je ne pouvais entreprendre une analyse personnelle, j'ai pensé, moi et certains de mes collègues ayant les mêmes difficultés, à entreprendre une supervision. Elle était assurée par trois psychanalystes français qui se relayaient une fois par mois durant près de trois ans. C'était une expérience extrêmement importante et utile. L'analyse des cas avec les superviseurs nous a permis de mieux corriger nos erreurs, que ce soit sur le plan technique ou contre-transférentiel. A préciser que ces supervisions ne peuvent en aucun cas se substituer à la cure analytique. Elles permettent au psychologue de se former et de mener à bien le travail psychologique.

<sup>1</sup> - Les difficultés de la prise en charge relatives au contre-transfert ont été bien illustrées par deux communications. L'une s'intitule *Les pièges de transfert-contre-transfert dans une prise en charge difficile*. La deuxième : *Identité, identification dans une prise en charge, Illustration clinique, Rabah 40 ans*.

# Souffrance mentale et psychothérapie d'inspiration Psychanalytique en Algérie

Par : Nacir Benhalla, Maître  
conférences Laboratoire  
d'Anthropologie Psychanalytique et de  
Psychopathologie, Université Alger 2

## Résumé

Par cet article, je tenterai de donner un aperçu sur la nature de la souffrance mentale en Algérie. Ma réflexion et mes références cliniques sont tirées de ma pratique sur terrain. En effet, depuis près d'un quart de siècle (25 ans) je pratique la psychothérapie d'inspiration psychanalytique pour aider des personnes souffrantes. Il s'agit d'un cabinet de psychothérapie situé à Alger-Centre, occupé par une équipe de psychologues-chercheurs. Il reçoit régulièrement une population tout-venant demandant une aide psychologique. Le cadrage théorique dans lequel nous activons est celui qui s'est inspiré de la psychanalyse.

En date du 20 juin 2014, une journée d'étude a été organisée à l'Université d'Alger 2 en collaboration avec l'Ambassade d'Autriche. Le titre de la journée était '*Freud et Vienne*'. Notre équipe a participé dans cette journée avec plusieurs communications<sup>1</sup> (1). Dans cet article, je tenterai de donner un résumé de ma communication. Cette dernière avait pour titre '*Souffrance mentale en Algérie et psychothérapie d'inspiration psychanalytique*'. Le titre contient, comme c'est indiqué, deux éléments. Le premier est d'ordre théorique. Il contient un aperçu sur l'approche relative à la psychogenèse de la névrose telle qu'elle est développée par la théorie psychanalytique. Le deuxième est d'ordre descriptif. Il contient une vue d'ensemble sur la nature de la névrose en Algérie. En m'appuyant sur des résultats empiriques, j'apporterai un aperçu descriptif sur les personnes qui nous consultent. Cet aperçu contient les points suivants : la distribution des âges, sexes, les motifs de consultation, la symptomatologie déclarée et une hypothèse diagnostique.

Je m'appuierai, à la fin, sur certains chercheurs algériens pour donner une explication psychosociologique de cette névrose. Je terminerai par deux vignettes cliniques qui nous permettent de rapprocher la théorie de la pratique. C'est ce qui nous permet d'appréhender la théorie psychanalytique dans son ensemble.

Mots-clefs : Souffrance mentale, psychanalyse, psychothérapie

---

<sup>1</sup> - L'équipe du cabinet de psychothérapie est constituée de : Pr Benkhelifa Mahmoud, Dr Ghemmour Hayat, Mme Allioua Lynda. Ils sont tous membres actifs dans le laboratoire d'Anthropologie Psychanalytique et de Psychopathologie, Université d'Alger 2.