

**REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE**

**Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique  
Université Mentouri de Constantine**

**Faculté des sciences humaines et sociales  
Département de Psychologie et des Sciences de l'Education  
et d'Orthophonie**

**N° d'ordre :**

**N° de série :**

**La transmission intergénérationnelle du  
psycho traumatisme  
liée à la violence**

**Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme du magister  
en psychologie clinique**

**Option :**

**Psychologie traumatique**

**Réalisé par : BENAÏSSA FARIDA**

**Dirigé par : PR Med CHELBI**

**Membres de jury:**

**Soutenu le : 29 – 06 - 2009**

- |                           |            |                           |
|---------------------------|------------|---------------------------|
| - Dr. Kerbouche A / hamid | Président  | Université de Constantine |
| - Pr. Chelbi Mohamed      | Rapporteur | Université de Constantine |
| - Dr. Kouira Aicha        | Examineur  | Université de Constantine |

**Année universitaire : 2007 – 2008**

# Dédicace

**Je dédie ce modeste travail aux familles qui ont accepté de m'accueillir dans leur espace le plus intime.**

**Et à ceux et celles qui m'ont transmis ce que je possède.**

## Remerciements

Ce travail a été réalisé sous la direction du PR Mohamed Chelbi à qui je tiens à exprimer mes remerciements les plus sincères et ma reconnaissance pour son encadrement, son aide considérable et ces conseils pertinents.

Je tiens à remercier vivement les membres de jury ; Mr Karbouche et Mme Kouira.

Je remercie mes ami(e)s pour leur encouragement et leur soutien.

# Plan de travail

- Introduction.....	1
- Problématique.....	4
- Hypothèses de travail.....	8

## Première partie : Approche théorique.

### Chapitre I : Cadre sémantique des concepts clés de la recherche

1 / Définition de la génération.....	11
2 / Définition du générationnel.....	12
3 / Définition de la transmission.....	21
4 / Définition de la famille.....	18

### Chapitre II : Approche psychanalytique de la transmission

1 / la transmission psychique dans les œuvres de Freud.....	28
1 – 1 – l'hypothèse phylogénétique.....	30
1 – 2 – les quatre types de la transmission.....	33
1 – 3 – les caractéristiques de la transmission psychique.....	35
1 – 4 – les modèles explicatifs.....	36
2 / les modalités de la transmission.....	38

2 – 1 – L'identification.....	38
2 – 2 – Autres modalités identificatoires de la transmission.....	41
2 – 3 – Fantasme de transmission.....	48
2 – 4 – Le télescopage des générations.....	49
2 – 5 – L'inconscient collectif et la transmission.....	50
3 / le travail de mémoire.....	51
3 – 1 – Définition de la mémoire collective.....	52
3 – 2 – L'évolution de la mémoire collective.....	54
3 – 3 - De la mémoire individuelle à la mémoire collective.....	55
3 – 4 – L'approche psychanalytique de la mémoire.....	57
3 – 5 – les pathologies d la mémoire collective.....	62

### Chapitre III : Approche systémique de la transmission

1 / Définition de la systémique.....	65
2 / Les fondements de la systémique.....	66
2 – 1 – La cybernétique.....	66
2 – 2 – Le structuralisme.....	67
2 – 3 – la théorie des systèmes.....	68
2 – 3 – 1 – L'organisation du système.....	69
2 – 3 – 2 – Les propriétés d'un système.....	71
2 – 4 – la théorie de la communication.....	72

3 / Les différents courants de la systémique.....	79
3 – 1 – Le courant structurel.....	79
3 – 1 – 1 – Les frontières.....	81
3 – 1 – 2 – Les sous systèmes.....	82
3 – 1 – 3 – Le fonctionnement de la famille face à un stress.....	84
3 – 1 – 4 – La famille est la matrice de l'identité.....	86
3 – 2 – Le courant de Bowen.....	87
3 – 2 – 1 – les variables de la théorie de Bowen.....	88
3 – 2 – 2 - les concepts clés de la théorie de Bowen.....	89
3 – 3 – Le courant contextuel.....	95
3 – 3 – 1 – Les quatre dimensions de la réalité relationnelle.....	97
3 – 3 – 2 – Les concepts clés de l'approche contextuelle.....	99
3 – 3 – 3 – Les classifications des modes de relation.....	103
3 – 3 – 4 – Les cinq concepts de H. Stierlin.....	105
5 / La transmission psychique d'un point de vue systémique.....	108
6 / La famille dans l'approche systémique.....	111

#### Chapitre IV : la clinique du psycho trauma

1 / L'historique du psycho trauma.....	116
2 / L'expression clinique du psychotrauma.....	121
3 / Les modalités explicatifs.....	130
4 / La prise en charge des traumatisés.....	138

#### Deuxième partie : Approche méthodologique et pratique

Chapitre I : Aspects méthodologiques

1 / l'hypothèse de la recherche .....147

2 / Méthode de la recherche.....147

3 / la pré enquête .....159

4 / les axes de l'entretien.....160

Chapitre II :

1 / présentation des cas familiaux :

A – Entretiens cliniques du premier cas familial.....162

B – Entretiens cliniques du deuxième cas familial.....188

2 / la discussion des résultats de la recherche par rapport à l'hypothèse.....213

Conclusion générale.....215

Bibliographie.....216

## **Introduction :**

Nous appartenons à un contexte de vie composé d'un ensemble de systèmes en interaction continue. La famille est le premier système d'appartenance où l'enfant trouve protection et modèles pour évoluer. C'est le premier lieu aussi où il apprend la confiance en lui-même, l'estime de soi et de l'autre et le sens de l'identité qui sont les besoins de base pour le développement psychologique. La famille a aussi la fonction de transmettre les valeurs, les règles de la vie, les savoirs faire..etc. Comme le précisent les anthropologues; la transmission assure la continuité et la survie d'un groupe social. La famille est aussi l'intermédiaire entre la réalité interne et la réalité externe, toute nouvelle expérience transforme la famille et constitue un changement. Dans les guerres et les catastrophes la cellule familiale est heurtée dans son fonctionnement et perturbée dans son équilibre. Que peut offrir la famille à l'enfant quand elle est envahie par un traumatisme indescriptible où l'horreur prend forme, couleur et odeur ? Si l'un de ses piliers est bouleversé par un traumatisme qu'est ce qu'il transmettra à ses enfants ? L'effroi, la frayeur, la terreur qu'il a vécu ou bien c'est le silence qui va s'installer ?

Ces dernières années des bouleversements d'ordre social d'une ampleur sans précédent ont marqué notre société par conséquent la famille est la première concernée par ces perturbations.

De ce fait, la question de la transmission du traumatisme mérite d'être étudié de près afin d'analyser les modalités de ce processus. C'est l'objectif général de cette étude qui comporte deux parties.

La première partie axée sur la théorie de la transmission intergénérationnelle du traumatisme et dans la deuxième partie nous abordons la question de la transmission intergénérationnelle du traumatisme d'un point de vue clinique avec la présentation des cas de famille dont un parent a vécu un traumatisme psychique. Cette partie comporte aussi la méthodologie utilisée dans le travail clinique.

La première partie est divisée en quatre chapitres. Dans le premier chapitre nous présentons les définitions des concepts clés de la recherche et la distinction entre la



transmission intergénérationnelle et transgénérationnelle. Nous abordons également la notion de la famille et les caractéristiques de la famille algérienne.

Dans le deuxième chapitre nous abordons l'approche psychanalytique de la transmission intergénérationnelle du traumatisme. Au début de la psychanalyse c'est Freud qui a posé les prémisses de la théorie de la transmission inter et trans générationnelle par les concepts de l'identification et par la suite Jung a développé l'idée de l'inconscient collectif. D'autres approches contemporaines qui se sont penchés sur la question de la transmission intergénérationnelle, seront cités. Nous abordons aussi le lien entre la mémoire collective et la transmission intergénérationnelle.

Ce chapitre nous permet de saisir la dynamique du processus de la transmission intergénérationnelle d'un point de vue psychanalytique.

Dans le troisième chapitre nous présentons l'approche systémique de la transmission intergénérationnelle. Ce concept était utilisé par les systémiciens avant les psychanalystes parce que c'est un concept qui renvoie à l'interpersonnel et non à l'intrapsychique. Dans ce chapitre nous verrons les principales théories de base de la systémique ; la théorie des systèmes, la cybernétique, le structuralisme et la théorie de la communication. Dans cette approche la famille est appréhendée comme un système ouvert qui fonctionne avec ses propres règles et qui est en interaction avec les autres systèmes. Par la suite nous abordons les principaux courants de la systémique qui se sont intéressés de près à la transmission intergénérationnelle. D'abord nous présentons la théorie de Minuchin qui voit la famille comme un système structurée en sous système fonctionnant avec des frontières qui établissent les règles de la famille. Grâce aux concepts de Minuchin que nous établissons la carte relationnelle qui nous permet de comprendre le fonctionnement du système familial. Puis la théorie de Bowen où il a développé le concept de différenciation de soi et explique la circularité des liens émotionnels entre générations. Il pense que l'angoisse peut être un héritage qui se transmet d'une génération à une autre. Nous nous référons également à l'approche contextuelle de B. Nagy qui en est le fondateur et aux concepts qu'il a proposé dans sa théorie, comme la loyauté avec ses difficultés, la balance de la justice, la prentification et la légitimité constructive ou destructive. Pour Nagy la famille est un lieu de l'expérience de l'ethnique où les dons et les dettes se transmettent de génération à une

autre. Il pense aussi que chacun de nous est soumis à des délégations et des missions transgénérationnelles.

Le quatrième chapitre est consacré à la clinique du psychotraumatisme où nous présentons un bref historique en retraçant l'évolution du concept depuis l'antiquité jusqu'au XXème siècle. Pour expliquer la clinique du psychotrauma nous abordons deux approches, la première approche psychodynamique francophone et la deuxième approche statistique anglo saxonne. Enfin nous présentons une synthèse des différents modèles explicatifs et les principales techniques de la prise en charge des victimes de traumatisme.

Dans la deuxième partie du travail nous présentons dans le chapitre premier la méthodologie de la recherche où les modalités de l'analyse et les outils d'investigation (l'entretien clinique et l'analyse systémique) seront abordés. Dans le deuxième chapitre nous présentons les cas de familles et nous abordons également l'analyse des entretiens et enfin nous tirons des conclusions.

## **Problématique :**

Dans notre travail de psychologue clinicienne de santé scolaire, nous étions frappée par le nombre d'enfants qui présentaient différents troubles psychologiques dont les parents ont subi des traumatismes psychiques liés à la violence que l'Algérie a connue pendant ces dernières années.

En apparence les symptômes manifestés par les enfants n'avaient pas de liens avec ce que les parents avaient vécu mais par la suite d'une prise en charge familiale, nous avons pu mettre en relation le symptôme de l'enfant et l'état psychologique dans lequel se trouve les parents.

Donc c'est à partir de ces constatations que nous avons commencé à nous intéresser à la question de la transmission intergénérationnelle du traumatisme.

Avant d'aborder le processus de la transmission, il importe de distinguer transmission intergénérationnelle et transmission transgénérationnelle.

La transmission intergénérationnelle concerne les générations en contact directe elle se fait par le verbal et le non verbal; la parole et le comportement. La transmission transgénérationnelle concerne les générations à distance où le matériel psychique n'est pas symbolisé c'est-à-dire il n'y a ni élaboration du fantasme ni refoulement.

Dans notre travail nous retenons la transmission intergénérationnelle qui est la plus accessible.

Quand l'événement traumatique fait irruption dans la vie du sujet, les fonctions de l'appareil psychique sont perturbées: perturbation au niveau de la fonction de la pare – excitation, de la fonction de la liaison intra psychique et intersubjective et celle de transformer les épreuves sensoriels en vécus psychiques. Les effets de ce traumatisme doivent être considérés soit à cours ou moyen terme soit à long terme. L'imprégnation familiale du traumatisme se fait de manière similaire à celle de l'intrapsychique.

Quand l'un des parents est submergé par l'intensité d'un traumatisme psychique, c'est toute la famille qui est impliquée dans un vécu de souffrance et de crise du fait des répercussions psychiques sur chacun des membres de la famille. Ce retentissement est susceptible de revêtir une dimension intergénérationnelle qui peut concerner les membres de la famille en relation directe ou une dimension transgénérationnelle. Ce qui nous conduit à réfléchir sur la problématique de la transmission du traumatisme psychique intergénérationnelle.

Nombreux sont les chercheurs qui s'intéressent à l'importance de la transmission entre générations. Freud avait déjà pensé à la transmission généalogique de la névrose à travers les processus identificatoires par la suite Jung a complété l'idée de Freud de l'âme collective en introduisant l'inconscient collective qui peut être considéré comme prémisses de la dimension transgénérationnelle.

D'autres psychanalystes contemporains comme F. Dolto, N. Abraham, M.Torok, D. Dumas, S. Tisseron se sont également intéressés à la transmission psychique intergénérationnelle et se sont interrogés sur ses contenus et sur ses modalités.

F. Dolto pense que chacun de nous est inscrit dans l'histoire de sa famille. Dans sa pratique de psychanalyste elle s'est intéressée aux événements familiaux en remontant au moins à deux générations, ce qui nous montre l'intérêt qu'elle portait à la question inter et trans générationnelle.

N. Abraham et M.Torok admettent une communication d'inconscient à inconscient et avance l'hypothèse du fantôme qui est un travail dans l'inconscient du secret et du non – dit d'un autre; ce qu'une personne porte de l'histoire familiale sans qu'elle le sache.

Le fantôme s'intègre dans la fondation psychique d'un inconscient à un autre à travers les générations. Pour ces auteurs le traumatisme psychique crée dans l'espace psychique une crypte: un lieu où ce vécu est enterré.

Serge Tisseron pense que la transmission se fait à travers des récits clairs et des rituels définis donnant lieu à des phénomènes intergénérationnels ou au contraire, elle prendra

une forme plus indirecte et énigmatique plutôt gestuelle. Cette dernière modalité se marque par des phénomènes transgénérationnels surtout dans le cas de traumatisme vécu et non surmonté par la génération qui précède.

Rappelons que pour ces psychanalystes l'appareil psychique de l'enfant se construit à partir de celui des parents mais pas de manière passive, ils s'accordent sur l'idée que la transmission se fait d'un inconscient à un autre et que l'inconscient est fait de celui des parents et des ancêtres. Ils insistent également sur l'importance de la construction psychique par identification qui permet à l'enfant d'intégrer l'inconscient de ses parents, il porte en lui leurs désirs, leurs souffrances, leurs histoires et leurs secrets.

Dans le même ordre d'idées P. Hachet pense que les mots, les sentiments, les sensations et les gestes des parents ont un impact positif ou négatif sur le psychisme de l'enfant.

D'autres cliniciens de la sphère systémique se sont penchés sur les processus établis au sein des rapports intergénérationnels.

Boszormenyi – Nagy fondateur de l'approche contextuelle a étudié l'intergénérationnel, il s'est intéressé aux dettes de loyauté qui se transmettent de génération en génération par l'intermédiaire du registre de mérites.

Bowen a remarqué que les familles de schizophrènes se caractérisent par la facilité de la transmission de l'angoisse et que les difficultés de se différencier se transmettent d'une génération à une autre.

Quand à la transmission du traumatisme psychique, c'est grâce aux analyses effectuées avec les survivants que les cliniciens ont pu repérer les processus de ce type de transmission. Des études cliniques ont détecté la présence de troubles psychologiques chez les enfants des rescapés de guerre, particulièrement des troubles liés à l'identité et dans des traumatismes extrêmes, les symptômes qui apparaissent chez les enfants ressemblent à de réels traumatismes.

Le thérapeute familial psychanalytique Pierre Benghozi distingue deux objets de transmission consécutive à des traumatismes:

- 1 – La trace qui concerne le contenu psychique lié à un événement traumatique.
- 2 – L'empreinte qui est constituée par le matériel psychique non révélé et qui n'a pas été métabolisé ni symbolisé.

Pour Anna Maria Nicola et Strinati ce qui se transmet ne se réduit pas seulement au souvenir de l'événement traumatique ou du vécu fantasmatique lié au traumatisme mais est surtout constitué des défenses transpersonnelles mise en œuvre pour s'en protéger et éviter les conséquences ou les répétitions. Elles considèrent que la dimension préverbale des interactions constitue une sorte de dépôt des expériences traumatiques transmises par un vecteur transgénérationnel au niveau du quel nous pouvons observer une partie des défenses transpersonnelles de la famille.

En effet dans les expériences que les parents n'ont pas pu intégrer les différentes composantes seront certainement communiquées à l'enfant sous la forme d'émotions et d'attitudes car il manque des mots pour les exprimer.

Puisque la verbalisation du traumatisme est inexistante, l'enfant n'en prendra connaissance qu'à travers foule de manifestations non verbales qui lui seraient apparues comme autant d'énigmes à la fois attirantes et déroutantes et qu'il tenterait de résoudre sur le même code symptomatique non verbal. Raoult.P.A (1999) d'où la manifestation des symptômes par exemple l'angoisse, troubles de sommeil, irritabilité, comportements violents.

Dans le contexte de ces données, nous nous interrogeons sur les modalités de la transmission intergénérationnelle du traumatisme psychique.

A des fins méthodologiques nous nous référons dans notre analyse à la théorie systémique qui nous semble la mieux adaptée à notre questionnement.

Comme le traumatisme fait effraction dans le psychisme, c'est un input dans le psychisme individuel et comme le sujet traumatisé fait parti d'un système et que tout changement individuel implique un changement au sein du système familial. Par voie de conséquence le traumatisme psychique est un input également dans le système familial. Partant du postulat qu'un traumatisme psychique se transmet d'une génération à une autre, La question qui nous interpelle est de savoir quelles voies de communication utilisées par les parents ayant vécu un traumatisme pour le transmettre – inconsciemment – à leurs enfants.

### **Les hypothèses :**

#### **- L'hypothèse générale :**

Le traumatisme psychique se transmet intergénérationnellement par communication digitale et analogique.

#### **- Les hypothèses opérationnelles :**

- 1 – Le traumatisme psychique se transmet par le récit de l'événement traumatique.
- 2 – Le traumatisme psychique se transmet par la maltraitance.

Première partie :  
Approche théorique



## **Chapitre I :**

### **Cadre sémantique des concepts clés de la recherche**

## **1 - Définition de la génération :**

L'homme est engendré par l'homme de génération en génération et la génération représente pour chacun de nous ; d'où nous venons, celle à laquelle nous nous appartenons et par laquelle nous devenons un être propre.

Le mot génération vient du latin generatio de generare qui signifie engendrer. La génération est définie comme un ensemble de personnes qui ont eu à peu près le même âge en même temps. Larousse 1989.

La génération est aussi considérée comme un espace temps séparant le géniteur de sa progéniture et constitue la mise en forme de la personne. La génération est définie aussi comme l'ensemble d'individus qui descendent de quelqu'un cela s'étend du nouveau-né à l'arrière grand-père.

Ainsi, la question identitaire est en lien direct avec la notion de génération " d'où je viens, à qui j'appartiens ". Ces questions sont considérées comme des éléments constitutifs de la filiation et de l'identité.

### **1 – 2 - La génération et la mémoire :**

La génération est aussi un lieu de mémoire collective, du groupe familial et social. La fonction de la mémoire est d'ordre mythologique (quelque soit la part d'objectivité des mythes qu'elle véhicule).

La génération possède des références sociales et historiques qui ne révèlent pas de sa propre production mais qui sont transmises de génération en génération, c'est en quelque sorte le récit de vie de la collectivité en même temps que la projection dans le futur.

La mémoire collective est le fil conducteur qui relie les générations passées, présentes et futures. La génération est imprégnée de cette mémoire collective qui la relie à un

passé, l'inscrit dans le présent et la projette dans le future. C'est ici que la transformation est à l'œuvre " il ne saurait y avoir de transmission à l'état brut sans transformation opérée par la génération nouvellement dépositaire du patrimoine transmis ". Halbwachs (1997).

## **2 - Définition du générationnel :**

La génération est considérée comme le socle de la société et la transmission ne se fait qu'à travers elle. Durkheim pense que la génération est le support et le générationnel est un mécanisme dans lequel la constitution identitaire d'un sujet se fait ainsi que son appartenance au genre humain. Il considère le générationnel comme l'ensemble des phénomènes psychologiques et sociologiques caractéristiques de la notion de génération, et en tout un premier lien de la transmission.

Ainsi la transmission est en lien étroit avec la génération et le phénomène générationnel. Ce dernier peut être considéré comme le fil conducteur du temps qui passe et fonde la temporalité des personnes qui constituent sa société. L'histoire d'une génération s'inscrit dans le présent grâce à l'existence d'un patrimoine commun transmissible. Le patrimoine dans cette perspective constitue un système de conformité des rapports entre générations essentiels à l'établissement d'une chaîne générationnelle ininterrompue.

### **2 – 1- Définition de l'intergénérationnel :**

L'intergénérationnel nous renvoie à un sentiment conscient et en même temps inconscient d'appartenance à une lignée dans le genre humain où à un rythme de génération qui se succède. Il nous renvoie également à la question de la filiation et à la notion de transmission.

Un héritage intergénérationnel est constitué de vécus psychiques élaborés: fantasmes, imagos, identifications qui organisent l'histoire familiale et le récit mythique dans lequel chaque sujet peut puiser les éléments nécessaires pour la constitution de son roman familial individuel.

Nous pensons que dans l'intergénérationnel et avant toute transmission psychique d'ordre conscient ou inconscient s'effectue la transmission de l'histoire et des habitudes qui s'opèrent dans le cadre de la rencontre du vécu partagé entre les personnes. L'intergénérationnel en tant que méta organisation familiale fonde une idéologie familiale possédant différentes fonctions comme : l'identification qui impose une image de la famille inscrite dans l'histoire.

### **3 - Définition de la transmission :**

Transmission vient du verbe latin transmissio qui signifie action de transmettre. Transmettre signifie à son tour envoyer au - delà, ou transmettre quelque chose à quelqu'un: c'est lui faire passer ce qu'on a reçu. Larousse (1989).

Le substantif transmission renvoie à l'action de transmettre. Transmettre est l'action qui construit ou perpétue la vie. Il n'y a pas de maintien de la vie sans une reproduction qui est le prototype de toute transmission.

Il n'y aurait de survie de notre espèce humaine et de sa vie culturelle sans une transmission des pensées fondatrices et de leur langage, il peut s'agir d'une information, d'une pensée ou d'une émotion. Il faut dire que l'activité fondamentale de la pensée est la création et la ré - création est soutenue par la transmission.

Il faut préciser aussi que la création ne naît pas de rien, une pensée n'est jamais isolée de son contexte ni de ses origines et n'est donc jamais strictement individuelle. Nos pensées naissent toutes d'images, d'actes et d'émotions antérieures c'est-à-dire d'un mélange diffus de pensées préalables que nous avons hérité et que nous avons transformé et ré - élaboré. Celui qui reçoit la transmission fait toujours un travail de ré - élaboration, d'interprétation et de transformation.

Donc une véritable transmission présume une transformation qui n'est jamais passive, c'est une réalisation psychique et culturelle. Il y a deux éléments dans la transmission:

- Une action : un travail, un mécanisme ou un processus
- Une différenciation minimum supposée entre deux individus ou deux groupes.

Pour transmettre ou pour que quelque chose nous soit transmis, il faut disposer d'une perméabilité suffisante à l'autre " cette perméabilité témoigne d'une sécurité interne et d'une assise narcissique suffisante ...c'est ainsi que peut s'engager un véritable travail de transmission ". Philippe Robert (2003)

La transmission passe par tout un ensemble de vecteurs comme les rituels, les mythes, les objets de médiation et par toute sorte de signes.

### 3 – 1 - contenu de la transmission :

Les psychanalystes comme les systémiciens distinguent différentes catégories de contenus transmis:

1<sup>ère</sup> catégorie concerne le contenu : le message verbal.

2<sup>ème</sup> catégorie concerne les affects qui accompagnent le message verbal.

3<sup>ème</sup> concerne le lien entre l'émetteur et le récepteur qui définit l'utilisation que doit faire le récepteur du message transmis.

La question qui se pose est de quelle manière ce contenu se transmet – il ?

### 3 – 2 - Les modalités de la transmission :

#### 1<sup>ère</sup> modalité :

Elle est directe réalisée par les processus que nous appelons résonance, fantasmatique, interfantasmatique qui s'effectuent quand les protagonistes (personnes concernées) sont en présence. Il s'agit d'un processus interpersonnel.

C'est en 1948 que Foulques a introduit la notion de résonance inconsciente. Il pense que les réactions et les sentiments de chaque individu dépendent étroitement de l'ensemble du groupe et que le groupe est une totalité. La résonance s'appliquerait à la manifestation comportementale et serait dans la sphère affective. Il faut préciser que

même si la nature de la résonance est inconsciente, l'information transmise est consciente. La résonance fantasmatique est un processus par lequel un sujet occupe une place dans un scénario fantasmatique lancé par une autre personne.

En 1950, un autre analyste anglais Ezriel a introduit le concept de tension commune du groupe et précise que la résonance est de nature fantasmatique.

En 1961, Bion parle de mentalité groupale où chaque membre du groupe peut entrer instantanément en " combinaison fantasmatique " avec un autre membre ou avec le groupe tout entier.

En 1975, Didier Anzieu définit le concept de résonance fantasmatique comme: " le groupement de certains participants autour de l'un d'eux qui a donné à voir ou à entendre, à travers ses actes, sa manière d'être ou ses propos, son fantasme individuel inconscient " Kaes (1976)

En 1987, Claude Pigott définit la résonance comme un processus primaire groupal et que les productions issues de la résonance sont " en relation métaphorique ou métonymique avec la formation initiale ". Idem

KAES souligne que L'interfantasmatisation dans un groupe est le porteur du fantasme est tout autant inducteur qu'induit. (1976)

### 2<sup>ème</sup> modalité :

Elle est indirecte et s'effectue par identification. Il s'agit d'un processus intrapsychique, ses effets seront ensuite exprimés dans l'économie d'un lien intersubjectif.

### 3 – 3 - La transmission entre générations :

La transmission n'est pas un simple rapport entre les générations ou entre les jeunes et les adultes ou entre les parents et leurs enfants, c'est plutôt une constitution historique qui lie les générations entre elle.

### **3 – 3 – 1 – La transmission intergénérationnelle :**

Le préfixe inter du latin inter signifie entre ou parmi. Il est utilisé pour indiquer la mise en forme en relation de deux ou plusieurs choses. La transmission intergénérationnelle serait cette transmission qui s'effectue entre génération en relation directe et en contact physique. C'est la transmission pensée et parlée entre parents et enfants: ça concerne les habitudes familiales et les manières d'être. C'est une transmission d'éléments conscients, étroitement liée à l'histoire de la mémoire du groupe. La transmission intergénérationnelle s'exerce dans les deux sens, ascendant et descendant et emprunte les voies de la communication verbale et non verbale. L'héritage psychique intergénérationnelle est le caractère élaboré du vécu psychique: une génération transmet à l'autre ce qu'elle sait, son histoire connue, authentifiable ou non créant ainsi le mythe familial ou ce que Freud nomme le roman familial. La transmission intergénérationnelle est une transmission observée, cela correspond à ce qui est décrit au niveau interactif entre parents et enfants; ce qui fait d'elle un objet d'étude pour les psychanalystes et les psychologues.

### **3 – 3 – 2 - La transmission transgénérationnelle :**

Trans du latin trans signifie par delà, à travers.

La transmission transgénérationnelle concerne les générations à distance, souvent sans contact direct. Elle s'exerce dans le sens descendant; de la génération passée vers la génération présente. Cette transmission d'éléments souvent pathologiques est inconsciente. Elle n'est pas parlée et emprunte les voies de l'interdit, des secrets et des non-dits, elle est reconstruite.

Freud fait allusion au concept transgénérationnelle dès son article de 1914 sur le narcissisme en parlant des rapports dialectiques étroits entre l'identité groupale et l'identité individuelle.

Parmi les auteurs contemporains qui s'intéressent à la transmission Y/Castellan. Elle parle dans son livre " psychologie de la famille " d'un courant transgénérationnel qui assume la transmission d'une représentation généralement inconsciente d'une génération à une autre. Cette transmission est essentiellement extra verbale concerne au

moins deux générations et peut contenir une certaine expression verbale ou ne recouvrir que le silence. Ce courant transgénérationnel passe par un canal que Eiguer Alberto nomme " objet transgénérationnel ". L'objet transgénérationnel peut être l'un des parents qui sera investi par le groupe familial. Ce parent choisi peut être " un ancêtre, un aïeul, parfois un collatéral issu des générations antérieures, suscitant des fantasmes et provoquant des identifications chez un ou plusieurs membres d'une famille". Castellan (1993).

Ce qui selon Freud permet d'avoir un rôle structurant du Surmoi. Car le Surmoi de l'enfant ne se constitue pas à l'image des parents mais " bien à l'image du Surmoi de ceux-ci; il s'emplit du même contenu; il devient le représentant de la tradition, de tous les jugements de valeur qui subsistent ainsi à travers les générations " Laplanche et Pontalis (1975).

L'objet transgénérationnel peut transmettre la représentation inconsciente d'un idéal, ou d'une dette. Leur accomplissement ou leur résolution devient un but dans la vie.

Il peut aussi être un objet oedipien, un lien d'amour qui peut structurer en inversant le sens. Exemple, si un père a une image idéale de sa mère, sa fille recevra cet idéal de son père.

C'est ainsi que les auteurs parlent de lien contre oedipien à travers trois générations. C'est-à-dire le petit enfant en lien avec un parent du même sexe. Il y a des situations où l'objet transgénérationnel conduit à la destruction, c'est le cas des couples qui adoptent deux objets transgénérationnels divergents.

Nous terminons par citer Lebovici qui a développé le concept de " mandat transgénérationnel " qui est l'un des concepts pivots de sa réflexion. Ce concept est lié à la métaphore de l'Arbre de vie qui représente pour Lebovici le génogramme psychique.

Le genogramme psychique implique l'étude de la filiation et la parentalisation où nous pouvons mettre à l'évidence l'organisation du mandat transgénérationnel et nous renvoie à quatre types différents d'enfants dans la tête de la mère:

- 1 - l'enfant imagé : essentiellement préconscient, élaboré pendant la grossesse.



2 - l'enfant du fantasme : essentiellement inconscient qui renvoie aux racines infantiles du désir d'enfant.

3 - l'enfant mythique : porteur de l'ombre culturelle et passée de la mère et de son système imagoïque. L'enfant mythique correspond au fond à l'ombre de la mère projeté sur l'enfant.

4 - l'enfant narcissique.

Lebovici pense que ces quatre types d'enfants interviennent dans la transmission du mandat transgénérationnel fondé sur le " maillage " du narcissisme parental et de la construction du Soi de l'enfant.

#### 4 - Définition de la famille :

La structure sociale est composée d'unités dont leur fonctionnement est géré par des règles. La famille est l'une de ces unités où se fait la socialisation de l'enfant. La socialisation se définit comme un processus par lequel les individus s'approprient les valeurs et les normes qui régissent le fonctionnement de la vie sociale.

La vie sociale se déroule dans le cadre de multiples statuts et rôles sociaux et qui n'est possible que grâce à l'acquisition d'un nombre communs de valeurs. Ces valeurs sont les règles et les usages socialement institués qui se transmettent d'une génération à une autre.

La famille est le fondement et la cellule initiale de toute société humaine, elle est la cellule de " reproduction de création et de procréation " Bouhdiba (1995). Elle est le premier lieu où commencent les premières relations sociales et se nouent les premiers échanges interpersonnels, autrement dit, la famille est le premier espace de la socialisation où les " communautés ...édifient leurs bases " .Idem. Elle représente le socle de toute culture et de toute civilisation.

Ainsi la famille est définie comme un groupe social particulier constamment en changement et ses membres sont unis par des liens de parenté, d'alliance et de filiation. La famille prend son origine dans le mariage et s'agrandit avec les enfants nés de cette union. Chaque membre de la famille occupe une place bien précise selon la différence des sexes et les générations.

Pour les systémiciens, la famille est un groupe constitué par au moins deux personnes apparentées par la filiation, l'alliance ou la germanité, sans être forcément sous le même toit.

L'étude de la famille implique plusieurs théories; la psychologie, la sociologie, l'anthropologie. Nous tentons d'analyser la structure de la famille selon un point de vue anthropologique.

#### 4 – 1 - Approche anthropologique de la famille :

Murdock définit la famille comme un " un groupe social qui se caractérise par la résidence en commun, la coopération économique et la reproduction. Elle comprend des adultes des deux sexes, parmi lesquels deux au moins entretiennent un rapport sexuel jouissant de l'approbation sociale, ainsi qu'un ou plusieurs enfants engendrés ou adoptés par ceux-ci " .Murdock (1972).

Pour les anthropologues, la famille est une institution présente dans toutes les sociétés mais sous formes et avec des fonctions assez différentes. Ils pensent aussi que la diversité des conceptions de la parenté et les formes de co-résidence permet la distinction de plusieurs formes de la famille.

##### **1 - Différentes conceptions de la parenté :**

La parenté est l'ensemble des liens d'alliance et de filiation organisé dans une société (la germanité, les relations frères / sœurs). Ces liens sont d'ordre juridique et symbolique qui rattachent l'enfant à ses ascendants et à ses descendants.

Les unions d'adultes qui se varient dans l'espace et dans le temps se caractérisent par:

- le nombre de conjoint :

La polygamie comprenant la polygynie (avoir plusieurs épouses en même temps), la polyandrie (état d'une femme qui a plusieurs maris).

- L'état du conjoint :

Chez les Nuer soudanais, la femme peut se marier avec un homme mort.

- la stabilité de l'alliance :

Généralement la stabilité est relative, par exemple chez les indiens Nayar les couples vivent dans une série successive de séparations et de reprises.

- le choix du conjoint n'est pas toujours libre:

Il y a des obligations de lignage (la femme veuve doit se marier avec le frère du défunt dans le but d'assurer la lignée) ou des règles qui définissent les catégories de parents avec lesquelles l'alliance est autorisée ou interdite. Ces règles peuvent être exogames (l'interdiction de l'inceste) ou endogames (maintenir la classe sociale). Ces règles peuvent être implicites ou explicites.

Le système de parenté comprend de nombreuses fonctions:

- Régler l'environnement social et les relations affectives des enfants.
- Déterminer où les individus habitent.
- Fixer le nombre de parents reconnus et les relations entre eux.
- Déterminer les comportements et les attitudes entre parents.
- Contrôler les relations sexuelles et le choix du conjoint.

## 2 – les règles de la filiation :

Les règles de la filiation se sont les règles de la transmission de la parenté. Nous distinguons trois types d'organisation familiale :

### 1 - La famille nucléaire:

Qui est la plus répandue, elle comprend un couple marié et sa progéniture. D'après Murdock la famille nucléaire est la plus acceptée chez la plupart des peuples. Elle " se combine comme des atomes d'une molécule en agrégats plus vaste " Murdock (1972).

La famille nucléaire réunit les fonctions suivantes:

- La fonction sexuelle et celle de la reproduction qui est indispensables pour la survie de la société.
- La fonction économique a la finalité de perpétuer.
- La fonction de l'éducation et de la culture.
- la fonction parentale: elle rattache les membres de la famille à d'autres réseaux.

La famille nucléaire a une immense utilité sociale.

Il arrive que la famille nucléaire assume d'autres fonctions telle que la fonction religieuse ou celle de loisirs.

### 2 - La famille polygame:

Se compose de deux familles nucléaires ou d'avantage ayant un conjoint en commun.

### 3 - La famille étendue:

Qui comprend deux familles nucléaires ou d'avantage. La famille étendue appelée patriarcale est composée d'un homme âgé sa ou ses femmes, ses enfants célibataires ou mariés avec leurs enfants. Dans ce genre de famille jusqu'à trois générations peuvent vivre ensemble sous un seul toit.

C'est bien ce troisième type d'organisation familiale qui représente la famille traditionnelle dans notre société et qui a connu des mutations au fil du temps.

C'est au sein de la famille que se prépare la vie sociale de l'enfant où il doit assimiler les connaissances et les techniques traditionnelles pour subvenir à ses besoins et apprendre à soumettre ses pulsions innées aux règles du groupe social. Dans la famille traditionnelle c'est la mère qui est concernée en premier lieu par l'éducation des enfants. Comme la relation mère - enfant prend racine dans les données physiologiques de la grossesse et de l'allaitement, elle est plus importante que celle du père qui intervient moins directement dans les soins prodigués à l'enfant. Par rapport au père, Murdock

pense que l'appartenance universellement du père à la famille chez les humains est due principalement à la spécialisation économique et au développement d'un corps de connaissances traditionnelles qui se transmettent de génération en génération.

C'est grâce à la transmission que la famille humaine sort de l'animal à l'évolution culturelle et à la production de d'autres connaissances ce qui permet de contribuer à l'évolution de la société humaine.

Les frères et sœurs ont leurs rôles également dans la transmission des connaissances et des normes grâce aux travaux et aux jeux en commun. Les enfants filles plus âgées aident la mère en se chargeant de leur sœur/frère plus jeune. La responsabilité collective de l'éducation contribue sans doute davantage dans la socialisation et cimente les différents rapports au sein de la famille. Les grands - parents gardent universellement le rôle principal pour ce qui est de la transmission des connaissances et des normes de comportement.

C'est dans ces conditions que se font la formation et les acquisitions sociales de l'enfant. Pour cette raison nous pensons que des traits de la personnalité prennent racines dans une combinaison de données psychologiques et socio-culturelles. L'exemple le plus frappant de la façon dont la structure familiale affecte le comportement individuel nous est offert par le phénomène des tabous contre l'inceste.

Sous un autre angle, nous considérons la famille comme l'articulation des liens d'unions, liens d'alliance, de filiation et de gémellité qui sont les caractéristiques de la cellule familiale.

- Le lien de parenté : Se définit par rapport au concept de consanguinité.
  
- Le lien d'alliance : C'est l'union de l'extérieur avec un élément de la famille, ce lien qui est le mariage est reconnu socialement.

- Le lien de filiation : c'est le lien qui rattache un individu dès sa naissance à un groupe particulier de parents avec lesquels il entretiendra des rapports particulièrement intimes.

Les règles de la filiation sont les suivantes :

1 - la filiation patrilinéaire :

C'est l'appartenance d'une personne à un groupe social qui ne lui est apparentés que par les mâles.

2 - la filiation matrilineaire :

La personne se situe dans un groupe composé uniquement de ses parents en ligne féminine.

3 - la filiation indifférenciée :

Où la filiation est multilinéaire. Le lien à un groupe de parents très proches quel que soit leur rapport généalogique.

4 - la double filiation :

Combinent les systèmes patrilinéaire et matrilineaire en rattachant l'individu à un groupe de chacun des deux types.

5 - Le lien de germanité :

C'est un lien qui unit des personnes procédant d'un de plusieurs ancêtres communs.

4 - 2 – Les caractéristiques de la famille algérienne :

La famille algérienne est " une unité fondamentale : unité politique sous l'autorité d'un seul chef, le père ou le grand père qui prend les décisions, traite les affaires, gère les biens, distribue le travail, tranche les conflits... c'est une unité de sentiments à l'égard de l'étranger " N. Zerdoumi (1970). Les caractéristiques de la famille algérienne traditionnelle sont les suivantes :

1 - la famille algérienne est une famille étendue où plusieurs couples avec enfants ou sans vivent ensemble.

2 - Elle est de type patriarcal où le père ou le grand-père est le pivot de toute gestion du patrimoine et organise la vie et la discipline du groupe familial.

3 - Elle est agnatique où l'héritage se transmet en ligne paternel et la femme est toujours située dans la généalogie du père.

4 - Elle est indivise, il y a que les filles qui quittent la maison tandis que les fils et leurs fils y restent.

#### 4 – 3 - L'évolution de la famille algérienne :

La société algérienne a connu une période de colonisation qui l'a déstabilisée dans ses structures socio-économiques et culturelles, a bouleversé également son organisation sociale traditionnelle. Mais face à cette dépersonnalisation, les valeurs de la société traditionnelle telle que la religion, l'honneur, la solidarité ont pu résister à cette destruction et la famille a conservé son identité. C'est grâce à cette cellule de base que l'institution sociale a pu maintenir ses valeurs. Mais la guerre de libération a créé un autre contexte qui a déstabilisé à nouveau la cellule familiale; les hommes ont quitté leurs familles pour rejoindre le maquis. Par conséquent la situation des femmes et des enfants a changé. La femme est sortie soit pour participer à la guerre soit pour travailler pour subvenir aux besoins de la famille. Les fuites massives des villages vers les villes (les villages étaient bombardés) ont accentué " la dispersion et l'éclatement de la grande famille traditionnelle ".F. Chabib (1992).

Ces nouvelles conditions sociales ont perturbé le système familial patriarcal et le schéma traditionnel de la famille a changé où habituellement le chef (le père ou le grand-père) exerce une autorité sur tous les membres de la famille et a même perdu son statut vu l'autonomie des femmes et des enfants.

Cette nouvelle situation a mis la famille dans une crise par rapport à l'éducation des enfants où la mère se retrouve seule face à cette responsabilité. L'indépendance a aussi

ramené des transformations dans la fonction de la famille. L'urbanisation rapide, la scolarisation des garçons autant que les filles et l'apparition de la famille nucléaire avec de nouvelles orientations ont eu de grandes conséquences.

La famille algérienne se retrouve entre la famille traditionnelle et la famille moderne où les parents n'ont plus les mêmes rôles qu'avant. Le père se retrouve seul face à des responsabilités qui lui incombent ainsi que la mère qui se retrouve seule " promue au rôle d'agent éducatif principal ". Idem . Alors que l'éducation des enfants était le rôle de toutes les femmes de la grande famille.

" Ce passage se fait au prix de déchirements, de conflits aigus car toute mutation s'accompagne d'angoisse ". Idem

#### 4 – 4 - La famille algérienne et l'éducation des enfants :

Comme nous l'avons déjà mentionnée, la famille est le premier lieu où l'enfant construit sa personnalité. N. Zerdoumi pense que le développement de l'enfant et la l'acquisition de sa personnalité par transmission se font dans la famille où il va se développer physiquement et psychologiquement. La structure la plus profonde de sa personnalité, son " Moi " va se constituer par imitation et participation aux comportements des parents. N. Zerdoumi (1970).

Zerdoumi rapporte que le noyau de la famille algérienne est la tradition, "el aâda " dans laquelle " sont accrochés des idées, des symboles, des mythes, des préjugés, des tabous tout ce qui demeure du passé et agit sur le présent ". Idem.

C'est de cette tradition que les parents s'inspirent pour éduquer leur enfant.

N. Zerdoumi présente dans son livre les principaux facteurs marquants l'éducation de l'enfant que nous reprenons brièvement :

1 - Une religiosité foncière aux aspects formels et ritualistes. C'est du domaine du conventionnel comme les habits, les gestes, le langage et tout est préparé par le groupe.



2 - Une impavidité qui n'est pas ostentatoire mais naturelle en face des découvertes scientifiques; la foi en dieu tout puissant ne sera pas perturbée par ces découvertes, la croyance en dieu est sans limites.

3 - Le sentiment que la famille constitue une source permanente où nous pouvons à chaque fois que nous voulons reprendre avec les habitudes délaissées.

4 - La croyance à l'existence des esprits.

5 - La conscience et la fierté d'appartenir à son groupe avec qui on est solidaire et auquel on accorde une importance généalogique considérable.

6 - la maturité précoce de l'enfant; chez la fille, l'enfance prend fin à l'apparition des premiers signes de féminité et chez le garçon par l'appel des responsabilités familiales.

**Chapitre II :**

**Approche psychanalytique de la transmission  
psychique**

"... ce dont on ne peut pas parler, c'est aussi ce qu'on ne peut pas apaiser et si on ne l'apaise pas, les blessures continuent à s'ulcérer de génération en génération ..." Bettelheim.

Les psychanalystes conçoivent la transmission comme une force, une répétition ou une succession des générations. Ce sont les propriétés nécessaires à la transmission d'un patrimoine devenu héréditaire. Ils voient la transmission comme " empreintes...impressions en creux, effacées, oubliées, qui se signalent par des manifestations résiduelles, des traits psychopathologiques, des dispositions psychiques...comme les répressions des désirs incestueux et meurtriers. Ces traces voilées, déformées, imprimées en négatif se manifestent aussi dans la tradition, les mœurs, les rituels des communautés, survivances d'attitudes archaïques ". Muriel Soulié (2003).

Ces traces archaïques transmises par héritage, sont le noyau de la transmission parcourant "une trajectoire de la genèse à la génération...de l'origine à la mort, et elles garantissent l'appartenance à la chaîne humaine " . Idem.

Ce legs est à la fois inné et acquis et il s'accorde avec les restes psychiques d'un fonctionnement archaïque des peuples à la période primitive.

Ces traces continuent à agir dans le présent et se conjuguent au futur parce qu'elles entrent dans la construction du narcissisme du sujet. Il faut préciser que ce qui est transmis par héritage est le pouvoir de transmettre. Cet héritage transmet " une structure, un code qui unit le sujet à la collectivité, garantit et protège sa place, préserve le sens " Idem.

Ces dernières années, les psychanalystes se sont intéressés aux traces de la transmission, particulièrement dans les cures des enfants psychotiques et dans les thérapies avec les familles.

## **1 –La transmission psychique dans les œuvres de Freud :**

Dans le " Moi et ça " (1923), Freud écrit que " le ça héréditaire héberge les restes des existences innombrables du Moi, car les expériences vécus du Moi, si elle se répètent

avec force et fréquence chez de nombreux individus se succédant de générations en génération, se transposent en expériences vécues du ça dont les empreintes sont maintenues par hérédité " Essais de psychanalyse (1981).

Bien avant même, en 1896, Freud publia un premier article intitulé: "héritage et étiologie des névroses " et un deuxième sous le titre " à propos de l'étiologie de l'hystérie " où Freud lance le débat autour de l'étiologie des névroses. Il pense qu'en plus des influences étiopathogénitiques, l'histoire personnelle peut constituer une étiologie spécifique. Donc dans une affection nous repérons des causes concurrentes et spécifiques.

Freud écrit en métaphore " l'action de l'hérédité est donc comparable à celle du fil multiplicateur dans le circuit électrique, qui exagère la déviation visible de l'aiguille, mais qui ne pourra pas en déterminer la direction." Cité par KAES (1993)

En reprenant cette métaphore, KAES réplique "...nous avons affaire ici à un appareil d'amplification de phénomènes dont la détermination obéit à un ordre spécifique: L'hérédité rend manifeste les formations psychiques qui ont une déviation selon des déterminations intrinsèques ". Idem.

En 1916, Freud reprend l'idée de l'hérédité dans son ouvrage " des Conférences d'introduction à la psychanalyse " où il reformule ses observations et fait de l'hérédité une réalité incontestable; il insiste sur l'influence des événements de la première enfance, qui " appartiennent au passé et nous ne sommes pas à même de nous comporter comme s'ils n'avaient pas existé". cité par KAES (1993).

Dans un compte - rendu de l'analyse de Dora en 1905 où Freud propose une vraie perspective sur la dimension intergénérationnelle et intragroupale de la transmission. Le cas Dora illustre la thèse de la transmission de la névrose par la voie psychique "...le cas Dora se constitue au point de nouage des conflits sexuels inconscients dans la chaîne de la génération et dans la trame du groupe où ces symptômes s'actualisent ". Idem.

Dans l'interprétation des rêves toujours par rapport à l'hystérie Freud parle de la transmission inconsciente par identification à l'objet ou au fantasme du désir de l'autre. C'était les prémices d'un débat ouvert sur l'imitation et la contagion psychique entre les sujets, et aussi sur la modalité intrapsychique de la transmission des pensées et des rêves.

Mais c'est dans Totem et Tabou que Freud introduit la notion de patrimoine et d'hérédité archaïque où il a développé son hypothèse phylogénétique.

### 1 – 1 – L'hypothèse phylogénétique de Freud :

C'est dans Totem et Tabou (1912) que Freud a construit un mythe scientifique où se situe la position de l'héritier et de la faute des ancêtres.

Dans son ouvrage, Freud insiste sur le destin de la réalité extérieure qui est la transmission de la culpabilité; organisatrice de la société.

La transmission inter – et - transgénérationnelle se fait de la manière suivante: ce qui est aujourd'hui au dedans a été autrefois au dehors.

Le dehors devient une partie organique .c'est le modèle des travaux sur l'incorporation et l'introjection qui a aidé au développement de la notion de la réalité psychique. Ce qui était une réalité historique devient une réalité réelle (concrète); " par la transmission, la réalité événementielle devient donc - réalité psychique - ce qui s'impose aujourd'hui du dedans a été autrefois imposé du dehors; Toute réalité psychique se fonde sur une réalité historique ". Ciccone (1999).

Pour élucider cette transformation de la réalité extérieure en réalité psychique il est important de comprendre comment Freud conçoit le Totem.

Le Totem est le code non écrit le plus ancien de l'humanité, il est plus ancien que les religions et les dieux. Le Tabou se distingue par la façon dont il est transmis. Il peut être acquis de 2 façons:

- Directement ; il est transmis d'une façon mystérieuse.

- Indirectement; il est acquis par emprunt à un médiateur, chef ou prêtre qui le transmet à une tierce personne.

La puissance du tabou transmet dépend de l'importance du transmetteur (tel un roi ou un prêtre) Freud souligne que "...certaines personnes et certaines choses possèdent une force dangereuse qui se transmet par contact comme une contagion". Kæs (1993).

Freud ajoute que " l'homme qui a enfreint un tabou devient tabou lui-même, car il possède la faculté dangereuse d'inciter les autres à suivre son exemple...il est réellement contagieux, pour autant que son exemple pousse à l'imitation...". Idem. La contagion est donc, le déplacement ou la transmission de l'objet du désir dans l'inconscient.

Puisque le tabou est contagieux, donc sa transmission se fait par contagion.

Freud fait un rapprochement entre le fonctionnement du tabou et la névrose obsessionnelle et il dégage des points communs entre les coutumes tabou et les symptômes de la névrose obsessionnelle. Par la suite, il s'interroge sur la transmissibilité et la contagiosité de la prohibition du tabou ; " la transmissibilité et la faculté d'expansion de la prohibition reflètent un processus qu'accomplit le désir inconscient et que les conditions psychologiques de l'inconscient favorisent particulièrement".Idem .

La transmissibilité serait donc possible grâce au processus qu'accomplit le désir inconscient qui est celui de transmettre. C'est là où s'entrecroise la transmission intrapsychique et la transmission intersubjective.

Freud distingue deux voies de la transmission ;

- la première passe par la culture et par la tradition à travers le support qui est l'appareil culturel et social qui assure la continuité de génération en génération.

- la seconde est formée par " cette partie organique de la vie psychique des générations ultérieures " .Idem.

Freud conclut que ces deux voies se rencontrent pour construire l'extension psychique de la culture et l'inclusion du social dans la psyché.

Totem et Tabou est un texte fondamental pour comprendre l'hypothèse phylogénétique freudienne et les voies de la transmission et de l'héritage des formations, les contenus et les processus psychiques inconscients.

Toujours dans Totem et Tabou, Freud parle de la transmission qui peut se faire dans l'imitation. Cette dernière se réalise par l'intermédiaire qui fonctionne comme un filtrage ou comme un pare excitation contre le pouvoir contagieux du désir qui peut être destructeur. L'intermédiaire peut fonctionner aussi comme " .. une instance de métabolisation; il peut revêtir les formes les plus diverses depuis le symptôme et les pensées intermédiaires du rêve jusqu'au Moi lui – même " .Idem

Pour résumer dans Totem et Tabou, l'idée centrale de Freud est l'existence d'une hérédité psycho - phylogénétique et que l'inconscient héréditaire est constitué de la transmission des acquisitions de l'humanité.

Dans son livre " Pour introduire le narcissisme ", Freud précise que "...l'individu est à lui-même sa propre fin et qu'il est assujéti à la chaîne des générations comme maillon de transmission, serviteur de l'espèce, bénéficiaire et héritier de l'ensemble intersubjectif cité par Kaes (1993).

Ainsi l'individu se constitue comme un membre d'une chaîne intergénérationnelle qui assure la transmission de la continuité de la vie psychique des générations; ce qui se transmet entre générations c'est la trace qui suit son chemin à travers les autres jusqu'à son destinataire.

Freud conçoit le biais de la transmission comme un appareil à interpréter il écrit " la psychanalyse nous a montré que l'homme possède dans son activité spirituelle inconsciente, un appareil qui lui permet d'interpréter les réactions d'autres hommes, c'est-à-dire de redresser de corriger les déformations que ses semblables impriment à l'expression de leurs mouvements affectifs. C'est grâce à cette compréhension inconsciente des mœurs, cérémonies et préceptes qui ont survécu à l'attitude primitive à

l'égard du père, que les générations ultérieures ont pu réussir à s'assimiler le legs affectif de celles qui les ont précédées ". Idem.

Cet appareil à interpréter constitue et produit le sens, c'est l'appareil inconscient de la transmission par lequel les générations ultérieures pourraient assimiler le legs affectif de celles qui ont précédées.

## 1 –2 - Les quatre types de la transmission :

Avant d'aborder les quatre types de transmission proposés par Freud, nous nous intéressons aux différents termes par lesquels Freud a désigné la transmission.

### I - die Ubertragung :

Qualifie le fait de transmettre ou de la transmissibilité. Ce même terme désigne le transfert, la translation et la communication par contagion; transmission de la pensée de la télépathie, de l'induction et de l'imitation.

### II – die Erwerbung :

C'est l'acquisition comme résultat de la transmission.

### III - die Vererbung :

C'est ce qui se transmet par héritage.

### IV - die Erbllichkeit:

Ce qui est transmissible par héritage biologique ou par succession juridique.

Ces différents termes étaient utilisés par Freud dans son questionnement sur la transmission psychique de la maladie, dans sa réflexion sur l'hystérie et dans son débat autour de l'étiologie des névroses; sur leur transmissibilité par la voie psychique.

Les quatre types de transmission sont :

### I - la transmission intrapsychique :



Dans son œuvre l'interprétation du rêve, Freud se questionne sur ce qui se transmet ou se transfère en intensité et en représentation dans le passage de la veille au rêve, de l'inconscient au préconscient, du préconscient au conscient, des pensées latentes au récit manifeste, des associations à la représentation, et comment se font ces passages. Kæs précise que les formations intermédiaires font un pont et une séparation entre les formations intrapsychiques. Leurs fonctions sont : d'assurer la liaison, le déplacement, la fixation, la condensation et la fonction de pare - excitation. Les rêves, les processus associatifs et les représentations sont les vecteurs et les objets de la transmission interne dans le psychisme.

## II - la transmission intersubjective :

Il faut distinguer entre le niveau de la réalité intrapsychique et la réalité intersubjective. Le premier niveau contient les relations et les effets des relations entre les appareils psychiques et celui de la formation de l'espace spécifique que génèrent leurs rapports. Le deuxième niveau (celui de l'intersubjectivité), représente " ...les emplacements corrélatifs des sujets dans leurs rapports imaginaires, symboliques ou réels ". Kæs (1993).

L'espace originaire de l'intersubjectivité est le groupe familial. Le sujet - élément du groupe est dans des rapports de différence et de complémentarité.

L'analyse de la transmission intersubjective a trois objets:

1 - les formations intersubjectives primaires:elles assurent les conditions de possibilité de l'espace et des liens intersubjectifs: tel que les investissements narcissique et les exigences de la séparation.

2 - l'espace et les liens qui construisent la réalité psychique de l'ensemble intersubjectif sont le siège des interdits fondamentaux, des objets et des liens d'identifications, par conséquence les structures basiques du Moi et du Surmoi.

3 - le complexe d'oedipe avec ce qu'il représente; le désir et l'interdit, les représentations des différences entre les sexes et les générations et les identifications.

### III - la transmission transgénérationnelle :

Elle est différente de la transmission intersubjective. Ce qui se transmet entre les personnes est différent de ce qui se transmet à travers eux ; KAES précise qu'entre les sujets il y a la butée de l'objet et l'expérience de la séparation, mais dans la transmission transpsychique ces deux butés sont escamotés au profit de la seule exigence du narcissisme.(1993)

### IV - la formation du Moi :

Comme le Moi a une position intermédiaire il est au service de la transmission psychique.

### 1 – 1 – 3 - Les caractéristiques de la transmission psychique :

#### 1- La transmission fluidique :

La théorie de la transmission se repose sur la métaphore du fluide, comme le sang, les ondes, le magnétisme, l'électricité. C'est cette nature fluide qui fait qu'elle coule dans la continuité du temps et de l'espace, à travers les vecteurs qui transportent les objets de la transmission. Freud pense que ce qui est libre dans l'énergie psychique c'est sa mobilité de déplacement ce qui facilite la transmission des représentations et le travail de la pensée.

#### 2 - La transmission et la temporalité :

la transmission se fait dans le temps et la durée.

#### 3 - La transmission et la trace :

la transmission est conservée à travers les traces. Freud fait le rapport entre la pulsion en tant qu'énergie et la représentation de l'affect en tant qu'information. Ce qui se transmet c'est l'affect et le représentant de la pulsion.

#### 4 - Pare-excitation :

le processus de la transmission implique souvent la notion corrélatrice d'une protection.

Freud entend par le terme de pare excitation, ce qui a une fonction de filtrer et d'articuler entre le dedans et le dehors.

#### 1 – 1 - 4 - Des modèles explicatifs :

##### **1 – Le modèle de la dégénérescence :**

En 1749, Buffon un naturaliste français publia un ouvrage intitulé : " Histoire de l'homme " où il introduit la notion de la dégénérescence. Dans cet ouvrage, Buffon traite la question de la transformation des caractères acquis et de leur transmission comme altérative à la théorie de la génération spontanée. Buffon pense à un modèle idéal de l'homme qui aurait vécu à un moment de l'histoire dans ce qu'il appelle " la zone tempérée " et que l'écart par rapport à ce modèle original correspond à un éloignement de cette zone, ce qui fait la différence entre l'Europe civilisé et le monde sauvage qui n'est que le monde de la dégénérescence. Dans ce cas l'Europe a pour mission celle de la transmission par l'éducation et par le colonialisme de ce qui a été perdu par la transmission dégénérescente. Dans le but de rétablir le modèle idéal de l'homme dans son état initial.

Un siècle plus tard, entre 1848 et 1914, Morel un psychiatre français en s'inspirant de l'hypothèse de Buffon présente la théorie de transmission récessive d'une tare. Morel repère les stigmates (signes) dégénératifs chez les personnes appartenant à une même famille. Il pense que les causes de l'aliénation mentale sont toxiques et morales. D'abord ils sont exogènes, ils touchent une lignée à partir d'une certaine génération. Il écrit que chaque génération qui succède témoigne de l'aggravation de la pathologie, depuis les manifestations légères jusqu'aux arriérations profondes; celles-ci vont devenir incompatibles avec la procréation et donc l'interromption naturelle et de la maladie et de la lignée. Par exemple il considère le délire comme l'une des phases ultimes de la dégénérescence.

C'est à partir de cette théorie que le criminologue italien Lombroso s'est basé pour élaborer sa théorie.

Ces deux théories s'intéressent à la transmission par rapport à un objet dangereux, ce qui se transmet est un négatif destructeur (un agent négatif).

Nous constatons que cette théorie de la dégénérescence est toujours ancrée dans les représentations de la psychiatrie moderne, par exemple c'est en se basant sur une pensée linéaire du déterminisme que les psychiatres admettent qu'il faut trois générations pour faire une psychose.

## **2 - Le modèle de la contagion mentale et la psychologie des foules :**

La notion de contagion mentale a été développée par G Le Bon dans son ouvrage " la psychologie des foules " publié en 1895. Le Bon caractérise la foule par les traits d'impulsivité, d'irritabilité, d'incapacité de raisonner, d'absence de jugement et d'esprit critique et d'exagération des sentiments de l'autre. Ces caractéristiques sont observées aussi d'après Le Bon chez le primitif (forme inférieure de l'évolution) et chez l'enfant. Ce qui caractérise la foule c'est aussi la suggestivité et la crédulité. Le Bon écrit "...qu'une des caractéristiques générales d'une foule est une suggestibilité excessive et ...combien une suggestion est contagieuse...ce qui explique l'orientation rapide des sentiments vers un sens déterminé...la première suggestion formulée s'impose immédiatement par contagion à tous les cerveaux et établit aussitôt l'orientation .Chez les êtres suggestionnés, l'idée fixe tend à se transformer en acte..." cité par Kæs (1993).

Nous constatons que la notion de la contagion qui est un phénomène de foule peut bouleverser notre personnalité par la contamination des caractéristiques de la foule même.

## **3 - Le modèle épidémiologique :**

Le modèle épidémiologique de la transmission qui un modèle médico-social, est lié à la découverte des maladies infectieuses c'est-à-dire des maladies transmissibles. La transmission s'effectue par la pénétration d'un agent infectant vivant dans l'organisme qui le reçoit. Le processus de la transmission est nécessairement trans individuel; après le décès de l'individu, le micro-organisme transmetteur ne peut survivre que dans la mesure où il est transmis avant que l'individu qui le porte meure. L'agent de la transmission doit s'adapter au nouvel organisme. Les chercheurs distinguent trois phases de la transmission:

- 1 - la libération de l'agent infectant.
- 2 - le passage de l'agent infectant dans le milieu extérieur.
- 3 - la pénétration de cet agent infectant dans l'organisme sain.

Les infectiologues distinguent deux modalités de la transmission; par voie de contact directe (la rage...) ou indirect (la variole...).

Ils ajoutent aussi la notion d'immunité qui est une barrière de protection.

Cette perspective a un sens analogique, par exemple si une société résiste aux influences extérieures (cultures étrangères) nous parlerons d'une immunité psychique ou sociale ou culturelle, nous dirons qu'elle résiste à ce que l'autre transmet.

## **2 / les modalités de la transmission :**

Les modalités de la transmission psychique sont les suivants:

### **2 – 1 - Identification :**

L'identification est un processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété ou un attribut de l'autre et se transforme totalement ou partiellement sur le modèle de celui-ci. L'identification est connue aussi comme une activité du MOI, nécessaire à son développement et utilisé à des fins défensives. D'autre part, l'identification est considérée comme la première manifestation d'un lien, d'un attachement affectif à un objet extérieur, cela permet à l'enfant de dépasser le narcissisme primaire. Comme l'a souligné Ciccone, l'identification représente à la fois un mode de constitution, de construction du Moi et des objets psychiques, un mode de défense et de résolution de traumatisme. Bergeret nous propose deux types d'identifications:

- l'identification primaire :

Elle est précoce, archaïque et antérieur à toute relation objectale, c'est-à-dire avant la distinction entre le Moi et le non Moi, donc avant la non différenciation sujet objet. Cette identification liée à l'incorporation orale est considérée comme le prototype de toute identification. Il y a un paradoxe lié au terme " identification primaire" qui désigne la non différenciation sujet objet alors que l'identification c'est la reconnaissance de l'autre. Freud utilise rarement le concept d'identification primaire pour lui elle se réfère au père de la horde ; l'identification au parent. Mijolla pense que l'identification à l'humanité précède le stade de l'identification sexuelle.

- l'identification secondaire :

Elle entre en œuvre lorsque le bébé distingue nettement sujet et objet et fait la différenciation sexuelle. Elle se produit donc après un investissement différentiel des parents par l'enfant pour cette raison Bergeret précise qu'elle est contemporaine à l'oedipe où l'enfant s'identifie à l'un des parents (selon le sexe). C'est à partir de là que l'enfant constitue son identité sexuelle et prépare les relations objectales ultérieures. L'identification secondaire est considérée comme la seule convenable puisqu'elle est orientée vers la réalité et conduit à de véritables relations d'objets. Pour paraphraser Bergeret, l'identification secondaire est le maître d'œuvre de la fabrication du Moi. La fin du processus identificatoire est la différenciation, l'individuation et la construction de l'identité de l'individu. L'identification secondaire regroupe l'identification hystérique et l'identification narcissique.

Tap (1980) est l'un des auteurs ayant présenté d'autres types d'identification, il a proposé les modalités suivantes:

- 1 - Identification à l'agresseur.
- 2 - Identification de dépendance dont le prototype serait l'identification primaire.
- 3 - Identification de maîtrise dans laquelle la personne s'approprie, grâce à des imitations sectorielles, la puissance et les moyens de l'autre pour accéder à l'autonomie.

4 - Identification spéculaire où les ressemblances avec d'autres sont maximales, au point que celui-ci devient reflet de l'autre.

5 - L'identification catégorielle dans laquelle l'enfant se rapproche, s'associe aux personnes qui lui ressemblent parce qu'elles appartiennent à la même catégorie sociale.

6 - L'identification au projet qui permet à l'adolescent de dépasser les identifications infantiles et d'en instaurer de nouvelles.

## 2 – 1 – 1 - L'identification hystérique :

Dés 1887, dans sa correspondance avec Fliess, Freud pense l'identification comme une nouvelle modalité participante aux processus de constitution des symptômes hystériques comme l'agoraphobie, la phobie des fenêtres qui n'est que par identification à la prostitution, l'identification déclenchant la sexualité soumise au refoulement. Freud cite un autre exemple celui de la crainte de cueillir les fleurs ou de ramasser les champignons qui est expliquée par une identification à la mère qui est contre les précautions contraceptives. Freud avance que les pulsions hostiles à l'encontre des parents (désir de leur mort) constituent des névroses; le sujet peut se punir en devenant malade comme eux par identification.

En 1900, dans l'interprétation des rêves, Freud écrit que l'identification hystérique est une tendance à faire siens les symptômes des autres et surtout ceux de la personne aimée. Cette identification n'est pas simple imitation, il s'agit d'une véritable appropriation du symptôme à cause d'une étiologie identique. Le raisonnement inconscient de l'hystérique c'est l'emprunt les symptômes de l'autre. Kaes voit dans cette manière d'appropriation de symptômes une voie de transmission psychique.

Ciccone nous livre un exemple de rêve présenté par Freud où le patient s'identifie à une amie pour laquelle son mari a beaucoup d'estime dans le but de prendre la place de cette amie. Donc l'identification hystérique a pour visée "...de jouir de ce dont jouit l'autre " Ciccone (1999).

Freud précise que ce qui est visé dans cette identification hystérique c'est la relation de l'objet à un autre mais pas l'objet lui-même.

## 2- 1 – 2 - L'identification narcissique :

Freud aborde l'identification narcissique à propos de la théorie de l'homosexualité. Il écrit qu'il ne s'agit pas seulement de s'aimer soi-même mais de s'identifier à l'autre aimant le sujet.

L'identification narcissique traduit une régression à partir d'une relation objectale jusqu'à l'introjection (incorporation) de l'objet dans le soi; par identification narcissique, le sujet abandonne son choix d'objet et en contre parti installe cet objet dans le Moi, il l'introjecte ou l'incorpore. Ce qui lui permet de renoncer à l'investissement libidinal de l'objet.

## 2 – 2 - Autres modalités identificatoires :

Ciccone dans son livre " la transmission psychique inconsciente " explique que les identifications les plus utilisées par les voies de la transmission psychique inconsciente sont les identifications adhésives, projectives et introjectives. Il ajoute que l'identification produit des objets psychiques à partir des relations aux objets d'investissements. C'est ainsi que les objets psychiques et les objets de la transmission sont formés par les processus identificatoires.

Donc, l'étude de la transmission suppose l'étude des processus identificatoires et les processus d'intériorisation des objets.

Pour Ciccone les processus identificatoires qui constituent les objets psychiques sont:

- 1 - l'identification projective.
- 2 - l'identification adhésive.
- 3 - l'identification introjective.



Chacune d'elle produit une catégorie d'objets psychiques qui sont les suivant :

- 1-l'objet autistisé: est constitué par l'identification adhésive.
- 2-l'objet incorporé: est constitué par l'identification projective.
- 3-l'objet introjecté: est constitué par l'identification introjective.

## **2 – 2 – 1 – les objets psychiques :**

Avant de présenter ces modèles d'identifications, nous allons définir les trois catégories d'objets psychiques:

### **1-l'objet autistisé :**

C'est un objet périphérique dans l'espace psychique sans intériorité sans affect sans pensée. Il se situe entre l'hallucination d'une sensation et une représentation; chose de la sensation. D'après Ciccone, l'objet autistisé ne se transmet pas comme tel puisque non partageable trop idiosyncrasique " s'il provient d'une transmission, l'objet autistisé se constitue par mutilation de l'objet transmis, réduction de l'objet à une qualité sensorielle ou sensuelle " Ciccone (1999). Ce qui se transmet de l'objet autistisé c'est ce que nous appelons " objets autistisé normaux " Constitués par l'identification adhésive normale qui élabore le sens en " édifiant d'abord le contenu de l'objet " .Idem. L'identification adhésive pathologique destitue l'objet de son sens et le rabat sur ses contours.

### **2 – l'objet incorporé :**

Il est constitué par l'identification projective. Les objets hallucinatoires, délirants représentent de tels objets. L'objet incorporé n'est pas transformé par la transmission mais c'est l'objet interne qui est introjecté est transformé par le sujet. KAES appelle l'objet introjecté " l'objet transformable ". Il explique que les objets non transformables sont transmis sur le mode de la transfusion ou sur le mode des identifications adhésives et projectives.

### **3 - l'objet introjecté :**

Il est constitué par l'identification introjective, constitue l'identité du sujet et intègre sa structure interne.

En conclusion, le mode de transmission dépend de la nature de l'objet à transmettre; un objet introjecté se transmettra par identification introjective et un objet incorporé se transmettra par l'identification projective. Dans le cas des traumatismes, la transmission d'objets traumatiques, aliénants sont des objets incorporés et se transmettent d'une façon traumatique aliénante.

## **2 – 2 – 2 - les trois modalités d'identifications :**

### **1 - l'identification projective :**

L'identification projective est une modalité centrale d'interaction psychique et la voie royale de la transmission, comme le souligne Ciccone. Il pense " L'identification projective est une forme prototype de relation d'objet agressive constituant pour l'enfant à expulser et à projeter à l'intérieur du corps de la mère des parties clivées, mauvaises, chargées de haine. Une telle projection peut concerner non seulement des parties mauvaises et destructrices mais aussi des parties bonnes, idéalisées ".(1999)  
L'identification projective désigne trois sortes de possession contenant chacune un pôle projective et un pôle identificatoire.

- Le premier pôle consiste à communiquer des états affectifs émotionnels.
- Le deuxième consiste à se débarrasser d'un contenu mental perturbant en le projetant dans un objet et à le contrôler en contrôlant cet objet.
- Le troisième consiste à pénétrer l'intérieur d'un objet pour en prendre possession ou pour le dégrader.

L'identification projective clarifie les processus intersubjectifs ou transsubjectifs de la transmission psychique inconsciente.

D'autres auteurs ont décrit d'autres modalités d'identification projective tel que M.Klein et Bion.

#### A - L'identification projective chez M.Klein :

L'identification projective comme mécanisme de défense primitif était introduite par M.Klein en 1946 pour décrire un mécanisme réunissant identification et projection. Ce mécanisme de défense est le résultat de la projection des bonnes ou mauvaises parties du Soi expulsées du Moi puis dans un second temps projetées dans les objets extérieurs. L'objet sera perçu comme ayant acquis les caractéristiques de la partie du soi projetée en lui, il peut amener le Soi à s'identifier avec l'objet de sa projection.

Comment ce mécanisme se met en œuvre?

M.Klein pense que les premières angoisses naissent de la pulsion de mort représentée par une tendance à la dés - intégration (qui est la première angoisse). La projection est le premier mécanisme de défense face à cette première angoisse; la dés - intégration. La pulsion de mort se déplace alors et se projette dans un objet extérieur et est attachée à l'objet afin d'éviter le morcellement intérieur qui est le morcellement du Moi. L'identification projective repose essentiellement sur le sadisme anal (projeter dans la mère les parties mauvaises) et liée aussi au sadisme oral (vider le corps de la mère de ce qui est bon et désirable). M. Klein voit dans la tétée un acte de vampirisme qui consiste à fatiguer le sein et nourrit le fantasme chez l'enfant de faire un chemin jusqu'à l'intérieur du sein.

D'autres mécanismes de défense existent pour faire face à l'angoisse de morcellement:

- 1 - La projection de la pulsion de mort.
- 2 - Le clivage de l'objet en bon et en mauvais afin de préserver le bon objet face au morcellement.
- 3 - L'idéalisation du bon objet qui peut aller jusqu'à la dénégation intégrale du mauvais objet.
- 4 -La " gratification " hallucinatoire qui est le degré le plus fort de l'idéalisation.

La somme de ces mécanismes de défense est la fusion des parties projetées de Soi et les objets externes ; s'identifier à cet objet externe au point de devenir cet objet. Ciccone rejoint l'idée de M.Klein et précise que l'identification projective conduit le Moi à prendre possession d'un objet extérieur qui devient une extension du Moi et objet de traitement divers. Cette partie fera tourner le mouvement projectif alternant avec un mouvement introjectif qui pourrait menacer l'intégration du Moi.

#### B - L'identification projective chez Bion :

Bion a développé la notion d'identification projective normale qui est d'après lui au service de la communication et l'identification projective pathologique qui se désintègre et désintègre les objets qu'elle enkyste formant ce que Bion appelle " des objets bizarres " qui sont chargés d'hostilité persécutrice et ont un but de libérer le Moi de toute perception de la réalité externe et interne. Les objets bizarres sont la conséquence d'une identification projective pathologique et massive qui aboutit à une telle fragmentation que les représentants investis se brisent et perdent sens. L'identification projective normale est au service de la communication (surtout celle entre la mère et le bébé) l'identification projective pathologique est au service de l'évacuation. Ces concepts ont permis à Bion de donner une représentation pertinente de l'interaction entre la psyché naissante et la psyché maternelle et qui est constitutive pour l'enfant. Bion parle de trois notions intimement liées à l'identification projective:

##### 1 - la fonction alpha :

C'est une fonction psychique de l'objet maternant transféré à l'enfant. Bion pense qu'avant la fonction alpha, il existe à la naissance une pensée primitive primaire qui ne sert pas à penser mais à éclater à morceler ou à éparpiller; elle est faite de choses en soi (Kant), ce que Bion appelle les éléments Bêta. La fonction alpha relie les éléments Bêta (que A dépose en B), elle les transforme en contenu psychique et leur donne des formes au pensable. La fonction alpha offre aussi la possibilité de se présenter ses propres contenus psychiques. C'est par cette transformation que le sujet interprète les données de ses sens, qu'il " psychise " ses perceptions et qu'il s'approprie ce dont il hérite, qu'il

subjective les objets de transmission, qu'il reprend à son propre compte ainsi que les données inconscientes d'une histoire qui le précède et qui lui est étrangère.

## 2 - la rêverie maternelle :

La fonction alpha permet à la mère de prendre en elle les contenus déposés par son bébé en lui permettant de se débarrasser par projection (les sensations ou sentiments douloureux), la mère les lui rend affaibli par la médiation de sa rêverie. Autrement dit la fonction alpha aide la mère à détoxiquer les projections du bébé dans sa rêverie interprétrice et d'appareiller les contenus projetés (élément bêta), avec un contenant, afin que cet élément "contenant - contenu" puisse être ré - introjeté et construire aussi le propre appareil à penser de l'enfant. Dans ce cas le bébé pense d'abord avec l'appareil à penser de l'autre. Son propre appareil à penser, sa propre fonction alpha se constitue "..dans et par cette interaction psychique intersubjective, lui permet ensuite d'interpréter ses propres expériences émotionnelle, subjectives. La croissance mentale repose sur l'intériorisation des contenants - contenus formés par le processus d'identification projective " Ciccone (1999)

## 3 - l'appareil contenant – contenu :

C'est la fonction alpha qui est à la fois contenant et contenu, les sensations, les affects et les angoisses (comme a été déjà mentionné). Freud a déjà parlé d'un appareil à interpréter dans Totem et Tabou pour expliquer comment se transmet ce qui est à transmettre, il écrit " L'homme possède dans son activité spirituelle inconsciente un appareil qui lui permet d'interpréter les réactions d'autres hommes, c'est-à-dire de redresser, de corriger les déformations que ses semblables impriment à l'expression de leurs mouvement affectifs. C'est grâce à cette compréhension inconsciente des mœurs,...que les générations ultérieures ont pu réussir à assimiler le legs affectif de celles qui les ont précédés ". Freud (1978).

R.KÆS considère cet appareil à interpréter et à constituer le sens comme l'appareil inconscient de la transmission et qui a une fonction transformatrice, car toute

transmission est aussi une transformation et que le sujet est actif dans l'appropriation et la transmission de ce qu'il hérite. En effet ce même appareil à interpréter est aussi un appareil à penser ; il met en œuvre le processus d'identification projective normale.

## **2 - L'identification adhésive :**

L'identification adhésive consiste à s'agripper à une sensation (interne ou externe) autour de laquelle se concentre le sentiment d'exister afin de lutter contre une angoisse primitive agonistique. Elle conduit à l'aplatissement bidimensionnel du monde interne - externe où toute intériorité et toute pensée sont anéanties afin de protéger le sujet contre toute expérience de séparation ou d'individuation. L'identification adhésive caractérise les états autistiques mais elle œuvre aussi dans le développement normal constituant les premières ébauches de sentiment de continuité, de sentiment d'enveloppe et les premières intériorisations notamment par l'imitation.

Nathan parle de " contenant formel " où se reconnaît l'identification adhésive. Les contenants formels ressemblent à des objets, des rythmes à des images plus qu'à des mots. Ils sont perçus comme des modifications de la structure corporelle et sont donc véhiculés essentiellement par des mouvements corporels difficilement perceptibles à l'œil nu. Ils peuvent être exceptionnellement véhiculés par le langage. Ils constituent la matière des premiers échanges entre la mère et le bébé. Ils ne possèdent en eux-mêmes aucun sens mais sont à l'origine de la construction du sens et ils font l'objet d'une transmission. Ces objets formels représentent l'un des objets primordiaux de la communication primitive entre le parent et l'enfant. Ils concernent la communication non verbale. La transmission se fait par mimétisme qui est une des modalités d'identification archaïque.

## **3 - L'identification introjective :**

L'identification introjective implique d'abord l'introjection totale et ensuite une identification de Moi à ce même objet intériorisé auquel il s'aligne. C'est un mode de stabilisation qui entraînerait la formation du symbole et le développement de la pensée.

Ciccone présente d'autres modalités de la transmission en étudiant les "théories construites par le sujet sur les transmissions dont il est héritier ou dont il imagine être héritier." (1999) pour pouvoir observer les constructions et les effets des fantasmes de transmission.

## 2 – 3 - Fantasme de transmission :

D'après KAES le fantasme de transmission a double fonction :

- Celle de défendre le sujet contre l'angoisse de devenir sujet de son inconscient.
- Celle de représenter chez le sujet sa propre position dans la génération.

Plus explicitement, Kæs reconnaît qu'il y a une transmission avec fantasme où le sujet s'approprie sa propre histoire, reproduire les éléments qu'il acquiert à son insu, et la transmission sans fantasme de transmission correspond à une transmission – répétition, c'est-à-dire une transmission brute ou une transmission traumatique.

Ciccone se réfère à l'hypothèse phylogénétique de Freud pour élucider le fantasme de transmission. Il pense comme Freud que par transmission " la réalité événementielle" devient réalité psychique. Ce qui s'impose aujourd'hui de dedans a été autrefois imposé du dehors. Toute réalité psychique se fonde sur une réalité historique." Ciccone (1999). Pour Ciccone : " Le fantasme de transmission est un scénario construit ou reconstruit, conscient ou inconscient dans lequel le sujet se désigne comme héritier d'un contenu psychique transmis par un autre contemporain (dans un lien inter ou transsubjectifs) ou un ancêtre dans un lien généalogique inter - ou transgénérationnel. Le fantasme de transmission ressaisit le contexte de la transmission et en donne une vision singulière décrivant les rapports entre le sujet héritier, le sujet transmetteur et l'objet transmis. Le fantasme de transmission permet au sujet dans un même mouvement de se défendre et de saisir quelque chose qui en même temps lui appartient et lui est étranger ". Idem. Ciccone ajoute que la nature du contexte détermine les fonctions du fantasme de transmission : " le fantasme de transmission aura une fonction d'appropriation subjectivant. Dans le cas de la transmission non traumatique, ..le fantasme conscient se présente sous une forme mythique ou allégorique reconstruisant l'histoire familiale et généalogique ". Idem.

## 2 – 4 – Le télescopage des générations :

D'après Haydée Faimberg le télescopage entre générations est une forme particulière d'identification dont les caractéristiques sont les suivantes:

- C'est une identification muette et inaudible que nous détectons au moment clé du transfert (dans la cure psychanalytique).
- Elle est repérée à travers une histoire secrète du patient.
- L'objet de l'identification est lui-même un objet historique par conséquent, l'identification inclut dans sa structure des éléments fondamentaux de l'histoire interne de cet objet.
- Comprendre l'histoire des identifications les rend plus significatives et plus audibles.
- Ce type de processus d'identification condense une histoire qui n'appartient pas à la génération du patient.

H. Faimberg appelle la condensation de trois générations : le télescopage des générations.

Ce type d'identification est détecté dans le transfert, arrive quand les parents aiment leur enfant de façon narcissique. En langage psychanalytique, les " parents internes " sont inscrits dans le psychisme en tant que parents et qui considèrent l'enfant faisant parti d'eux même. Ils s'approprient ce qui leur procure du plaisir et expulsent ce qui cause le déplaisir en haïssant l'enfant qui ne répond pas à leurs attentes. Le narcissisme des parents se greffe sur celui de l'enfant et le télescopage est l'absence de limites où la différenciation de l'enfant est annulée. H. Faimberg considère ce concept comme :

- Spécifique de la clinique psychanalytique.
- Il n'est pas un concept descriptif ni empirique.
- Il concerne les identifications inconscientes inaudibles.

## 2 – 5 - L'inconscient collectif chez Jung :



Jung part de la description de la " persona "; le personnage sociale et l'image que le sujet cherche à promouvoir de lui-même dans la société. Il pense que l'âme humaine est constituée d'un faisceau de complexe dont le Moi avec ses contenus conscients et inconscients et que l'inconscient a deux formes:

- un inconscient personnel contenant des représentations issues du vécu individuel.
- et un inconscient collectif que Jung met en évidence par l'analyse des rêves.

C'est en 1912 que Jung exposa sa théorie sur l'inconscient collectif. Il supposa qu'il y a un inconscient à un niveau plus profond que celui de l'inconscient individuel. Pour Jung l'inconscient collectif est le fondement de l'imagination commune à tous les peuples à travers les âges et qu'il se manifeste dans les religions, les mythes et les contes. L'inconscient collectif est constitué de formes de pensées préexistantes nommées archétypes qui se manifestent dans les rêves dans les délires et les arts picturaux. Ces archétypes constituent un matériel psychique qui pénètre le conscient. Jung distingue plusieurs strates dans l'inconscient collectif :

- 1<sup>er</sup> strate: c'est l'inconscient individuel.
- 2<sup>ème</sup> strate : c'est l'inconscient collectif familial auquel nous appartenons.
- 3<sup>ème</sup> strate : c'est l'inconscient collectif du groupe ethnique et culturel auquel appartient la famille.

Au dessus, il existe un inconscient collectif primordial, c'est ce qui est le plus général à l'humanité comme les peurs. Dans cet inconscient collectif, il y a des structures de base qui constituent des codes, appelées archétypes:

Définition des archétypes:

Sortes d'images originales sous forme de traces d'un passé lointain de l'humanité. Ce sont le cadre général où l'inconscient collectif s'exprime, ils sont innés, invariables, interminables et universels. Ils constituent les contenus de l'inconscient. Jung parle d'archétypes parentaux (père et mère); l'anima et l'animus. Comme tous les archétypes, ils sont universels archaïques se manifestent sous forme de rêves, de croyances religieuses, des mythes et des contes. Pour Jung l'anima c'est la présence de l'aspect féminin psychique chez l'homme, l'animus c'est la présence de l'aspect masculin chez la femme et le Soi c'est la totalité. Comparant les symboles du Soi et ceux qui expriment la divinité dans les religions et les mythes, Jung conclut que le Soi est identique à l'image de dieu dans l'âme. C'est ainsi que les archétypes constituent les contenus de l'inconscient collectif.

Les archétypes sont des dynamismes qui se présentent d'une manière très variée mais contenant toute une forte charge émotionnelle qui est à la fois positive et négative. L'archétype est un élément indispensable à l'évolution intérieure, il est l'organisateur de la vie psychique de l'être humain. Jung pense que la vie de l'Homme est dominée (et comme aimantée) par les archétypes. Les plus puissants d'eux sont ceux des parents. Les archétypes sont liés entre eux par des liens de parentés de passages. L'archétype peut être considéré aussi comme la liaison entre le monde intérieur et le monde extérieur. Concernant la transmission Jung écrit " je n'affirme nullement la transmission héréditaire de représentations, mais uniquement la transmission héréditaire de la capacité d'évoquer tel ou tel élément du patrimoine représentatif ". Ciccone (1999).

### **3 / Le travail de la mémoire :**

" La mémoire collective.. ne retient du passé que  
Ce qui est encore vivant ou capable de vivre dans  
la conscience du groupe"

M. Halbwachs.

Longtemps les penseurs et chercheurs s'intéressaient à l'homme détaché de la société pour comprendre ses opérations mentales telle que la mémoire. Nous allons tenter de développer le concept de mémoire collective qui est un vecteur fondamental de la transmission entre les générations et qui nous semble également indispensable à la formation de l'identité collective.

### 3 – 1- Définition de la mémoire collective :

L'origine du terme mémoire en latin est *mémoria* qui signifie le besoin " de garder à l'esprit le souvenir et les événements ", de les rapporter sous forme de récit, en tant que témoin ou acteur principal. Dans la mythologie grecque, *Mnémosyne*, épouse de Zeus est devenu le symbole personnalisé de la mémoire. Les grecs avaient deux termes pour désigner la mémoire; *mnémie* et *anamnésis* :

- *mnémie* concerne le souvenir " surgit à la manière d'un affect mémoriel passionnel peu contrôlable ".Larousse (1989)
- *anamnésis* c'est quand le sujet est actif, son action de recherche qui fait qu'il se remémore les choses. Idem

Pour Platon la mémoire est cette capacité d'évoquer des représentations présentes d'une chose absente. La mémoire est ce qui reste gravé dans l'âme. Si une image ne peut se graver ou si son empreinte s'efface, il se crée l'oubli. Aristote en 343 avant JC présente un travail sur le souvenir, il écrit que la mémoire est la possession de l'image comme copie de l'objet dont elle est l'image.

Généralement, les chercheurs contemporains définissent la mémoire individuelle comme une faculté par laquelle s'opèrent dans l'esprit la conservation et le retour d'une connaissance antérieurement acquise et l'effet de cette faculté est le souvenir. C'est en sociologie que le terme de la mémoire collective a vu le jour. Nous nous référons aux travaux de Maurice Halbwachs (1877-1945) autour de la mémoire collective. Cet auteur s'est inspiré de la philosophie, de la psychologie et de l'histoire pour écrire son livre intitulé: " la mémoire collective ". D'après M. Halbwachs, le passé se conserve à la fois dans une mémoire individuelle et dans les mémoires collectives, historiques et sociales. Chaque remémoration est une reconstruction, une recréation du passé en fonction du présent. M. Halbwachs introduit l'aspect sociétal aux notions de temps et

d'espace. La mémoire doit prendre en compte les aspects continus et discontinus de la société, les ruptures et les régularités. Dans son livre intitulé " les cadres sociaux de la mémoire " (1925), Halbwachs définit la mémoire individuelle à partir de quelques dimensions sociales il écrit : " les souvenirs nous reviennent lorsque nos parents, nos amis, ...nous les rappellent. On est assez étonné lorsqu'on lit les traités de psychologie où il est traité de la mémoire que l'homme y soit considéré comme un être isolé...cependant c'est dans la société que l'homme y acquiert ses souvenirs qu'il se les rappelle qu'il les reconnaît et les localise.." cité par Halbwachs (1997)

Nous constatons que la mémoire individuelle est en constante interaction avec la mémoire collective et inversement et qu'elle soit individuelle ou collective elle dépend de l'expérience sociale. Les cadres sociaux de la mémoire sont le langage l'espace et le temps. Ces cadres positionnent et délimitent le fonctionnement social (habitudes, expériences, pratiques). La communication verbale assure les échanges et la circulation de l'information dans le groupe " les hommes vivant en société usent de mots dont ils comprennent le sens; c'est la condition de la pensée collective. Or chaque mot...s'accompagne de souvenirs et il n'y a pas de souvenirs auxquels nous ne puissions faire correspondre des mots...c'est tout le langage et c'est tout le système des conventions sociales qui en sont solidaires, qui nous permet à chaque instant de reconstruire notre passé ".Idem

C'est grâce au langage que l'homme construit son groupe d'appartenance " le langage apparaît comme le lieu où les hommes pensent en commun ". Idem

Le cadre social peut offrir d'autres points de repères dans le temps et l'espace pour localiser les souvenirs (le souvenir est inscrit dans la temporalité et dans l'espace).

Ces points de repères lient les personnes entre eux et leur permet de re- construire un passé. Par exemple: la date de la guerre de libération fait partie des représentations collectives et aussi une référence pour des mémoires individuelle (pour les personnes qui l'ont vécu), ces repères historiques lient les membres de la société entre eux, ici il s'agit d'inscrire un événement – national - dans la temporalité de l'histoire.

Donc le souvenir se rattache à un temps et à un lieu - espace. Le temps peut être collectif ou individuel, " le temps est à la fois la temporalité d'une vie collective mais aussi une structure événementielle de l'ensemble des phénomènes du monde social ".Idem

Un événement de l'histoire est toujours repérable dans le temps et dans la structure sociale; ce qui fait de lui un événement unique. M. Halbwachs définit La mémoire collective comme " la réactualisation continuelle de croyance, de connaissance, du savoir faire, et les normes par lesquelles une société assure la permanence de ses représentations ". Idem.

Principalement la mémoire existe grâce aux souvenirs et les souvenirs ne peuvent être que collectifs car la représentation d'autrui influence notre propre perception " du moment qu'un souvenir reproduit une perception collective lui-même ne peut être que collectif ". Halbwachs (1997).

Ainsi toute mémoire individuelle serait constituée de souvenirs collectifs parce qu'un souvenir ne peut être élaboré uniquement à partir d'un vécu personnel mais c'est une construction collective. Comme les souvenirs sont liés à ceux d'autrui (famille, groupe social) et comme le sujet a besoin de référents sociaux pour pouvoir remémorer le passé, ces cadres interviennent pour se rappeler, reconnaître et localiser les souvenirs ce qui permet de reconstituer au moins une partie du passé.

### 3 – 2 - L'évolution de la mémoire collective :

Il est évident que chaque société possède sa propre mémoire collective, son évolution dépend des priorités, des exigences et des intérêts déterminés par le groupe lui-même.

La société suivant les circonstances et suivant les temps se représente le passé de diverses manières: elle modifie ses conventions. Comme chacun de ses membres se plie à ces conventions. Il est impératif que l'individu infléchisse ses souvenirs dans le sens même où se développe la mémoire collective.

La société essaye d'éliminer de sa mémoire tout ce qui peut diviser ses membres "...et qu'à chaque époque elle remanie ses souvenirs de manière à les mettre en accord avec les conditions variables de son équilibre " Halbwachs (1997)

Nous finirons par dire que la mémoire individuelle est en partie induite, influencée et dirigée par la société.

Trois types de mémoire se distinguent :

- Celle du sujet et sa particularité de son histoire.
- Celle de l'espèce, ce que Freud désigne comme héritage archaïque de l'humanité.
- Celle des ensembles transsubjectifs qui soutiennent notre identité et nos appartenances à des groupes.

Toutes ces mémoires interagissent les unes avec les autres mais chacune joui de sa propre configuration et de sa propre logique. Dans chaque mémoire, une différenciation fondamentale s'exige entre le temps historique et le temps psychique. Freud fait une distinction par rapport à la mémoire individuelle. Il écrit que le temps historique est celui de la succession des événements ordonnés dans la chronologie et qu'il est en connexion avec le temps psychique.

Pour Pontalis, le sujet a plusieurs mémoires, celle du fantasme, mémoire de ce qui n'a jamais été, celle de la vérité, mémoire de ce qui a été, celle du corps, mémoire de ce qui a été trop fortement ressenti pour être suffisamment élaboré, et la mémoire de ce qui n'a pas été vécu pour se laisser oublier. Il pense que ces mémoires se combinent et interfèrent et prévalent l'une sur l'autre.

M. Enreiquez présente deux formes de mémoire et d'oubli:

- Une mémoire préhistorique, immémorable et inoubliable qui se présente sous forme d'une amnésie non liée inorganisée.
- Une mémoire oublieuse et mémorable qui est une amnésie obéissante à l'action des processus secondaires.

Nous retenons que la mémoire collective est l'aboutissement d'une expérience vécue et intégrée à l'histoire du groupe et que ceux qui n'ont pas partagé cette histoire ne peuvent pas communiquer avec cette mémoire.

3 -3 – De La mémoire individuelle à la mémoire collective :

Comment s'articulent les relations entre la mémoire individuelle et les " cadres sociaux"? Comment arrivent les groupes à transformer le passé commun en souvenirs individuels et le passé personnel en souvenirs sociaux ? Quelles sont les fonctions psychiques qui effectuent la mémoire collective ? Pour répondre à ces questions R.KÆS avance quatre propositions :

I - la mémoire collective enregistre dans les récits des expériences concrètes du groupe qui sont très significatives pour ses membres. Comme les membres du groupe présente une partie constituante et constituée, la mémoire a une place dans les représentations et les investissements de ses sujets. R.KÆS écrit que le groupe est " le contenant métapsychique partagé qui reçoit en dépôt les valeurs attribuées à l'expérience commune et qui renforce les liens de communauté " (1993).

Aussi la mémoire collective est le dépositaire de certains contenus des refoulements des membres du groupe " la mémoire collective maintient en dépôt et en latence, elle "retient" non seulement ce dont chacun voudrait se débarrasser, mais aussi ce qui ne lui appartient pas en propre, c'est-à-dire à une expérience partagée d'émotions, de crises, de résolutions, d'alliances, ce qui appartient au lien qui la rend possible ou qui en est l'effet ". Idem

II - la mémoire collective rétabli avec des transformations ce que chacun a pu refouler ou désirer ou ce qu'il a déposé dans les contenants transsubjectifs de la mémoire.

III - la mémoire collective renferme aussi des souvenirs d'expériences que la personne n'a pas vécu, mais qui sont lui transmises par identification et par étayage, qui prennent sens pour elle dans le lien intergénérationnel dont elle hérite et qu'elle acquiert par ces souvenirs correspondant à des structures psychiques trans - individuelles fondamentales. C'est à cette mémoire que Freud s'est intéressée dans Totem et Tabou.

IV - la mémoire collective contribue au travail de la construction dans la mémoire individuelle; elle maintient disponible dans ses récits et ses monuments des signifiants devenus inutilisés ou des significations abandonnées; elle dispose de véritables écrans

utilisables pour la formation des souvenirs individuels, chaque fois que le Moi doit y avoir recours. Selon les propositions de R.KÆS, une partie de la mémoire ne fonctionne que dans le collectif ou dans le groupe celui-ci intervient pour conserver la mémoire individuelle pour la stimuler mais aussi pour soutenir le refoulement et l'effacement, c'est la tâche des mythes des légendes et des contes.

Ainsi la mémoire n'est pas seulement la capacité de se souvenir, elle est ce qui véhicule et transmet le passé dans le présent; autrement dit c'est la présence du passé dans le présent, elle peut être comparée à un héritage.

### 3 – 4 - L'approche psychanalytique de la mémoire :

J'ai perdu mes jambes, la moitié de mes  
dents mes cheveux mais ma mémoire  
s'en est sortie indemne.

Y. Khadra.

Une des tâches de la psychanalyse contemporaine est de penser les formations et les processus du sujet singulier dans les ensembles transsubjectifs, précise R. Kaes. Comme nous le savons, le sujet tient sa place de l'économie, de la topique et de la dynamique et qu'aujourd'hui la psychanalyse a saisi que la structure psychique d'une personne avec toutes ses composantes ne peut être comprise que si elle est articulée aux fonctions et aux valeurs de l'autre qui est la partie constituante d'un ensemble transsubjectif.

Dans le même contexte, la psychanalyse a fait connaître l'existence des configurations psychiques bifaces, doublement organisées:

- dans l'ensemble transsubjectif,
- et dans l'espace psychique.



Rappelons que l'idéal du Moi et les identifications sont des processus qui y font parties de ces formations intermédiaires, leur double position leur permet d'accomplir des opérations de liaison entre le sujet et l'ensemble, soutiennent corrélativement la vie psychique et les liens intersubjectifs et sociaux à structurer l'un et l'autre.

La psychanalyse définit les formations intermédiaires comme des – moyens - de passage de la réalité psychique du sujet singulier et de la réalité psychique de l'ensemble. Dans le cas de traumatismes intenses, Les formations intermédiaires sont touchées par conséquence les fondements même de la vie psychique peuvent être menacés.

Il est nécessaire de présenter le fonctionnement de ces formations avant d'entamer leur dysfonctionnement, un dysfonctionnement qui peut entraver ou même détruire le travail de la mémoire.

### **3 – 4 – 1 – les formations intermédiaires :**

R.KÆS, son travail de psychanalyste de groupe l'a conduit à découvrir trois types de formations d'intermédiaires que les situations traumatiques ou catastrophes sociales détruisent. Les formations intermédiaires sont les suivantes :

#### **1 - le contrat narcissique :**

Les énoncés de Freud, en 1914 sur le narcissisme nous aide à comprendre cette notion où il insiste sur le double statut du sujet: le narcissisme est au service de l'individu, il assure la continuité des investissements sur le Soi corporel et psychique. En même temps, le sujet fait parti d'une chaîne sociale et intergénérationnelle pour laquelle il a une mission celle d'assurer la continuité et la succession de la génération et de l'ensemble social. Forcement le sujet a une place dans l'ensemble social en retour ce dernier doit l'investir narcissiquement. Dans le cas des catastrophes et des traumatismes, le sujet est doublement touché; dans sa singularité et dans son lien avec le groupe où il

risque de ne plus préserver sa place. Ce qui peut détruire l'ordre symbolique commun qui représente le fondement narcissique de sa propre continuité.

## **2 - communauté de droit :**

Cette seconde formation articulaire a comme principe de base ; le renoncement imposé par contrat à la violence pulsionnelle.

Comme l'a expliqué Freud dans " Malaise dans la civilisation " : " l'homme civilisé a fait l'échange d'une part de bonheur possible, contre une part de sécurité...en opérant cette substitution de la puissance collective à la force individuelle, la civilisation a fait un pas décisif, son caractère essentiel réside en ceci que les membres de la communauté limitent leurs possibilités de plaisir alors que l'individu isolé ignorait toute restriction de ce genre..." , il ajoute que " le résultat final doit être l'édification d'un droit auquel tous, ou du moins tous les membres susceptibles d'adhérer à la communauté aient contribué en sacrifiant leur impulsion instinctive personnelle, et qui, d'autre part, ne laissent aucun d'entre eux devenir la victime de la force brutale à l'exception de ceux qui n'y ont point adhéré ". cité par Kaes (2001)

Ce biface de Freud, le renoncement pulsionnel et l'avènement de la communauté de droit ont une signification et une fonction pour le psychisme de l'individu et celui du groupe. La communauté de droit donne à la fois " l'assise psychique de la fondation juridique de l'institution et celle de l'affiliation légitime de ses sujets à un ensemble social ". Kaes (2001)

## **3 - le pacte dénégatif :**

KAES définit cet énoncé comme suit: "...dans un lien, qu'il s'agisse d'un couple, d'un groupe ou d'une institution, est voué d'un commun et inconscient accord à être rejeté ou à être dénié entre les sujets pour que le lien s'organise et se maintienne...chaque lien s'organise positivement sur un ensemble d'investissement d'attraits, de communauté de fantasme et d'idéaux, mais aussi sur- un laissé de côté- ou sur un reste qui peut suivre différents avatars: celui du dépôt, du refoulement ou du déni. Le pacte dénégatif nous confronte au destin de ce qui dans l'avènement du lien ne peut être transformé signifié

ou transformable. Ce négatif dans la vie sociale crée des zones de silence ou des poches d'intoxication, des espaces - poubelles ". Idem.

Ces trois formations intermédiaires maintiennent le lien social et une partie de l'identité individuelle et ont une fonction d'assurance contre les changements catastrophiques. L'objectif d'analyser ces formations intermédiaires est d'éclairer les formations et les processus de l'inconscient " dont l'organisation et les fonctions concernent conjointement chaque psyché singulière et les ensembles transsubjectifs qui les contiennent, les soutiennent et les structurent...". Idem

Ainsi, l'étude des formations intermédiaires nous aide à comprendre le passage de la réalité psychique du sujet et de la réalité psychique de l'ensemble. Pour maintenir la continuité narcissique du groupe, ce dernier établit ses références mémorielles communes et partagées qui soutiennent le contrat narcissique et le pacte dénégatif propre à la vie commune et qui contribuent à la réalisation de l'identité de chaque sujet.

### **3 – 4 – 2 – la mémoire transgénérationnelle :**

Quelle serait la définition de la mémoire transgénérationnelle? Comment se transmet – elle?

Nous revenons à Freud qui l'a déjà utilisé pour expliquer la continuité de génération après génération, de certains interdits tels que l'interdit du parricide, du cannibalisme et de l'inceste. La mémoire transgénérationnelle nous a fait hérité la faute, la culpabilité de nos très lointains ancêtres; à l'origine l'humanité constituait une horde constituée d'un chef (le père) de ses femmes et de ses filles. Les fils pour pouvoir s'emparer des femmes du père tuèrent le père le mangèrent et par la suite ils se sentirent coupables de leur crime, c'est ainsi qu'ils s'interdisent le meurtre (du père) et l'inceste (de la mère).

Pour Freud la transmission se fait depuis les origines de ces interdits jusqu'à nos jours. Il précise que l'espèce humaine garde des impressions du passé lointain sous forme de

traces mnésiques et qu'il y a une sorte d'hérédité des peuples, ces derniers peuvent connaître sur plusieurs générations des névroses, des retours du refoulé.

Dans son livre "Moïse et le monothéisme", Freud compare l'histoire humaine à l'histoire de l'individu où il écrit que l'espèce humaine dans son ensemble vit une histoire comparable à celle que vit un individu et qu'elle peut avoir connu des manifestations d'agressivité qui laissent des traces même si elles sont quelques fois oubliées. Ces traces restent latentes et peuvent redevenir actives sous forme névrotique. Cité par Kaes (2001)

Dans Totem et Tabou il avance le postulat suivant, il écrit : "...nous admettons qu'un sentiment de responsabilité peut persister pendant des millénaires, se transmettre de génération en génération en se rattachant à une faute tellement ancienne qu'à un moment de l'histoire des hommes n'ont plus du en conserver le moindre souvenir" Totem - Tabou. (1978).

Pour Freud la transmission de ces traces mnésiques se fait d'une manière phylogénétique.

Nous pensons qu'il existe une analogie entre la mémoire individuelle avec toutes ses caractéristiques (refoulement, latence..) et la mémoire de l'humanité dans son ensemble. Dans le même sens Freud écrit dans "Moïse et le monothéisme" : "j'estime que la concordance entre l'individu et la masse est presque parfaite sur ce point; dans la masse aussi l'impression du passé se conserve dans des traces mnésiques". Kaes (2001)

Freud précise que les traces mnésiques ne peuvent pas être rappelées sur commande, elles restent à l'état latent dans notre mémoire inconsciente et elles remontent à la surface de manière déformée. La compulsion de répétition est donc l'une des formes de ce que Freud appellera le "retour du refoulé" qui peut se manifester sous une forme différente de celle de l'acte refoulé (elle peut se manifester sous forme de meurtre de son représentant). Pour Freud le refoulement d'une transgression constituent des supports qui suscitent les interdits et permettent leur transmission de génération en génération.

### 3 – 5 - La pathologie de la mémoire collective :

1 – L'amnésie totale passagère : est une brusque perte de mémoire, elle peut être totale et dure de quelques secondes à quelques heures.

2 – L'amnésie traumatique : elle est observée lors d'une catastrophe naturelle ou d'un grand bouleversement social (guerre, révolution ...).

3 – L'amnésie rétrograde : c'est une perte de mémoire des événements qui se sont passés à un moment où le fonctionnement du cerveau n'était pas altéré. Elle est due à l'incapacité de retrouver des souvenirs. Ce phénomène peut être rencontré dans la mémoire collective.

4 – L'amnésie hystérique : elle peut se traduire par l'incapacité de se rappeler certains événements passés. Elle peut se manifester aussi par l'incapacité d'enregistrer les événements du moment et par la suite de les remémorer. Des phénomènes analogues s'observent dans le cas de la mémoire collective.

5 – L'amnésie alternante : c'est la situation dans laquelle deux états de conscience distincts alternent : dans chaque état nous oublions les événements qui se sont produits dans l'autre. Cette amnésie peut s'observer dans la mémoire collective où des segments peuvent être activés et exprimés de façon séquentielle, mais sans renvoi l'un à l'autre.

6 – L'amnésie hypnotique : l'amnésie peut être induite par suggestion ou hypnose. Dans la mémoire collective, l'opinion publique peut être hypnotisée par la propagande.

7 – L'aphasie : c'est une détérioration du code linguistique formel dans la communication orale, causée par certaines lésions cérébrales. Dans la mémoire collective, nous rencontrons des troubles similaires dans le décodage et le codage entre les modes écrit et oral.

8 – Paramnésie et confabulation : ce sont des divagations et des fantasmes traité comme des événements réels comme le cas des rumeurs.

9 – Syndrome de Korsakoff : il s'agit d'une forte déficience de la mémoire récente qui se manifeste dans certaines maladies mentales. L'information n'est réservée que quelques secondes et il n'y a aucun lien entre une expérience et la suivante. Dans ce cas l'apprentissage devient impossible ou limitée. Cette déficience s'observe dans la mémoire collective dans le cas des conditions sociales de privation excessive ou dans des désorganisation extrême.

## **Chapitre III :**

### **L'approche systémique de la transmission**

## **1 / Définition de la systémique :**

L'ontologie des systèmes dégage une épistémologie approfondissant la réflexion sur la position de l'être pensant.

C'était un nouvel horizon pour comprendre l'évolution humaine dans ses différents systèmes.

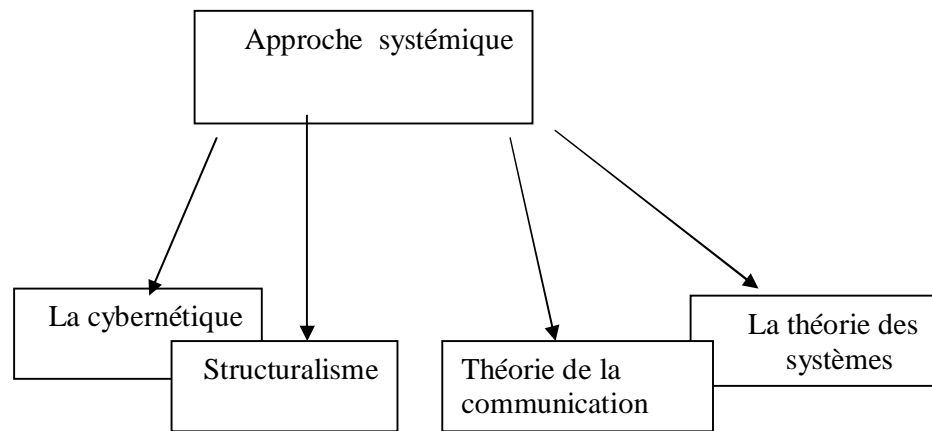
C'est au XXème siècle que le paradigme systémique vient compléter celui de la psychanalyse.

L'approche systémique est née de la théorie générale des systèmes, de la cybernétique, du structuralisme et de la théorie de la communication. Elle s'est centrée sur la famille comme système et a développé des techniques thérapeutiques familiales.

Ces pratiques cliniques en thérapie familiale ont donné lieu à de nombreux développements théoriques éclairants les fonctionnements familiaux.



## 2 / Les fondements de la systémique :



### 2 – 1 - La cybernétique :

Du grec Kybernetiki qui signifie art de pilotage. C'est grâce au mathématicien américain Norbert Wiener que la cybernétique a vu le jour. Le terme cybernétique définit le champ très large des théories concernant les mécanismes du contrôle de l'information et de la communication d'un système. La cybernétique c'est la science générale de la régulation et des communications dans les systèmes naturels et artificiels dont les tâches sont les suivantes :

- 1 – reconnaître la structure et l'état interne de la machine ou de l'animal.
- 2 – décrire les relations qu'elle entretient avec son environnement.
- 3 – prévoir son comportement et son évolution dans le temps.

Les cybernéticiens pensent que pour le bon fonctionnement d'une machine ou d'un animal, il faut des effecteurs (capteurs), servant à percevoir les modifications de l'environnement; la boîte noire, élément structurel dont le fonctionnement interne reste ignoré et n'est considérée que sous l'aspect de ses entrées et de ses sorties, les boucles de rétroaction ( feed back ).

### **La première cybernétique :**

Elle est associée à la théorie générale des systèmes, s'est intéressée aux mécanismes de stabilité du système alors des notions d'homéostasie de rétroaction négative et de morphostasie sont introduites. Andolfi pense concernant l'équilibre dynamique existant entre des forces opposées et interagissantes que la tendance au changement qui est implicite dans la demande d'aides (dans la thérapie) et la tendance prépondérante à l'homéostasie qui conduisent la famille à répéter ses séquences comportementales habituelles.

### **La deuxième cybernétique :**

Luigi Onnis écrit que la deuxième cybernétique est une révision épistémologique de la première et s'est étendue aux sciences humaines. Le changement qu'elle a ramené se traduit ainsi " observateur et observé ne peuvent être qu'observants réciproques et construire par conséquent un système thérapeutique – auto observant. " Onnis (1989). Les travaux de Watzlawick de Glaserfeld et de Foester ont contribué à la modification de certains aspects de l'épistémologie systémique. Ils pensent que le système humain n'est pas seulement une tendance à l'homéostasie mais il a des potentialités évolutives dans les différentes directions. Dans la deuxième cybernétique le système est considéré comme étant en évolution constamment en mouvement et influencé par les autres systèmes avec qui il est en interaction.

### **2 - 2 - Le structuralisme :**

En linguistique : c'est à partir des travaux de De Saussure, Jakobson, Chomsky que le langage est considéré comme une structure.

En anthropologie : Lévi Strauss pose le primat des structures intellectuelles sur le social, il étudia les sociétés primitives à la lumière des structures tout en adoptant un point de vue synchronique.

En psychologie : Piaget pensait que l'intelligence se développe chez l'enfant à travers une série de stades de développement, comme la capacité de construire en permanence des structures.

## 2 – 3 – La théorie des systèmes :

Le mot système, sustéma en grec signifie: " assemblage ou composition ". C'est grâce au biologiste Bertalanfy que ce mot a connu cette large ampleur. Bertalanfy s'intéressait à la conception de l'organisme comme système ouvert. Sa théorie de la biologie est à la base de sa théorie générale des systèmes. Il propose une nouvelle philosophie de la nature et une nouvelle vision du monde comme une grande organisation. Bertalanfy définit le système comme un complexe d'éléments en interaction. Il distingue les systèmes réels (une planète, une cellule..) des systèmes conceptuels (mathématiques..) qui sont des constructions symboliques et les systèmes abstraits (les théories expérimentales).

Mélèze (1972) perçoit le système comme un ensemble de finalités et de buts " étant exprimés sur un environnement, un système finalisé est un ensemble organisé de moyens, de méthodes, de règles et de procédures qui permet d'obtenir des réponses satisfaisantes de l'environnement ".

Rosnay (1975), conçoit le système comme un ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisé en fonction d'un but.

Le Moigne (1977) le considère comme un objet qui dans un environnement doté de finalités exerce une activité et voit sa structure interne évoluer au fil du temps sans qu'il perde pourtant son identité unique. Miller (1978) le définit comme un ensemble d'éléments en interaction dynamique. L'état de chacun de ses éléments étant déterminé par l'état de chacun des autres éléments. Cette dépendance d'éléments et ce lien font que si un élément est modifié les autres le sont et que par conséquent tout l'ensemble est transformé.

Checkland pense que le système est un modèle d'une entité totale; lorsqu'on l'applique à l'activité humaine il se caractérise en termes de structure hiérarchique de propriétés

émergentes et de réseaux de communication et de contrôle. Lorsqu'on l'applique à des ensembles naturels ou des ensembles conçus par l'homme, les propriétés émergentes qui s'en dégagent en constituent la caractéristique première. Il ajoute qu'un ensemble complexe peut posséder des propriétés qui se retrouvent au niveau de l'ensemble mais qui ne sont pas significatives ou représentatives des parties qui le composent. Ce sont des propriétés émergentes.

Dans la théorie des systèmes toutes sortes de réalités peuvent être décrites comme un ensemble hiérarchisé d'éléments regroupés ou classés selon leurs propriétés; système abstrait (une théorie..) ou un système concret (une matière). Tout système vit dans un environnement avec lequel il entretient ou non des échanges; si le système est ouvert il est en interaction permanente avec l'environnement extérieur. Par contre si le système est fermé, il n'y a pas d'échanges avec l'environnement. L'ensemble système - environnement est appelé: écosystème. Leurs interactions sont présentées par des entrées (inputs) et des sorties (outputs).

## **2 – 3 – 1 – l'organisation des systèmes :**

L'organisation d'un système a deux aspects fondamentaux:

- les aspects structurels.
- les aspects fonctionnels.

### **1 - les aspects structurels :**

Le système est composé de quatre éléments fondamentaux:

- Une limite, ou une frontière:

C'est l'interface qui démarque le système de son environnement, par exemple : l'épidémie de l'organisme.

- Les éléments:

Exemple un membre de la famille ou un personnel d'une entreprise.

- Un réseau de communication:

Il transporte ou véhicule la matière, l'énergie ou l'information.

- Les réservoirs de stockage:

Ils stockent l'énergie ou l'information tel que la mémoire humaine ou l'ordinateur.

## 2 - les aspects fonctionnels :

Le système fonctionne par les moyens suivants :

- Des flux :

Ils sont de natures différentes, et ils circulent entre les réservoirs. Par exemple le nombre de " bits " par microseconde pour un ordinateur.

- Des centres de décision :

Ils contrôlent les débits de ces flux en agissant sur eux, en transformant une information en action.

Par exemple, un enzyme, un leader politique.

- Des boules de rétroaction ou de feedback :

Elles informent les centres de décision de ce qui se passe "en aval" et leur permettent d'ajuster les décisions. La régulation et la stabilité du système dépendent de ces boucles. Par exemple: le feedback de la sécrétion hormonale sur l'hypophyse ou l'hypothalamus.

- Des détails :

C'est le résultat de la variation des vitesses de circulation des flux ou des durées de stockages dans les réservoirs ou des " frottement " entre les éléments du système. Ces détails réalisent les ajustements temporels nécessaires à la bonne marche du système. Par exemple: les modifications transitoires des règles de la circulation routière aux heures de pointe. Ces aspects fonctionnels d'un système font de lui un système dynamique ou le mécanisme essentiel de cette dynamique est la rétroaction ou le feedback .

## 2 – 3 – 2 - Les propriétés d'un système :

Les propriétés d'un système ouvert; c'est-à-dire un système en interaction dynamique avec son milieu se résument en 5 points :

### 1 - La totalité et la non-sommativité :

Le système est quelque chose de plus que la somme de ses éléments, il est un tout indivisible et cohérent. Il est organisé d'éléments interdépendants, interagissant qui cherchent à atteindre des buts déterminés en produisant différentes activités. Tout changement de l'un des éléments entraîne un changement des autres éléments et du système entier.

Exemple le suicide de l'enfant adolescent aura des effets sur l'ensemble des membres de la famille et modifiera son fonctionnement.

Ainsi le comportement d'un groupe laisse émerger des qualités que ses éléments ne possèdent pas. C'est la constellation plus que la somme des interactions qui caractérise la totalité du système.

### 2 - La circularité :

Le feedback met en évidence la réciprocité des actions et des influences qui s'exercent entre les entrées et les sorties du système. Autrement dit, les relations sont circulaires du fait des rétroactions. (Elle ne sont pas linéaires = cause entraîne effet).

Si A affecte B, B affecte A de la même manière ou différemment, et ainsi de suite.

Dans le cas des chaînes plus complexes (A, B, C, D), si n'importe quel maillon affecte un autre, il y a le retour. C'est ce principe qui constitue le modèle circulaire de la pensée systémique où les relations se lisent en termes circulaires plutôt qu'en termes causals linéaires.

### 3 - L'équifinalité :

Signifie que les mêmes effets peuvent avoir des origines différentes.

Exemple, un enfant battu ne devient pas forcément un parent maltraitant.

4 - L'autorégulation = la possibilité de changement ou Homéostasie:

Tous les systèmes ne sont pas égaux devant leur faculté d'adaptation, dans leur régulation des difficultés internes et externes. Le système tend à la transformation et aussi à la stabilité et à se maintenir en équilibre, un équilibre instable et provisoire ce qui facilite l'évolution et les possibilités de changement. Cette force de changement permettra la croissance et la transformation. Le système est capable de se modifier tout en conservant son identité et tout en ayant la capacité à s'adapter au changement.

A l'opposé, l'homéostasie est une sorte de mécanisme auto correcteur qui se préoccupe de préserver ce qui existe et qui va récupérer les informations qui pourraient menaçant son équilibre afin d'assurer sa stabilité.

5 – Rétroaction = Feed back

La rétroaction est ce processus de transmettre l'information qui va d'un élément à un autre qui va répondre et s'influencer les uns les autres en corrigeant les actions en cours. La rétroaction est positive quand elle accentue la différence, c'est-à-dire les forces de changement.

Il se produit une réaction en chaîne, comme par exemple dans le cas des départs successifs

Le Feed back positif permet au système de modifier son équilibre si cela s'avère nécessaire.

2 – 3 - Théorie de la communication :

2 – 3 – 1 - Définition de la communication :

La communication est le processus par lequel se transmet l'information sous forme de message qui est lui même constitué de symboles structurés selon certaines règles, entre un émetteur et un récepteur par le biais d'un ou de plusieurs réseaux qui agissent comme support.

Norbert Sillamy définit la communication comme " échange, intentionnel ou non de signification entre individu " La communication constitue un " élément fondamentale et complexe de la vie sociale qui rend possible l'interaction des personnes et dont la caractéristique essentielle est selon D. Lagache, la réciprocité. C'est grâce à elle que les relations humaines existent et se développent. Sans communication la vie sociale est impossible." Sillamy (1983).

Watzlawick dans son livre " la logique de la communication " présente les cinq axiomes de la communication :

## **2 – 3 – 2 - Les cinq axiomes de la communication :**

### 1 - L'impossibilité de ne pas communiquer :

Dans une interaction tout comportement a la valeur d'un message c'est-à-dire qu'il y a toujours communication qu'elle soit verbale ou non verbale. Ce comportement influence les autres et en retour ils réagissent à ce comportement. Pour Watzlawick, si un malade est silencieux c'est qu'il nous communique qu'il ne veut pas communiquer; il considère que tout comportement est communication. Watzlawick ajoute que le dilemme du schizophrène, retrait, silence (silence postural) est considéré comme communication. Le schizophrène se trouve aux prises avec le problème insoluble de dénier qu'il communique quoi que ce soit et en même temps de dénier que son déni lui-même soit une communication. Toute communication suppose un engagement. Watzlawick formule l'hypothèse que le schizophrène se comporte comme s'il voulait éviter cet engagement par son comportement. Il n'y a pas de non comportement, tout comportement est communication et on ne peut pas ne pas communiquer.

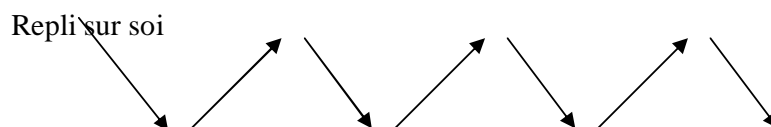


## 2 - Niveau de la communication :

Toute communication suppose un engagement et définit par la suite la relation. Ce qui veut dire que la communication ne se limite pas à transmettre une information mais induit en même temps un comportement. Dans le même ordre d'idée, Bateson parle de deux aspects de la communication; l'aspect " indice " et l'aspect " ordre ". Il illustre ces deux aspects par une analogie physiologique; soit A, B, C, chaîne linéaire de neurones. L'excitation du neurone B est à la fois un " indice " que le neurone A a été excité et un " ordre " d'excitation pour le neurone C. Donc, l'aspect " indice " transmet le contenu du message (il est synonyme de contenu de message), alors que l'aspect " ordre " désigne la manière dont nous entendons le message et donc, il définit la relation entre les partenaires. La finalité de cet axiome est que l'aspect " ordre " est une communication sur la communication, autrement dit une métacommunication et que toute communication a deux aspects: contenu et relation.

## 3 - Ponctuation de la séquence des faits :

Une série de communication est une séquence ininterrompue d'échange où les partenaires introduisent ce que Bateson et Jackson appellent " la ponctuation de la séquence des faits " qui est la manière dont les partenaires se livrent mutuellement leur interprétation ou leur définition de l'interaction qui se déroule entre eux. Cette ponctuation structure les faits de comportement et elle est essentielle à la poursuite d'une interaction. Le désaccord sur la manière de ponctuer la séquence des faits est à l'origine de conflit. Illustration : dans un couple, le mari a une attitude de repli et de passivité, l'épouse réagit par des critiques hargneuses. Dans une séance de thérapie familiale, le mari explique qu'il se repli par défense contre la hargne de sa femme. L'épouse ne cesse de critiquer la passivité du mari. Leur affrontement se réduit à un échange monotone de message de ce genre: "je me repli sur moi parce que tu te montres hargneuse ", l'épouse: " je suis hargneuse parce que tu te replis sur toi ". Voici une représentation graphique:



Epouse            Nous constatons que le mari ne perçoit que les triades 2-3-4, 4-5-  
hargneuse        6, 6-7-8, etc, où son comportement n'est que réponse à sa femme.

La femme ponctue la séquence des faits selon les triades 1-2-3, 3-4-5, 5-6-7, etc, et pense qu'elle ne fait que réagir au comportement de son mari.

Ainsi la nature d'une relation dépend de la ponctuation des séquences de la communication entre les partenaires.

#### 4 - Communication digitale / communication analogique :

Ces deux modes de communications se trouvent dans le fonctionnement des organismes artificiels tels que les ordinateurs. Le digital travaille essentiellement avec des " digits " qui proviennent de l'informatique. Les digits désignent les unités - bit d'information dans le système de calcul binaire des ordinateurs. En parallèle, la communication analogique se réfère à un rapport naturel entre une chose donnée et le signe dont l'on se sert pour la désigner.

Le mode analogique est utilisé aussi en informatique où les machines présentent des grandeurs " discrètes " et positifs analogues aux données, c'est-à-dire ayant un rapport de ressemblance avec ces données. Dans l'histoire humaine, la communication analogique est moins abstraite et plus archaïque que la communication digitale.

Au niveau de chaque communication, ces deux types de codes et de signaux sont présents.

La communication digitale est fondée sur un signe dont le rapport avec la signification donnée est purement conventionnel.

Le langage digital a la capacité de combiner, d'articuler et de structurer un discours, mais il est moins efficace pour exprimer ce qui se passe sur le plan émotionnel, affectif et subjectif.

La communication analogique qui établit un rapport entre le signe et sa signification à partir d'une ressemblance physique ou symbolique est le mode de communication sur les

relations. Nous ajoutons aussi que les comportement non verbaux (l'ampleur du geste, la profondeur de la voix, un soupir, une mimique...) appartiennent au mode analogique de la communication.

D'après Watzlawick: " les êtres humains usent de deux modes de communication digital et analogique. Le langage digital possède une syntaxe logique très complexe et très commode, mais manque d'une sémantique appropriée à la relation. Par contre, le langage analogique possède bien la sémantique mais non la syntaxe appropriée à une définition non - équivoque de la nature des relations ". (1972) .

##### 5 - L'interaction symétrique et complémentaire :

En 1935, Bateson traite dans son livre " Naven " un phénomène d'interaction qu'il a observé en Nouvelle-Guinée dans la tribu des " *Iatmul* " et qu'il a appelé "schismogénèse ". Bateson a considéré ce phénomène comme un processus de différenciation des normes du comportement individuel à la suite d'une interaction cumulative entre individus. Bateson a appliqué ce concept à des situations occidentales, par exemple dans le cas des conflits conjugaux qui conduisent à la rupture et à l'inadaptation progressive. Il suggère aux psychiatres de prendre en considération le fait que les réactions des personnes de l'entourage peuvent contribuer à renforcer la pathologie psychiatrique d'où la nécessité de s'intéresser aux relations que le malade entretient avec son entourage. Les propositions de Bateson étaient à l'origine des deux termes: interaction symétrique et interaction complémentaire.

Dans l'interaction symétrique les partenaires ont tendance à adopter un comportement en miroir. Elle se caractérise par l'égalité et la minimisation de la différence.

La symétrie peut s'exercer aussi bien " vers le bas " que " vers le haut " par exemple:

Un comportement violent chez le mari entraîne le même comportement chez l'enfant.

Dans l'interaction complémentaire le comportement de l'un des partenaires complète celui de l'autre pour former une " Gestalt ".

L'interaction complémentaire se fonde sur la maximalisation de la différence. Il faut préciser aussi que ce genre d'interaction concerne une tâche ou une fonction donnée.

Exemple: dans un couple les conjoints sont en interaction symétrique vis-à-vis de l'éducation des enfants (entre soumission et autorité) et en complémentarité vis-à-vis des relations extérieures.

Watzlawick propose un troisième type de relation, la relation " métacomplémentaire " dans laquelle A laisse B dépendre de lui ou l'y contraint.

Comme l'a décrit Bateson la communication est une suite de réactions provoquées les unes en rapport aux autres et que tout échange de communication est symétrique ou complémentaire selon qu'il se fonde sur l'égalité ou sur l'inégalité (la différence).

## 2 – 3 – 3 - La pathologie de la communication :

A partir des observations de cas cliniques, la théorie de la communication a mis en évidence les différents modes de la communication:

### 1 – La pathologie de la symétrie est l'escalade symétrique :

C'est un modèle de communication que nous observons souvent dans les transactions de couples. Dans une transaction symétrique saine, les partenaires s'acceptent mutuellement. L'escalade symétrique se manifeste dans le cas d'un conflit, chacun essaye de prendre la position haute à la recherche de l'égalité et de la rivalité c'est-à-dire la minimisation de l'autre. Watzlawick précise que si l'escalade symétrique perd sa stabilité, cela nous amène à un " emballement " de système: scènes de conflits entre les individus, guerre entre les nations et les conjoints se livrent à une escalade dans la frustration. Dans l'interaction symétrique, les troubles pathologiques se caractérisent par le rejet de l'autre.

### 2 - La communication complémentaire rigide:

Tout échange relationnel va se poser en problème de pouvoir: Dans la communication complémentaire il y a la position haute et la position basse qui généralement co- existe dans toute communication, par contre dans la communication pathologique, ces deux

positions sont rigides, les deux partenaires prennent soit la position haute, autoritaire, soit la position basse soumise de manière continue. Les deux positions ne sont pas négociables et le déni de l'autre est de règle c'est ainsi que la négation s'installe dans la communication. Par voie de conséquence des troubles pathologiques peuvent apparaître tels que les symptômes psychiatriques.

### 3 – La communication paradoxale = double lien :

C'est dans son ouvrage intitulé " vers une théorie de la schizophrénie " que Bateson et ses co - auteurs ont développé la notion de la double contrainte et que nous allons résumer brièvement. Pour qu'il y ait double contrainte il faut :

- Deux personnes ou plus l'une étant désignée comme victime ou le bouc émissaire et une expérience répétée qui fait que la double contrainte revient avec régularité dans la vie de la victime (bouc émissaire).

- Il faut qu'il y ait une injonction négative primaire qui peut prendre deux formes : " ne fais pas cela ou je te punirai ", " si tu ne fais pas cela, je te punirai ", la deuxième injonction est transmise par de moyens non verbaux: attitudes, gestes, ton de la voix, des actions significatives, implications cachées dans les commentaires verbaux.

La double contrainte provoque inquiétude, désarroi et irritation et même une pathologie.

Dans la religion bouddhiste, la double contrainte a un but c'est celui d'atteindre l'état d'illumination; le maître zen tente d'y amener son disciple par plusieurs moyens comme tenir un bâton au dessus de la tête de son élève en lui disant brutalement " si vous dites que ce bâton existe je vous frappe avec ".

Ce que nous déduisons c'est que devant une double contrainte nous perdons les lois de la logique. Dans ce genre de situation, le sujet est impliqué dans une relation intense et confuse. Déterminer avec précision le type de message qui lui est communiqué est d'une importance vitale pour qu'il puisse répondre d'une façon appropriée. Il est pris dans une situation où l'autre émet deux genres de messages dont l'un contredit l'autre. Le sujet est incapable de commenter les messages qui lui sont transmis afin de reconnaître de quel

type est celui auquel il doit répondre comme l'a bien souligné Bateson, il ne peut pas énoncer une proposition métacommunicative.

Nous terminons par différencier trois types de patterns de la communication pathologique:

1 – la communication déplacée:

C'est le cas de l'apparition du symptôme qui a la valeur d'un message non verbal qui exprime un malaise, une crise ou un changement dans le système familial.

2 – la communication bloquée :

Le recours au silence et au repli sur soi constitue la modalité de la communication entre les membres de la famille.

3 – la communication perturbée :

C'est le domaine de la communication paradoxale.

**3 / Les différents courants de la systémique :**

**3 –1 - Le courant structurel :**

C'est vers les années 70 que Minuchin a développé son modèle structural dans le champ de la thérapie familiale systémique en mettant l'accent sur la structure du système familial. Dans son livre " Famille en thérapie " Minuchin définit la famille comme une structure faite de réseau invisible d'exigences fonctionnelles qui organise la façon dont interagissent les membres de la famille. Minuchin (1998).

Il pense que la structure de la famille est faite de sous systèmes définis par des relations réciproques qu'il a nommé les patterns transactionnels. Ces dernières sont les séquences répétitives d'échanges verbaux et non verbaux qui jalonnent notre vie quotidienne.

Ce fonctionnement de répétition des patterns se fait dans le comment, le quand et avec qui nous rentrons en relation. Exemple : quand le père demande à sa fille de faire ses devoirs. Cette interaction définit " qui " est le père en relation avec sa fille et "qui" est la fille en relation avec son père. Ces patterns transactionnels ont la fonction de réguler le comportement de la famille qui est maintenu par des règles :

- la première règle c'est la hiérarchie du pouvoir ou les parents et les enfants ont différents niveaux d'autorité.

- La deuxième règle est celle de la complémentarité des fonctions. Il considère ces deux fonctions comme un système de contraintes des fonctions.

Minuchin parle aussi d'un deuxième système de contrainte qui est constitué de l'ensemble des attentes réciproques des membres de la famille, " l'origine de ses attentes se perd dans les années de négociations explicites et implicites parmi les membres de la famille. ".  
Idem.

Le système familial résiste aux changements et maintient les patterns les plus efficaces ou bien il les remplace parmi d'autres. Dans une situation de déséquilibre du système familial, les membres de la famille sentent le changement dans les fonctions de ses membres.

La famille est dotée d'une capacité de s'adapter à de nouvelles conditions " sans qu'elle perd la continuité qui est le cadre de référence de ses membres ". Idem. Exemple : si la famille subit un stress venant de l'extérieur tel qu'un traumatisme, cet événement influencera son fonctionnement et l'obligera à redistribuer les rôles. C'est la transformation continue des patterns transactionnels.

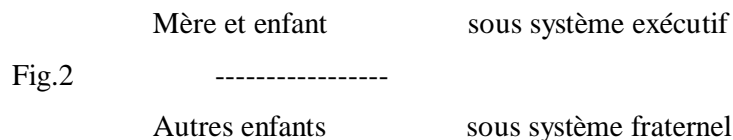
Salvador Minuchin évoque aussi dans son livre les notions des frontières des sous système qui sont l'ensemble de règles qui les définissent.

### 3 - 1 - 1 - Les frontières :

Les frontières d'un sous système sont les règles définissant, qui y participent et comment. Leurs fonctions sont de protéger la différenciation du système. Un exemple citait par Minuchin pour illustrer la frontière d'un système: quant la mère dit à son fils aîné: " tu n'es pas le père de ton frère; s'il fait du vélo dans la rue, dis le moi et je l'arrêterai ".

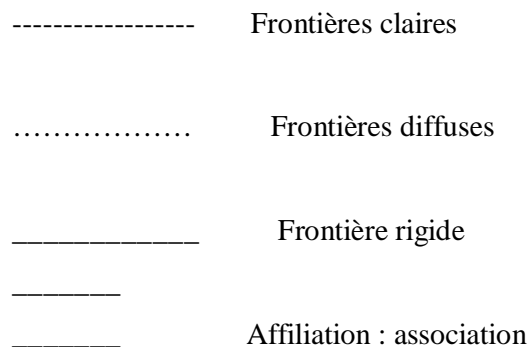


Si le sous système parental comprend un enfant parental (E.P), la frontière est définie par la mère qui dit aux enfants: " jusqu'à ce que je revienne du magasin, c'est Annie qui est chargée de vous ".

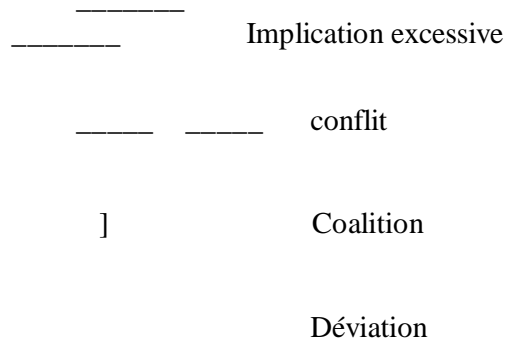


Pour un bon fonctionnement familial, les frontières des sous systèmes doivent être claires et bien définies.

#### Modes de gestion des frontières:







Les frontières claires permettent aux membres du sous système de remplir leurs fonctions, tout en permettant le contact avec l'extérieur.

La clarté des frontières est un paramètre pour évaluer le fonctionnement familial. Si le système familial se replie sur lui-même et développe son propre microcosme, les frontières peuvent se brouiller, sa différenciation devient perturbée, il peut perdre les ressources nécessaires pour s'adapter aux changements. Dans les frontières rigides, la communication des sous systèmes entre eux devient difficile et les fonctions de protection de la famille seront entravées.

Donc il y a deux extrêmes dans le fonctionnement des frontières: les frontières enchevêtrées et les frontières désengagées chaque type de frontière présente un style transactionnel et un autre d'interaction. Les deux types de frontières peuvent co - exister dans les sous systèmes de la même famille; exemple dans le sous système mère - enfant en bas âge, leur frontière est enchevêtrée par contre le père a une position désengagée par rapport à l'enfant. Minuchin précise que si le système familial fonctionne avec les deux extrêmes, c'est le signal d'une zone pathologique et un facteur important dans le développement de symptôme. Le manque de différenciation et le fait d'appartenir à une famille dont les sous systèmes ont des frontières enchevêtrées, découragent l'autonomie et les enfants seront inhibés dans leurs quêtes de savoir faire cognitivo - affectif. Si par exemple dans ce type de famille, un de ses membres est stressé, cela affecte immédiatement les autres " le stress d'un membre traverse massivement les frontières et trouve rapidement un écho dans les autres sous système " .Idem

### 3 – 1 - 2 - Les sous systèmes :

Le système familial est structuré en sous systèmes définis par leurs relations réciproques, exemple: une dyade père - fille est un sous système. Le sous système se constitue selon plusieurs critères, tel que l'âge, le sexe, la génération, les intérêts ou les fonctions et les rôles. Une personne peut appartenir à plusieurs sous systèmes dans lesquels elle peut avoir plusieurs rôles et fonctions et acquière des compétences. Exemple; une femme peut être l'épouse, la mère, la fille, la sœur..etc, où dans chaque sous système elle a la possibilité de rentrer dans différentes relations complémentaires.

Pour Minuchin l'organisation de la famille en sous système fournit un entraînement précieux pour maintenir un – je suis - différencié tout en exerçant ses savoir faire interpersonnels à différents niveaux.

### **1 - Le sous système conjugal :**

Le sous système conjugal se forme quand deux adultes de sexe opposé s'unissent avec le but déclaré de former une famille. Il y a des tâches spécifiques, vitales qui demandent des savoirs - faire essentiels dont l'objectif est la complémentarité et l'adaptation réciproque. Chaque conjoint rapporte un soutien au fonctionnement de l'autre, ils développent des patterns de complémentarité qui permettent à chacun d'eux de céder sans avoir l'impression qu'il est battu. Les deux partenaires doivent céder une partie de leur indépendance " pour gagner en appartenance ". Idem. Le sous système conjugal peut être un refuge contre les stress externes et la matrice des échanges avec d'autres systèmes sociaux. Il peut favoriser l'apprentissage, la créativité et l'épanouissement. Comme il peut contenir des patterns négatifs qui disqualifient l'autre.

### **2 - Le sous système fraternel :**

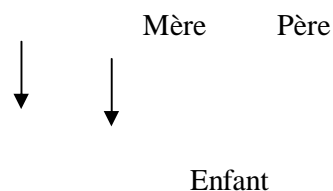
Il est considéré comme le premier laboratoire de la vie sociale. Les enfants se soutiennent, s'isolent se prennent comme bouc émissaire et apprennent les uns des autres comment négocier, coopérer et rivaliser.

### 3 – 1 – 2 - Le fonctionnement de la famille face à un stress :

Dans la famille le stress peut être externe comme il peut être interne. Le développement des sous systèmes de la famille peut constituer une pression interne, par contre les exigences d'adaptations aux autres systèmes sont considérées comme une pression externe. Ce qui exige de la famille une transformation constante de la position de ses membres, les uns par rapport aux autres, de sorte qu'ils puissent se développer tandis que le système maintient sa continuité " les stress d'adaptation à de nouvelles situations sont inhérents à ce processus de changement et de continuité " .Idem. Comme la famille est considérée comme un système social en transformation, certains de ses processus sont de nature transitoire; " cela demande l'exploration des changements de la situation de la famille et de ses membres " .Idem. Le stress qui peut déborder le système familial émane de quatre sources différentes:

#### 1 - Un contact d'un membre avec un stress extra - familial:

Si l'un des membres endure un stress, le reste du système est interpellé à s'adapter à ce changement. L'adaptation peut se faire au niveau d'un sous système où elle peut influencer toute la famille dans son ensemble. Le stress d'un membre peut aussi traverser les frontières des sous systèmes; si des parents sont stressés au travail, en rentrant chez eux déplacent leur stress en attaquant l'enfant, ceci peut apaiser l'intensité du stress du sous système conjugal et le transmet à l'enfant.



Dans d'autres conditions, le mari attaque sa femme, qui elle cherche coalition avec l'enfant contre le père.



#### 4 - Des problèmes particuliers :

L'une des situations particulières c'est quand la famille a un enfant handicapé ou débile. La famille peut s'adapter aux besoins de l'enfant étant jeune mais à mesure qu'il grandit et rentre dans de nouvelles expériences de difficultés avec d'autres systèmes, par voie de conséquence, la famille peut subir une nouvelle charge de stress ce qui peut entraver aussi les mécanismes d'adaptation.

#### 3 – 1 - 4 - La famille est la matrice de l'identité :

La famille est la matrice de l'identité et le lieu du développement psychosocial. Dans le processus de la socialisation, la famille sculpte et organise le comportement de l'enfant et lui donne le sens de son identité. Minuchin précise que l'identité a deux éléments principaux : le sentiment d'appartenance et le sentiment de séparation et d'individuation.

##### 1 – le sentiment d'appartenance :

Minuchin pense que ce sentiment provient d'un ajustement de l'enfant à sa famille et de son adoption des patterns transactionnels de la structure familiale qui restent cohérents tout au long des différents événements de la vie.

##### 2 – Le sentiment de séparation et d'individuation :

Pour Minuchin ce sentiment est créé par la participation aux différents sous systèmes de la famille dans divers contextes, aussi bien que par l'appartenance à des groupes extra familiaux.

D'après l'approche structurelle la famille est un système qui fonctionne à l'intérieur de différents contextes sociaux et elle possède trois composantes :

1 – la structure de la famille est un système socio culturel ouvert au changement.

2 – la famille traverse un certain nombre de stades qui participent à son développement et à sa restauration.

3 – l'adaptation de la famille maintient sa continuité et favorise la croissance psychosociale de chaque membre.

### **3 – 2 - La théorie de Bowen :**

Bowen est l'un des pionniers de la thérapie familiale. Vers les années 50, Bowen s'intéressait aux familles présentant un membre schizophrène. Selon lui la schizophrénie est la conséquence d'un lien symbiotique du malade mental avec la mère. Après avoir travaillé avec les malades et leur familles, Bowen a développé la théorie trigénérationnelle de la schizophrénie selon laquelle les grands-parents d'un enfant schizophrène sont relativement matures mais un de leurs enfants demeure très attaché à sa mère et reste très immature. Plus tard, cet enfant choisit un partenaire également immature. Conséquemment à l'union de ces deux conjoints immatures, il risque d'y avoir un enfant qui sera très lié symbiotiquement à la mère et qui y a des probabilités de devenir schizophrène.

De ses recherches il publie son livre " la différenciation de Soi " où il définit le concept " différenciation de soi " qui est lié au développement de l'individu en relation avec le système familial. Bowen écrit aussi qu'il y a des variations au niveau de la différenciation de soi selon les individus et leur famille. Un taux peu élevé de différenciation (la fusion) risque de se transmettre à une autre génération en s'aggravant, tandis qu'un niveau élevé risque de se transmettre en maintenant ou en améliorant le taux de différenciation, c'est le processus de la transmission multigénérationnelle.

Bowen est convaincu que la famille est le lieu des successions des générations humaines, l'être humain est d'abord familial et la famille agit comme une unité émotionnelle. C'est ce système émotionnel qui est régi par une angoisse aiguë ou chronique et qui peut venir de nos héritages par transmission. Dans les cas où les familles subissent des traumatismes, nous observons des Moi indifférenciés, des ondes de choc émotionnelles " une aggravation de l'indifférenciation des selfs sur plusieurs générations, des triangulations et des protections sur des tiers, en particulier lors de l'existence de troubles psychiques " Bowen (1961).

Nous allons présenter les principales idées de Bowen :

### 3 – 2 - 1 - Les variables de la théorie de Bowen :

La théorie de Bowen repose sur deux variables:

#### 1 - le degré d'angoisse et la tension émotionnelle :

Où nous trouvons également plusieurs variables tel que l'intensité, la durée et les différents types d'angoisse. La théorie de Bowen cherche à expliquer comment l'angoisse ressentie par la famille nucléaire influence les enfants et ouvre la voie sur la transmission d'angoisse. Cette transmission est trop présente dans leur manière de fonctionner (communiquer, métacommuniquer) et de plus les enfants sont prédisposés à capter l'angoisse. " Essayer de protéger l'enfant de ses propres problèmes est de fait, une des manières principales que ces problèmes soient transmis d'une génération à la suivante. La réponse angoissante de l'enfant à l'anxiété parentale consiste rapidement à augmenter cette anxiété de base. Cette spirale, ce système d'interaction entre parents, enfant et d'autres membres de la famille fait que l'enfant le moins différencié (résultat de l'histoire transgénérationnelle) en absorbera aussi en fonction de son âge et reproduira de grandes quantités d'angoisses chroniques; tandis que l'enfant le plus différencié en absorbera et en produira bien moins. " Bowen (1961)

#### 2 - le degré d'intégration du soi :

Ses variables sont aussi nombreuses, ce concept présente le point central de la théorie de Bowen. Dans son livre, " La différenciation de soi " il écrit que l'organisme humain est préparé pour faire face à l'angoisse à un certain degré " si l'angoisse s'accroît et devient chronique...pendant un laps de temps l'organisme se met sous tension; ce peut être en lui-même ou à l'égard de son système de relations. Le résultat est l'apparition de symptômes physiologiques ou un dysfonctionnement émotionnel, une maladie sociale caractérisée par l'impulsivité ou un retrait ou un comportement déviant. Les troubles peuvent aller

jusqu'à la contagion de l'angoisse qui peut atteindre rapidement l'ensemble des membres de la famille puis de son environnement social ". Idem.

Bowen pense que l'angoisse chronique est une variable toujours présente à un degré et l'état de la personne entre normal ou anormal dépend du niveau de l'angoisse.

### 3 – 2 – 2 - Les concepts clés de la théorie de Bowen :

Bowen propose huit concepts fondamentaux comme socle de sa théorie; trois des huit concernent les caractéristiques de la famille. Les huit concepts sont les suivants:

- 1 - la différenciation du soi.
- 2 - les triangles.
- 3 - le système émotionnel de la famille nucléaire.
- 4 – le processus de projection familiale.
- 5 - la coupure émotionnelle.
- 6 - le processus transgénérationnel.
- 7 - la position dans la fratrie.
- 8 - le processus émotionnel de la société.

#### 1 - La différenciation de soi :

La différenciation de soi est le concept clé dans la théorie de Bowen, il pense que le système émotif est une partie de l'ensemble des forces instinctuelles gouvernant les fonctions automatiques. Ce système émotif fonctionne grâce à des stimuli prévisibles et reconnaissables qui gèrent le comportement instinctuel. Selon Bowen une personne différenciée c'est quand son intellect fonctionne et agit séparément de son système émotif. (Intellect ne désigne pas intellectualisation). Bowen pense aussi qu'une personne équilibrée, bien différenciée est une personne qui a les potentialités pour se détacher et se différencier de son système émotionnel d'origine, qu'elle ne reste pas prisonnière dans son univers des sentiments. Dans le cas contraire, où il y a un manque de différenciation elle va être soumise et sujet au stress. Bowen propose deux notions liées à la différenciation de Soi : le Soi solide et le pseudo - Soi.



- Le Soi solide :

" Voilà ce que je suis, ce que je crois, ce que je soutiens et ce que je veux faire ou ne pas faire " c'est ainsi que Bowen illustre un Soi solide. Le Soi solide est constitué de croyances, d'opinions, de convictions et de principes de vie affirmés et clairement définis. Ce Soi solide est formé à base de nos propres expériences et par le biais du raisonnement intellectuelle.

- Le pseudo - Soi :

Il est le résultat de la pression émotive. Toute une unité émotive (la famille ou la société) exerce une contrainte sur ses membres pour se conformer à ses idéaux à ses principes et à ses attentes "...c'est ainsi que le pseudo - Soi se constitue sous forme d'un vaste assortiment de principes, de croyances, de philosophies et de connaissances...cet ensemble s'acquiert parce que cela est nécessaire ou considéré comme bon par le groupe".Idem. Puisque ces acquisitions se font au hasard et sont incohérentes, la personne n'est pas consciente de cette dysharmonie. Le pseudo - Soi est un appendice du Soi contrairement au Soi solide "...qui effectue une incorporation après un raisonnement soigneux et logique. Le pseudo - Soi, est un Soi de vitrine...il est acquis pour se conformer à l'environnement ". Idem. Donc, le pseudo - Soi est un acteur. Il faut retenir que si le Soi solide est d'un niveau stable, le pseudo - Soi est instable et sensible à toute pression sociale. D'après Bowen, généralement le niveau du Soi solide est plus bas que celui du pseudo Soi " c'est ce pseudo - Soi qui est en jeu dans la fusion et dans les différentes manières de donner, recevoir, prêter, emprunter, vendre et échanger de son Soi...dans chaque échange chacun donne un peu de son Soi à l'autre qui en gagne l'équivalent " . Idem.

Bowen propose une échelle de différenciation du Soi, allant de 0 à 100 où il établit plusieurs profils de la personnalité. L'objectif de cette échelle est de faire sortir les degrés de différenciation de Soi, que nous pouvons regrouper en trois catégories:

A - Le profil des bas niveaux = 0 à 25 :

C'est le plus bas niveau de différenciation, où la fusion émotionnelle et la dépendance relationnelle sont très importantes.

B - le profil des niveaux moyens de différenciation de Soi = 25 à 50:

Ici nous remarquons le début d'une différenciation entre le système émotionnel et le système intellectuel mais le pseudo - Soi domine encore.

C - Le profil de différenciation s'échelonnant du niveau moyen au bon niveau = 50 à 75: chez ces personnes, la différenciation est suffisante pour que le système émotionnel et intellectuel fonctionnent en même temps sans que l'un domine l'autre.

## **2 - Les triangles :**

Bowen définit le triangle comme " une configuration émotionnelle de trois personnes: il est la molécule ou l'élément de base de tout système émotionnel ". Idem. Il a remarqué que dans des moments de crise, le système de relation à deux, fait intervenir une tierce personne la plus sensible de son milieu pour former un triangle ou pour trianguler. Si la tension n'est pas apaisée, le triangle récupère d'autres personnes pour former une série de triangulations. Bowen explique que dans les périodes de calme, le triangle se forme avec un duo de personnes très intimes et laisse pour compte – outsider - l'autre. Les deux premiers essaient de protéger leur intimité, si l'un d'eux commence à se sentir moins bien, alors il cherche satisfaction ailleurs. L'outsider tente de son côté de rentrer en relation avec l'un d'eux " les forces émotionnelles sont donc constamment en mouvement à l'intérieur d'un triangle..." Idem.

Durant les périodes de tensions, la position d'outsider est la plus recherchée " quand les tensions créées par les forces à l'intérieur du triangle n'arrivent pas à se transformer, l'un des partenaires du duo – triangule - sur une quatrième personne, laissant la tierce personne antérieurement utilisée sur la touche pour pouvoir être réinvestie ultérieurement ". Idem. C'est ainsi que les forces émotionnelles passent d'un triangle à un autre. Il y a des triangles où le modèle de fonctionnement et les rôles sont fixés comme le triangle de la mère, du père et de l'enfant. Ce triangle peut fonctionner de différentes manières suivant chaque système familial. Si par exemple le père est qualifié de passif et distant se

retrouve en dehors du conflit entre la mère et l'enfant. Par contre la mère peut être qualifiée d'agressive, dominatrice et castratrice, elle domine l'enfant et peu à peu la famille s'enfonce dans un handicap fonctionnel chronique. Ce genre de jeu de triangle peut durer des années.

### **3 - Le système émotif familial nucléaire :**

Ce concept concerne les modèles de fonctionnement émotif d'une famille sur une seule génération. Ces modèles de fonctionnement sont fondamentaux et peuvent être recopier sur ceux qui existaient dans les générations précédentes et qui se répèteront dans les suivantes. Dans la famille actuelle, existent des variables qui déterminent la base de son fonctionnement et que nous pouvons mesurer et même observer. Bowen affirme que " c'est à partir d'une histoire soigneusement recueillie et en faisant des rapprochements avec des détails observés dans la génération actuelle qu'il est possible d'effectuer une reconstruction assez remarquable de la manière dont le processus agissant dans les générations précédentes.". Idem. Il ajoute qu'à partir de connaissances de la transmission des modèles familiaux sur plusieurs générations que nous pouvons faire un travail de prévention. Revenant au fonctionnement de la famille nucléaire qui commence avec le mariage. Les deux conjoints continuent à fonctionner suivant leur niveau de différenciation tel qu'il est dans leur propre famille d'origine. Dans le mariage, si le niveau de différenciation est bas, la fusion émotive est intense et une probabilité élevée d'avoir plus de problèmes.

### **4 - Le processus de projection familiale :**

Les parents transmettent à l'un ou à plusieurs de leur(s) enfant(s) leur propre immaturité émotionnelle et leur dynamique familiale non résolue. Cela se manifeste par un surinvestissement ou une fusion parentale avec l'enfant qui est le sujet de la projection. Un enfant surinvesti par un parent est inéluctablement inhibé dans sa différenciation, c'est comme il a une fonction à maintenir au sein de sa famille.

### **5 - La mise à distance émotive ou " cut - off " : la coupure émotionnelle**

Ce concept concerne le fonctionnement émotif entre deux générations successives. Les modèles de vie adoptés par les enfants " se déterminent par le moyen de la traduction faite par chacun du problème que lui pose l'attachement à l'égard de ses parents et ce qui en reste et n'est pas résolu..".Idem. La solution dépend du degré de la différenciation. Par ce concept, Bowen tente d'étudier la manière de se séparer de son passé pour s'engager dans la vie au niveau de sa propre génération. Le terme cut - off désigne un processus d'isolement de retrait et de fuite par rapport à la famille parentale et au déni de son importance. Bowen précise que " le degré d'attachement non résolu vis-à-vis des parents est l'équivalent à celui de l'indifférenciation qu'une personne doit prendre en charge au cours de son existence mais qu'il sera possible de retrouver dans les futures générations " Idem. Pour conclure, ce concept désigne bien la répétition entre générations : les blessures non résolues laissées par les coupures appellent à la projection et à la répétition.

#### **6 - Le processus de transmission sur plusieurs générations :**

Le processus de projection familiale atteint plusieurs générations et les traversent. Dans une famille nucléaire peut exister un enfant qui est l'objet principal des projections, parce qu'il a un niveau de différenciation plus bas que celui de ses parents. Cependant les enfants qui échappent relativement au système émotif familial auront un niveau de différenciation qui se rapproche de celui de leurs parents. Enfin, les enfants qui sont plus détachés du processus émotif familial auront un niveau plus élevé que celui de leurs parents. Bowen affirme également que si nous passons d'une génération à une autre en suivant l'enfant qui présente le plus grand degré d'handicap, nous pouvons suivre une ligne descendante d'individus de niveau de différenciation de plus en plus bas. Ce processus peut rester stable pendant une génération puis il reprend " sa traversée". Bowen pense qu'il faut trois générations pour produire un enfant handicapé ou pour prolonger dans la schizophrénie.

Sachant que le processus peut ralentir ou rester statique sur une ou plusieurs générations, alors il faut qu'il traverse huit à dix générations avant de produire le niveau d'handicap ou une schizophrénie.

Pour conclure, nous dirons que le processus transgénérationnel signifie que des schémas familiaux se répètent de génération en génération.

### **7 - La position dans la fratrie :**

Bowen s'appuie sur les recherches de Walter Toman sur l'impact de la position dans la fratrie dans les dynamiques de la personnalité et qui a une grande influence sur les caractéristiques de la personnalité. Par exemple la position de l'aîné qui fait de lui le centre des attentions et des attentes, il est porteur d'espérances. W .Toman propose dix profils fondamentaux de la position dans la fratrie qui permettent de savoir quel est le profil de la position de chacun.

### **8 - Le processus émotionnel de la société :**

Bowen utilise aussi le terme de régression de la vie sociale dans son intégralité et il pense que la vie suit une série de stades logique qui va de la famille au groupe et à la société toute entière. Bowen postule dans " la différenciation de soi " que la société possède aussi un système émotionnel... qu'elle peut subir un accroissement d'angoisse et que des symptômes de dysfonctionnement peuvent apparaître. Il conçoit la société comme un système émotif pareil à celui du système familial.

Il nous semble important de présenter les réflexions de Bowen concernant les réactions de la famille face à la mort.

Pour parler des réactions de la famille face à la mort, Bowen utilise le concept de l'onde de choc émotive. Il écrit que le phénomène de l'onde de choc émotive " se constitue d'un réseau d'événements importants pour l'existence des gens et qui surviennent de manière sous – jacente à n'importe quel endroit du système familial étendu et " après - coup " ; c'est-à-dire au cours des mois ou des années qui suivent des événements émotifs important dans cette famille " .Idem.

La mort apporte toujours une forte angoisse dans le système familial et dans l'entourage. Il arrive que dans des situations cette mort n'est pas parlée, rentre dans la sphère du non

dit et même du tabou. Comme nous savons le non dit s'imprime dans les attitudes, les pensées et dans les comportements et peut même revenir dans les troubles psychologiques. Pour Bowen " la dépendance émotionnelle qui relie les membres d'une famille est déniée et quand toutes les réactions du au malaise de ces pertes (maladies physiques, symptômes émotionnels, dysfonctionnement sociaux) sont camouflées, les membres de cette famille ont du mal à accepter les liaisons existant entre les conséquences et l'événement premier. L'aspect transgénérationnel de l'onde de choc est difficile à admettre pour la famille. Dans l'exemple où un grand – père est mourant, nous rencontrons des réactions en chaîne chez les enfants et les petits – enfants allant du rhume ou du diabète à une dépression, des phobies voir même jusqu'à des épisodes psychotiques. Ceci dit, l'onde de choc émotionnelle perturbe l'équilibre émotionnel familial. Les effets prennent une dimension transgénérationnelle si la mort d'un membre de la famille ou même un ancêtre est traitée comme un secret à cacher à l'enfant. Dans ce cas la communication verbale n'est pas employée, alors une métacommunication par les attitudes et les comportements, la substitue. Ce qui peut amener le système familial à produire des symptômes au fil des générations.

Nous terminons par dire que cette approche s'intéresse à l'ensemble des processus émotionnels, intellectuels et même sentimentaux qui organise sur plusieurs générations et au cours du temps le Self.

### **3 – 3 – L'approche contextuelle :**

Comme déjà mentionné les systémiciens étudient les relations à l'intérieur du système tel que la famille, l'école.. afin de comprendre leur fonctionnement et tenter d'apporter un changement dans le cadre d'une thérapie. Nombre de leurs recherches pour certains d'entre eux portent sur les problèmes cliniques et théoriques de la transmission entre les générations. Parmi ces chercheurs nous nous intéressons à Boszormenyi - Nagy le pionnier de l'approche contextuelle et Helm Stierlin qui a développé le concept de délégation.

Boszormenyi - Nagy psychanalyste (de la ligné de Ferenczi) d'origine hongroise s'est intéressé au passé familial et a impliqué dans leur thérapie trois générations tout en intégrant le sujet et son fonctionnement intrapsychique à la dimension systémique.

Boszormni-Nagy ne rejette pas les concepts psycho dynamiques mais les inclus dans sa théorie comme une dimension psychologique.

B. Nagy était influencé par les travaux de Freud puis par de ceux de M.Klein et de Fairbairn sur la relation d'objet. IL s'est inspiré de ces travaux pour fonder les concepts de son approche. Ainsi il est à l'origine de la thérapie familiale contextuelle qui appartient au courant des thérapies dites : thérapies familiales intergénérationnelles. Dans son article " une théorie des relations: expérience et transaction " (1963), il propose un modèle à "six modes relationnels ". Par la suite il élabore une théorie sur la formation des systèmes relationnels où il met l'accent sur les patterns transactionnels (motifs répétitifs) et sur l'expérience intrapsychique.

C'est dans son livre " Invisibles loyalties, receptivity in intergenerational family therapy " que B. Nagy a développé pleinement les concepts suivants : loyauté, légitimité, dimension éthique et a mis en évidence le lien intergénérationnel.

C'est Dans les années 80 que B. Nagy a précisé sa théorie contextuelle. Dans ses publications, il explique que le terme de contexte se réfère au lien dynamique et éthique: passé, présent ou futur entre des personnes dont l'existence même a de l'importance pour d'autres. Quatre dimensions sont à distinguer : les faits, la psychologie, les patterns des comportements observables et de communication et enfin l'éthique relationnelle. B. Nagy accorde une grande importance à la quatrième dimension dont le contenu est: la justice relationnelle, la loyauté, la confiance et la balance entre prendre et donner.

En collaboration avec Krasner, Nagy publie un livre intitulé " Between Give and Take: a clinical guide to contextual therapy " (1986) où il développe sa conception du processus d'intergénérationnel et des méthodes thérapeutiques ainsi que la formation des thérapeutes familiaux. Dans ce livre Nagy expose exhaustivement les concepts de l'approche contextuelle et abandonne presque complètement la pensée en terme de

pathologie. Il souligne l'existence des ressources et de points d'appui dans les relations significatives. Il consacre une grande partie du livre à la légitimité constructive et destructive où il explique le rapport entre la légitimité et la balance de justice et comment une spirale destructive peut être redressé en un pattern plus constructif. Cité par M. Heireman (1989).

Pour mieux saisir cette approche nous allons aborder comment Nagy présente ces concepts en thérapie avec les familles.

Avant de développer les concepts clés de l'approche contextuelle, nous présentons les quatre dimensions de la relation qui constituent les ingrédients de la relation et détermine le comportement humain.

### 3 – 3 – 1 - Les quatre dimensions de la réalité relationnelle :

#### 1- la dimension des faits:

Les faits sont les facteurs héréditaires comme les faits d'ordre biologique, social ou historique ou l'identité ethnique. Ils incluent d'autres événements de la vie comme le chômage, la maladie, un handicap, la perte d'un parent ou d'un enfant, une maltraitance, les guerres..etc. Ces faits peuvent être de l'ordre du destin, de la justice distributive ou du relationnel. Face à ces faits, le clinicien s'interroge sur leurs conséquences dans la relation, il les met mettre en évidence pour permettre d'ouvrir d'autres perspectives dans la psychothérapie.

#### 2- la dimension psychologique:

Elle regroupe les besoins, les instincts, la relation objectale, les angoisses, les mécanismes de défenses et le fonctionnement psychique d'une manière générale. Donc, elle relève de la psychologie et de l'appareil psychique; c'est la dimension de l'intrapsychique.

#### 3 - la dimension des transactions:



Elle est constituée de patterns de comportements observables et de communication interpersonnelle: le style de communication, les règles relationnelles, les structures, les chaînes d'interactions, feed-back, coalition, bouc émissaire...etc. C'est la dimension du comment, par quel procédé de communication quelqu'un fait faire quelque chose à quelqu'un d'autre: c'est l'analyse du pouvoir dans la relation.

#### 4 - la dimension de l'éthique relationnelle :

C'est la dimension la plus englobante: la justice des relations, la balance de mérites acquis et de redevance; la loyauté, la fiabilité, la légitimité, les mérites.

NB: ici la justice n'est pas au sens juridique, c'est une notion existentielle qui dépasse le sentiment psychologique d'avoir été traité de façon injuste.

Avant d'aborder les concepts clés de l'approche contextuelle, il est important de définir la légitimité constructive et la légitimité destructive.

#### La légitimité constructive et la légitimité destructive:

La légitimité constructive résulte d'une action et non d'un simple sentiment de légitimité. Exemple, les membres d'une famille s'accordent du mérite en donnant et en recevant tout en augmentant la légitimité constructive de chaque membre. La légitimité destructive découle du refus d'acquiescer à une légitimité. Exemple d'une famille qui se trouve dans une légitimité destructive où les parents maltraitent leur enfant et ne sont pas conscients de ses besoins dans son stade actuel de développement. Réagissant en accord avec leur légitimité destructive, ils ne ressentent pas l'injustice de leurs actions et ne reconnaissent pas leur enfant, car leurs propres parents ont pu être légitimés dans leur propre comportement destructif.

C'est par loyauté que l'enfant supporte cette maltraitance et se sent coupable et mauvais, tout en donnant d'avantage, il ne reçoit aucune reconnaissance et alors il acquiert sa propre légitimité destructrice. C'est par loyauté que l'enfant supporte cette maltraitance et

se sent coupable et mauvais tout en donnant d'avantage, il ne reçoit aucune reconnaissance et alors il acquiert sa propre légitimité destructrice.

### 3 – 3 – 2 – les concepts clés de l'approche contextuelle :

#### **3 - 3 – 2 - 1 - La loyauté :**

Dans la pensée de Boszormenyi - Nagy, le concept de loyauté se réfère à la loyauté "ontique" qui s'enracine dans une réalité existentielle plutôt qu'aux sentiments de loyauté. Les ressources de la loyauté se trouvent dans les liens originels, existentiels et asymétriques entre les parents et les enfants. A la naissance commence une relation indéniable et irréversible avec les parents fondée sur un lien biologique et renforcée par l'héritage provenant des générations antérieures. Au fil des générations ces liens de loyauté entre parents et enfants sont enfouis dans un sol fertile dont la nature et la qualité tiennent à la somme de confiance, de mérites et de justice accumulée au cours des âges M. Heireman (1989).

Cet héritage de loyauté à travers les générations forme un solide et irremplaçable lien qui est considéré comme résultat de confiance originelle. Même si la personne rompt avec sa famille d'origine, le lien primitif de loyauté reste toujours et influencera puissamment l'attitude de la personne envers le monde extérieur. Le concept de loyauté constitue fondamentalement l'approche de Boszormenyi - Nagy qui le définit comme une force régulatrice qui assure la continuité du groupe et des systèmes. Il pense aussi que la loyauté " est une configuration relationnelle impliquant au moins trois protagonistes: celui qui doit faire un choix, celui qui est préféré et celui qui ne l'est pas. Loyauté et conflit de loyauté sont, dès lors, les deux faces inséparables d'une même réalité ". Idem. La loyauté peut être verticale ou horizontale :

#### 1 - la loyauté verticale:

Elle est faite de relations asymétriques entre parents et enfants; des liens verticaux de la loyauté se tissent au cours des générations.

## 2 - la loyauté horizontale:

Elle se trouve dans les relations où chaque personne se trouve en position d'égalité et se caractérise par des droits et des obligations réciproques. Dans la vie, il arrive que ces deux loyautés se confrontent ou se croisent. C'est à travers ce mouvement que nous développons ses possibilités d'équilibrer les anciens et les nouveaux liens de loyauté et de pouvoir établir de nouvelles relations. Un nouvel équilibre doit toujours s'établir dans les phases suivantes: la naissance, la paternité, l'état de grande parents, la perte, la mort où chaque nouvelle relation amène de nouvelles attentes et de nouvelles obligations où peut exister également des confrontations de loyautés. Chacun devant trouver un équilibre tout en restant loyale envers ses origines. Il arrive que des conflits se manifestent au niveau de la loyauté :

### - **le conflit de loyauté** :

Il se manifeste dans une configuration relationnelle triangulaire dans le cas où le conflit empêche la loyauté aux relations verticales de s'exprimer. Les liens de loyauté aux relations verticales sont profondément enracinés, s'il y a des obstacles à être loyal envers eux, ces liens vont s'exprimer par des voies moins visibles (tel que le symptôme) et par conséquence, les relations horizontales seront touchées ou même affaiblies. C'est ainsi que le conflit de loyauté émerge entre la loyauté verticale et la loyauté horizontale où le sujet est ballotté entre deux objets de loyauté compétitifs.

### - **La loyauté invisible** :

Le conflit de loyauté peut aboutir à une loyauté invisible qui peut endommager les relations. Pour comprendre comment apparaît la loyauté invisible, il faut définir le concept de balance de justice. Selon B. Nagy "...dans les familles, il existe une espèce de grand livre qui comptabilise les rapports familiaux...Le registre des mérites ou grand livre est la comptabilité des mérites et des dettes accumulés par les deux membre d'une relation et qui permet de redresser un bilan provisoire: la balance entre donner et recevoir. On espère redresser dans la génération précédente (en assumant mieux sa

parentatité, par exemple.....", "...si, à travers les générations, des dettes ou des injustices se sont accumulées, le nouveau-né est chargé d'un patrimoine écrasant. On fera davantage appel à sa loyauté. L'enfant sera impliqué dans les contentieux entre parents et grands-parents " M. Heireman (1989).

Il faut préciser que ce concept de la balance de justice relationnelle ne remplace pas les dimensions psychologiques et l'expérience individuelle. B - Nagy parle aussi de mandat transgénérationnel qui constitue le patrimoine que l'enfant hérite avec ses éléments négatifs et positifs. Il le définit comme une charge ou une fonction donnée par une personne à une autre pour qu'elle la remplisse en son nom.

**- La loyauté clivée :**

C'est pour définir le processus dans lequel l'enfant est pris lorsqu'il ne peut être loyal à un parent sans être déloyal au second parent. Il y a même des auteurs qui émettent l'hypothèse que le suicide peut être une tentative de résolution du clivage de loyauté. La loyauté clivée a des répercussions plus profondes que le conflit de loyauté.

**La balance de justice :**

La balance de justice est une notion dynamique, elle est en perpétuel changement. La symétrie et l'asymétrie des relations déterminent la balance entre donner et recevoir.

Par exemple, dans le cas de la relation parent - enfant, la balance de justice exige de l'équité et non de la réciprocité (qui peut être le cas dans la relation entre partenaires). Chaque acte de donner et de recevoir exige une nouvelle adaptation de la balance de justice qui peut être rétributive ou distributive.

1 - la justice distributive:

Elle est liée au destin; dans le cas d'une maladie congénitale ou des situations où les conditions sociales sont défavorables.

2 - la justice rétributive:

Où le sujet fait endosser une dette à une victime innocente. C'est l'exemple de la mère qui bat son enfant, elle peut faire ça par loyauté à ses parents. Enfin, nous dirons que les loyautés invisibles envers les parents ou les générations qui les ont précédés, continuent à influencer les comportements. Les relations chargées de loyautés invisibles dépendent de la balance entre les dettes et les mérites. Il faut ajouter que ce mouvement de fonctionnement est inconscient.

### **3 - 3 – 2 - 2 - La parentification :**

Qu'est qu'un enfant parentifié ?

" C'est un enfant qui a pris en charge et qui a contribué massivement à la vie de ses parents " P. Michard (1996)

Autrement dit, la parentification est un processus par lequel l'enfant devient parent de son propre parent. Dans le cas où il n'y a pas exagération, ce processus favorise la croissance de l'enfant et du parent. Le concept de parentification est plus expansif que celui d'échange de rôle ou de participer aux tâches car l'enfant parentifié doit répondre aux sentiments émotionnels ou infantiles de ses parents au point où il se sent responsable d'eux. F. Bridgman définit la parentification comme " une tentative de concilier l'axe diachronique psychodynamique des individualités et l'axe synchronique correspondant au fonctionnement homéostatique du système familial " M. Heireman (1989)

Dans les cas extrêmes de parentification, l'enfant devient vulnérable vu sa loyauté et il sera exploité, des exigences qui dépassent son niveau de développement lui sont imposées. La reconnaissance de ce que l'enfant fait pour ses parents est un critère qui peut déterminer la nocivité de la parentification : est ce que les parents remarquent les efforts de l'enfant ? Comment ils doivent les apprécier ? C'est en fonction des réactions des parents que la légitimité de l'enfant sera constructive ou destructive.

Dans son livre, " du côté de chez soi ", M. Heireman écrit que si le comportement délinquant d'un adolescent n'est pas reconnu comme une expression de sa loyauté...et il en est rendu seul responsable et que personne ne reconnaît l'injustice, un pattern de légitimité destructive risque d'être transmis aux générations à venir, l'adolescent obtient un droit acquis à la destruction.

C'est par loyauté que l'enfant supporte cette maltraitance et se sent coupable et mauvais, tout en donnant d'avantage, il ne reçoit aucune reconnaissance, et alors il acquiert sa propre légitimité destructrice.

### 3 – 3 – 3 - La classification des modes de relation:

Dans ses écrits, B. Nagy nous parle d'absence de relation dans les cas extrême; dans le cas d'autisme infantile ou chez le schizophrène. IL nous parle aussi de démarcation Soi – Autre, et de la dédifférenciation du Moi, il présente les six modes relationnels de démarcation Soi – Autre:

- 1- la frontière intrapsychique.
- 2- le dialogue interne.
- 3- la fusion.
- 4-etre l'objet.
- 5-etre le sujet.
- 6- le dialogue.

#### 1 – La frontière intrapsychique :

Le sujet est capable de se regarder introspectivement; une partie de soi et observe l'autre partie comme un objet. Cette frontière permet d'éviter la dépersonnalisation.

#### 2 – Le dialogue interne :

" Selon l'élaboration dialectique, le soi dépend d'un champ transactionnel même en l'absence de relation avec les autres réels ". B Nagy (1980)

C'est ce qui est introjecté dans le soi et ce qui l'est dans l'autre intériorisé " puisque le soi peut être à la fois sujet et objet d'une relation interne. Nous dirons que le Soi est confronté à d'autres Soi intériorisés." Idem.

#### 3 – La fusion:

La fusion (rencontre intersubjective) est " un mode relationnel non dialectique sans démarcation sujet objet dans ses transactions basées sur les mécanismes de l'identification primaire, de l'identification projective ou de la participation substitutive. La personne qui entre en relation avec l'autre le fait de la façon parasitaire ". Idem

Nous rencontrons ce genre de " quasi relation " chez les psychotiques. Dans ce type de relation, les sujets s'attachent sans reconnaître leur différenciation et leur Moi manque de limites nécessaires à l'individuation. La finalité de la fusion est la dépendance et la possession. La personne en fusion avec l'autre utilise les relations de l'autre pour " combler le sentiment de vide du parasite provenant de son manque de sentiment de soi en raison d'une absence de relation ". Idem

#### 4 - Etre l'objet :

Les besoins d'une personne (l'autre) devient les besoins secondaires du sujet qui accepte de jouer le rôle que cet autre le lui a assigné. C'est " permettre " à l'autre d'être objet sans lui donner dans le dialogue une chance de réciprocité.

#### 5 - Etre le sujet :

L'Autre est dans un état de dénigrement total, il devient objet.

#### 6 - le dialogue:

Le dialogue est un système clos, basé sur la rétroaction : Feed back entre deux sujets. Dans chaque transaction, l'un des interlocuteurs doit être le sujet et l'autre l'objet. Ce "donnant- donnant " permet la confiance et l'anticipation comme récompenses mutuelles. C'est ainsi que le dialogue est un processus où la personne est à la fois sujet et objet.

Nous estimons qu'il est important de présenter un aperçu sur la thérapie contextuelle.

#### la thérapie contextuelle :

Dans les thérapies familiales, B. Nagy explique que modifier les symptômes ne change rien en profondeur mais la force des interventions thérapeutiques réside dans le soin accordé à l'éthique des relations intergénérationnelles. Il pense aussi que les principes thérapeutiques de la pensée systémique sont importants et indispensables mais la nouvelle éthique du contrat thérapeutique implicite selon laquelle la famille est traitée comme une totalité, est plus importante. Pour lui le contrat éthique consiste à ce que le thérapeute tienne compte de toute personne - même absente - pouvant être influencé par la thérapie. L'attitude du thérapeute a un rôle important, elle est exprimée par la partialité multidirectionnelle, c'est-à-dire le thérapeute se range alternativement du côté de chaque membre de la famille. Par cette attitude, le thérapeute attire l'attention sur la façon dont le système traite la justice et l'éthique.

Au départ, l'approche de B. Nagy était nommée thérapie intergénérationnelle dialectique. Il a terminé par l'appeler thérapie contextuelle, elle rassemble à la fois des techniques de la thérapie individuelle et d'autres techniques inspirées de la thérapie familiale. La thérapie contextuelle essaie de construire un outil de travail cohérent qui aille bien au-delà de l'individu et du transactionnel qui s'étend sur une dimension intergénérationnelle. Pour résumer Nagy a intégré la pensée analytique et la pensée systémique en un paradigme qui est l'éthique relationnelle et qui est la base de toute relation humaine, elle est basée sur la justice et la répartition des mérites.

### 3 – 3 – 4 - les cinq concepts de Helm Stierlin :

Helm Stierlin propose une réflexion sur le processus de transmission en s'appuyant sur quelques concepts qu'il a créés et qui étaient développés par d'autres auteurs. Les cinq concepts que Stierlin a proposés sont les suivants:

#### 1 - L'individuation intégrée :

C'est l'acquisition de propriétés personnelles et l'établissement des frontières psychologiques. Chez certains sujets, nous observons une sur-individuation qui se manifeste par une séparation très ferme et assez isolée du monde extérieur marquée par l'absence des échanges. Dans le cas de sous-individuation, les limites ne sont pas claires,



ce qui peut mener le sujet à une fusion. L'individuation intégrée doit être claire et limitée. L'individuation c'est " séparer son monde intérieur en sphères conscientes et inconscientes, en sentiments, en besoins, espérances et perception interne et externe clairement structurés et démarquer ce monde intérieur classifié du monde extérieur.." Stierlin (1979)

## **2 - Les modes d'interaction du lien et du rejet :**

Ils sont présentés par les patterns relationnels au sein d'une famille. Pour Stierlin, les modes d'interactions sont : le lien, le rejet et la délégation. " Dans la dynamique de la séparation intergénérationnelle..l'on emploie respectivement les concepts de lien ou du rejet ". Idem

Dans le cas ou le lien est dominant, l'enfant reste enfermé dans le système familial, sa séparation avec ses parents ne se fait pas. Dans le cas contraire, le rejet permet la séparation.

## **3 - La délégation :**

Elle vient du verbe latin " delegare" qui a une double signification: "envoyer " ou " confier une charge, une mission "," L'élément noyau de la délégation est le lien de loyauté qui unit celui qui délègue à celui qui est délégué. Ce lien prend déjà forme dans l'intimité de la relation parents - enfant et surtout mère enfant. Les charges qui sont déléguées " des parents aux enfants peuvent provenir de niveau de pulsions ou de motivations les plus divers " .Idem

La délégation n'est pas forcément pathologique, elle peut être l'expression d'un processus relationnel nécessaire et légitimité. Elle peut " dérailler " si les charges des missions sont lourdes, ne s'accordent pas avec les capacités et les besoins de celui qui est délégué. Exemple; l'enfant d'un académicien doit réussir même s'il n'a pas les capacités analogues à celles de son père.

Stierlin avance la notion de conflit de mission : c'est quand un ou plusieurs délégués se partagent des missions qui ne peuvent pas se concilier entre elles. C'est le cas d'une jeune

filles qui ont la mission d'être vertueuses, épouses fidèles et en même temps doivent assumer les souhaits secrets sexuels et les désirs pervers de sa mère.

Stierlin parle aussi de conflit de loyauté; c'est le cas du " délégué " qui se culpabilise en pensant trahir le parent – déléguant – au profit de l'autre.

#### **4 - La perspective transgénérationnelle du legs et du mérite :**

##### 4 -1- Le legs:

Stierlin considère le legs comme une extension transgénérationnelle du principe de la délégation.

##### 4 - 2 – le mérite :

Le mérite fait partie aussi de la dimension transgénérationnelle. Comme l'a déjà avancé B. Nagy, la dynamique des relations familiales est déterminée par un " compte de mérites " Stierlin pense que " le fait de ne pas remplir les legs se répercute sur - l'état du compte des mérites – " Stierlin (1979).

" la perspective transgénérationnelle dévoile une dimension particulière des relations humaines: par elle et à travers les générations, les legs sont transmis, des comptes de mérites constitués ou liquidés, des obligations acquittées ou évitées, des loyautés invisibles confirmées ou trahies ".Idem.

#### **5 – l'état de réciprocité :**

C'est le lieu de convergence des quatre points de vues déjà cités. En 1949, Bateson a dégagé les structures relationnelles et a proposé le concept d'escalade symétrique qui rejoint l'état de réciprocité : l'exemple le plus illustrant est celui de la course aux armements. Nous observons ce genre de rapports au niveau du couple et au niveau des relations intrafamiliales. Dans le cas de la réciprocité négative, le système se fige et dégénère en lutte pour le pouvoir.

#### 4 / La transmission d'un point de vue systémique :

La famille a pour mission de transmettre l'histoire, les valeurs et les mythes par le biais de la mémoire. Cette transmission se fait à travers les récits soit en déformant ou en reformant le contenu. La mémoire familiale à l'image de la mémoire individuelle transmet ce qu'elle a sélectionné et stocké. Elle gère aussi pertinemment l'oubli pour qu'elle ne soit pas encombrée inutilement. La mémoire est un processus intégré au fonctionnement et à l'organisation familiale d'où l'intérêt de développer la notion de la mémoire dans la pensée systémique.

C'est toujours à travers le système familial bi-générationnel ou tri-générationnel que se fait la sélection de ce qui doit être transmis aux descendants d'une génération à une autre au fil du temps. C'est ainsi que la famille transmet à la fois un contenu ; les informations et aussi la capacité de transmettre. Comme elle transmet l'oubli et la capacité d'oublier qui est liée à celle de sélectionner. Dans ce cas le travail de la mémoire est fondamental dans la transmission entre générations, " elle transmet à travers le récit de l'événement le sens que je donne à l'événement au moment où j'en fait le récit et le sens que je souhaite que ceux à qui je m'adresse lui donnent " Annig (1997)

Le même fait peut être un événement important pour l'un et non pour l'autre. Le tri et la déformation de la mémoire sont liés à l'histoire familiale personnelle et affective.

Pour paraphraser Cyrunlik, la mémoire ne retient que ce qui donne sens et comme nous allons voir c'est le mythe qui donne sens. Il faut préciser que la mémoire agit dans le sens du mythe, elle a même la capacité de " transmettre ce qui préserve et ce qui répare le mythe " Neuburger cité par Annig (1997).

" C'est donc en filtrant en triant en sélectionnant les choses dénuées de sens ou dont le sens pourrait mettre le mythe en péril que la mémoire fonctionne. Et en agissant ainsi, au fil du temps des générations tout en transmettant le mythe elles continuent à créer...le mythe dépend d'elle comme elle dépend de lui " .Idem.

La mémoire gère aussi le secret. Comme le secret représente ce qui peut être dangereux pour l'idéal familial contrairement au mythe, il doit être oublié ou caché.

La famille a aussi la possibilité de transmettre la capacité de différencier trois types de savoir et de les trier:

1 - la famille a une base qui est l'histoire ancienne constituée de valeurs, de règles, des mythes, des non-dits et une culture ce qui permet la construction de l'image de la famille et comment ses membres se comportent. Il s'agit ici d'identité et d'appartenance.

2 - la famille a ses propres références pour donner sens à la vie, elle tente d'offrir à ses membres une compréhension du monde selon une grille de lecture qui filtre les informations venant de l'extérieur. C'est comme ça que la famille conditionne notre vision du monde et nos comportements dans nos relations.

3 - le mythe qui procure les réponses aux questions sans réponses car il " prend naissance là où la connaissance fait défaut...là où la réalité ne suffit plus, n'explique pas intervient le mythe " Idem.

Nous pensons que dans le système familial le mythe, les non dits et les secrets sont les " voie royales " de la transmission.

### 1 - Le mythe :

Dans les sociétés humaines le mythe vient pour justifier le meurtre collectif, l'effacer et le transformer en acte réconciliateur et édificateur. Pour R. Gérard, le mythe fondateur d'une société prend naissance au départ d'une violence destructrice que la communauté cherche à effacer et à transformer les traces en la rendant réconciliatrice et édificatrice. Le mythe est " non réfléchi, non élaboré, non pensé, mais il est porteur des sens et nous explique le monde et ce que nous y faisons ". Annig (1997)

Comme il existe un mythe social lié à la culture, il existe un mythe individuel et un mythe familial. Le mythe familial se nourrit de ce qui appartient à la famille, il est là pour la protéger elle et sa descendance. Le mythe se trouve au croisement de l'imaginaire et de la réalité. Il rend la réalité compréhensible, supportable, acceptable et cherche dans

l'imaginaire ce qu'il ne trouve pas dans la réalité puis il les relie dans un lien arbitraire, irrationnel.

### **Définition du mythe familial:**

Ferriera définit le mythe familial comme " un ensemble de croyances, partagées par tous les membres de la famille concernant leurs rôles mutuels dans la famille et la nature de leurs relations. Ces mythes familiaux contiennent de nombreuses règles masquées de la relation, règles qui demeurent dissimulées " Ferriera (1999 -2002)

Donc, le mythe est un système de croyances de représentations familiales, individuelles et sociales. Il offre une grille de lecture et donne sens à la famille. Exemple d'un mythe familial : dans une famille, les filles réussissent brillamment leur études par contre les garçons ratent leur scolarité.

### 2 - Les secrets :

Le secret est une information qui est interdite de savoir de dévoiler et qu'il faut cacher. Ce qui doit rester en secret sont surtout les transgressions qui présentent un danger pour l'identité familiale.

Ausloos définit le secret comme un élément d'information que l'on s'efforce volontairement et consciemment de cacher, il écrit "...qu'un secret est mis en place lorsqu'une loi dite ou non dite le plus souvent morale ..est menacée d'être transgressée, ce qui entraînerait une atteinte à l'image de soi, individuelle ou familial " Haley(1984) Si cette information est dévoilée elle peut présenter un risque pour la stabilité du système familial. Comme la famille ne transmet à ses descendants que ce qu'il est utile et a un sens, alors que le secret ne concerne que les choses lourdes de sens, son contenu devient non transmissible que ce soit sur le mode analogique ou digital. donc, qu'est se qui est transmet dans le secret ?

Avec le secret nous transmettons le non savoir, l'interdit de savoir et le savoir du non savoir. Le secret se transmet avec son interdit de chercher à le connaître. Les systémiciens pensent que le secret est comme une sorte de boîte noire de la famille qui se transmet de génération en génération avec le devoir d'en prendre soin sans jamais

chercher à le dévoiler. C'est ainsi que la famille transmet ce qu'il ne faut pas savoir ce qui est dépourvu de sens mais elle transmet à ses descendants ce qu'ils ne peuvent pas savoir; c'est-à-dire des informations dangereuses. Le secret implique un pouvoir sur l'autre mais c'est un pouvoir menacé et fragile. Pour sauvegarder ce pouvoir lié au secret, il faut avoir les moyens de le contrôler et de le respecter. Si par exemple dans une famille une loi est transgressée cela ne l'annule pas mais elle est substituée par un ensemble de règles qui maintiennent son respect.

Il existe une nuance entre le non dit et le secret.

Dans le cas des non-dits leur transmission ne peut pas se faire par le langage verbal (digital) mais ils peuvent être transmet par le mode analogique. Comme le cas des secrets de polichinelle, ce sont des secrets que tout le monde connaît mais personne n'en parle. Ces sujets qu'on s'accorde à ne plus aborder, ce sont plutôt des non – dits.

## 5 / La famille dans l'approche systémique :

Mère écrevisse un jour à sa fille disait:

" comme tu vas, bon dieu! ne peux-tu marcher droit?

-et comme vous allez vous-même ! dit

la fille: puis-je autrement marcher que ne fait ma famille?

Les Fables de La Fontaine

Rappelons que le système est un ensemble d'éléments en interaction dynamique, auto - éco – organisé, autorégulé tendant vers un but et qui échange pour survivre et transforme au fil du temps de l'énergie et des informations. Cette définition est applicable à la famille qui sera appréhendée comme un système avec ses propriétés. Ainsi

la famille est une organisation relationnelle spécifique, originale et surtout complexe. La famille est gérée aussi par des règles de fonctionnement qui la rattachent aux règles du groupe d'appartenance ce qui constitue l'identité du sujet.

Dans l'histoire de la théorie systémique, il y avait deux temps :

Le premier temps où les systémiciens étaient centrés sur les concepts de structure, d'information, de régulation, de totalité et d'organisation.

Le deuxième temps était celui des systémiciens des années 70, 80 où ils ont intégré deux autres concepts essentiels; celui de la communication et de l'auto - organisation. Ce qui a enrichi et a participé à l'apparition de nouveaux courants de pensée et même de d'autres méthodes thérapeutiques centrées sur la famille. Selon ces courants, la famille est considérée comme un système de relations qui a une organisation, une structure, faite de triangles, de rôles, de règles, de finalités qui participent à l'homéostasie de la famille.

Cette nouvelle épistémologie a permis une nouvelle compréhension de la pathologie avec une lecture circulaire du symptôme qui met en évidence l'inter influence de la communication et du comportement de chacun sur chaque membre du système familial.

Les systémiciens aiment bien illustrer cette lecture circulaire par l'exemple présenté par Hoffmann, dans son livre " Foundations of family therapy " :

Si on frappe une roche, elle s'éloignera, si on frappe un chien, il aura une réaction qui sera en fonction de sa relation avec celui qui le frappe et du sens qu'il donnera à ce geste. Sa réaction sera différente selon qu'il voit la situation comme un jeu ou comme une agression, il pourra fuir, mordre celui qui l'a frappé, aboyer...sa réaction apportera une nouvelle information au sujet de la relation. Cela aura à son tour une conséquence sur le comportement ultérieur de l'homme; mordu sérieusement, par exemple, il pensera deux fois avant de frapper le chien.

L'approche systémique se distingue par le point de vue particulier qu'elle adopte pour comprendre l'individu, elle le voit en interaction en interrelation constante et circulaire avec le ou les systèmes dont il fait parti.

Nombres de cliniciens ont étudié de près le système familial parmi eux nous citons Halley et Weaklan. Dans leur pratique ils hospitalisaient toute la famille (les week end)

pour pouvoir observer leur mode de communication. C'est aussi à partir des recherches de l'équipe de Palo - Alto qu'émerge la théorie du double lien dans la schizophrénie où la communication est paradoxale.

Des années après d'autres cliniciens d'inspiration psychanalytique ont adopté les concepts de cette perspective systémique. Ils commençaient à s'intéresser au passé familial et impliquaient trois générations avec le souci d'intégrer l'individu et son fonctionnement intrapsychique à la dimension systémique.

Aux Etat - Unis une école systémique psycho - dynamique a vu le jour vers les année 60 par d'anciens psychanalystes cherchant à élargir leur pratique. La transmission transgénérationnelle était l'un des problèmes cliniques posés par ces chercheurs.

Dans cette recherche nous allons nous nous référer aux théories de Bowen, Minuchin et Boszormenyi - Nagy qui seront notre fil conducteur dans nos analyses. Nous précisons que ces théories contiennent l'essentielles de la théorie de la communication et de la théorie du système.



## **Chapitre IV :**

### **La clinique du psychotrauma**

...l'obus est tombé...j'ai vu un geyser de feu et de terre me happer et c'est tout. Quand je me suis réveillé, j'étais écartelé sous un rocher, les mains en sang, les habits lacérés, noirâtres de fumée. Je n'ai pas compris sur le -champ. Puis j'ai vu une jambe à côté de moi. Pas un instant je n'ai pensé que c'était la mienne. Je ne sentais rien, ne souffrais de rien. J'étais juste un peu sonné...C'est ainsi qu je l'ai vu, comme je vous vois. Sur le saint livre, c'est la verité..Il tournoyait dans le ciel bleu. Les ailes tellement blanches que leurs reflets illuminent l'intérieur de la caverne. Il tournoyait, il tournoyait. Dans le silence absolu, je ne percevais ni les cris des blessés ni les déflagrations alentour; j'entendais juste le froufrou soyeux de ses ailes qui brassaient majestueusement l'air..C'etait une vision féérique..Il est descendu jusqu'à moi. Il était en larmes et son visage pourpre rayonnait comme un astre. C'était l'ange de la mort, lui certifie son voisin...il se manifeste toujours ainsi pour les grands braves.

Yasmina Khadra – les hirondelles de Kaboul.

## 1 / Historique du psychotrauma :

Autour de 2500 avant JC, aurait vécu un roi guerrier sumérien Gilgamesh. Il se plaignait à son ami Enkidu, lui même un guerrier envoyé par les dieux, des rêves cauchemardesques répétitifs des scènes de combat. Après la mort de Enkidu, Gilgamesh commençait à se poser des questions sur le mystère de la mort, alors il est parti à la poursuite de l'immortalité. Il rencontre Utanapshti qui l'a convaincu de la destinée humaine: la mortalité.

Vers 450 avant JC, Hérodote cite le cas Epizelos, qui peut être considéré comme un cas clinique. Epizelos était un soldat devenu aveugle dans une bataille de Marathon, après avoir vu une silhouette gigantesque d'un ennemi perse; la perte de la vue était une fuite devant le danger de la mort (ce qui peut être égal à l'hystérie de conversion). Cette nouvelle situation le conforte et ne mis pas son courage en doute. Hérodote cite aussi l'histoire d'Aristodem; un soldat qui souffre de tremblements de peur.

Vers 380 avant JC, le mythe platonien raconte l'histoire du guerrier pamphylien Er qui revient d'une mort certaine et raconte comment les dieux l'ont épargné pour qu'il apporte un témoignage du terrifiant voyage de son âme aux enfers. Hippocrate fait état des rêves traumatiques où on voit des soldats armés, des scènes de guerre. Il évoque le contenu des rêves de Xénophon, après un massacre d'officiers grecs.

Quelques siècles plus tard, un poète latin Lucrèce décrit des rêves traumatiques et répétitifs de scènes d'horreurs qui bouleversent l'équilibre émotionnel de la personne.

Bailey cite le mythe de Sisyphe pour illustrer le syndrome de répétition traumatique; Zeus a envoyé Thanatos à Sisyphe, mais ce dernier a échappé à la mort par ruse. Zeus furieux a condamné Sisyphe à pousser sans cesse une roche jusqu'au haut de la montagne, lorsqu'elle parvient au sommet, la roche roule de l'autre côté, l'entraînant vers le bas. Sisyphe passe sa vie à recommencer cette tâche. Ce mythe nous rappelle la répétition traumatique chez les survivants.

Nous pouvons évoquer un autre mythe qui illustre d'une autre manière le traumatisme, l'effroi et la transmission intergénérationnelle. C'est le mythe de Tantare roi de Corinthe, il était souvent l'invité de Zeus parmi les dieux de l'olympé. Tantare à son tour organise un repas offert aux dieux qu'il avait composé de viande humaine qui n'était que celle de son fils Pélopos. Quand Zeus et les autres dieux ont appris que Tantare a essayé de les cannibaliser. Leur vengeance s'est abattue sur Tantare et ses descendants; leur malédiction devrait frapper les générations à venir. Niobé la sœur de Pélopos était mère de 14 enfants. Artémis et son frère Apollon ont tué tous les enfants de Niobé avec des flèches laissant leur cadavre sans scrupule. Niobé pleurait ses enfants des jours durant puis elle se métamorphosait en roche, sur laquelle coule une source d'eau, symbolisant les pleurs d'une mère accablée par un inconsolable chagrin. Dans les chants de Métamorphoses, Ovide décrit l'effroi traumatique de Niobé.

A L'âge moyen 1100 ans après JC les chansons de Roland rapportent que Charlemagne voit dans ses rêves son armée attaquée par des monstres et griffons dans un combat infernal. Les chansons de Roland comme l'Iliade décrivent les scènes de guerre et les blessures infligées par les armes. Ils font allusion aussi à l'aventure que les âmes des guerriers devraient faire dans le monde énigmatique de l'enfer.

Quelques siècles après, en 1388, dans les chroniques de Froissard, l'auteur raconte son séjour à la cour de Gaston Phoebus comte de Foix et de Béarn l'histoire du frère/chevalier qui faisait des rêves cauchemardesques et même somnambulique où il retire son épée. C'était comme pour se battre et se défendre. Froissard s'est inspiré de ce qu'il a vu pour écrire un roman où le héros a perdu le lien social et la capacité de se projeter dans l'avenir.

Le 14<sup>ème</sup> siècle était celui des croisades. Les traumatismes dus aux massacres et aux guerres ont commencé à intriguer et intéresser les écrivains et les poètes de l'époque.

Le cas le plus illustrant peut être celui du roi Charles XI après le massacre de Saint Barthélemy le roi se plaint à son médecin de reviviscences hallucinatoires et des rêves répétitifs des scènes d'horreur. On rapporte que le roi, en révélant ces reviviscences a des cheveux dressés sur sa tête signe de peur extrême et de l'horreur intériorisé.

A la même époque Agrippa d'Aubigné, consacre 9714 de son poème à la tragédie humaine où il décrit la souffrance et la misère de la population civile ravagée par la guerre des croisades. Lui-même était grièvement blessé, il était entre la vie et la mort une semaine durant. En revenant à la vie, il raconte que l'ange de la mort l'a épargné pour rapporter son témoignage en vers.

Quelques siècles plus tard, Shakespeare témoigne que les rêves cauchemardesques du aux traumatismes étaient bien connus à son époque. Dans ses œuvres nous trouvons des scènes qui parlent d'horreur, dans Macbeth, Shakespeare décrit les tourments du couple Macbeth troublé par les reviviscences du à l'horreur du crime et la culpabilité liée. Le couple présente des hallucinations visuelles et olfactives terrifiantes, des cauchemars, des angoisses accompagnées d'un rituel de lavage. C'est une illustration parfaite d'un tableau clinique d'une névrose traumatique.

En 1630, le philosophe Pascal après avoir failli être renversé dans la Seine avec son carrosse a développé une névrose traumatique. La violence de l'événement a effrayé Pascal qui a eu par la suite des visions, une reviviscence et des craintes. Pascal a gardé un abîme de son côté gauche et cela jusqu'à la fin de sa vie.

Entre 1798 et 1808, Philippe Pinel a mentionné des états de troubles psychiques déterminés par des chocs émotionnels de guerre dans sa nosographie philosophique. Il les a ordonné selon une sémiologie soit comme des névrose de la respiration ou de la circulation soit dans l'idiotisme soit comme manie ou mélancolie. Pinel présente le cas d'un retraité militaire après plusieurs années dans le service militaire " devint sujet à diverses affections nerveuses comme des spasmes dans les membres, des sursauts durant le sommeil, des songes effrayants et le désordre s'est étendu bientôt jusqu'à l'état moral. Il a commencé à ressentir des émotions vives pour les causes les plus légères ...tout devient pour lui un sujet de crainte et d'alarme..." Crocq (2000).

Par la suite dans l'histoire du psychotrauma un autre concept était proposé par les chirurgiens des armées napoléoniennes est celui de " vent du boulet " qui désigne les états

stuporeux aigus déterminés par la seule frayeur chez les combattants qui avaient senti passer les projectiles de près sans avoir été blessés.

Le 18<sup>ème</sup> siècle a connu des guerres meurtrières et pour les besoins des combats les soldats étaient arrachés de force de leur village et à leur famille. L'état de frayeur de peur et d'horreur des combats a déclenchés des troubles chez ces soldats. Les officiers interdisent aux soldats l'expression de leur détresse et reportent leur situation à la – nostalgie -. D'autres diagnostics étaient proposés par les médecins militaires tel que le syndrome du " cœur du soldat " ou "cœur irritable" pour désigner les manifestations neurovégétatives de l'anxiété de guerre dans la sphère cardio-vasculaire. D'après leurs observations ces troubles peuvent se manifester pendant les combats ou après le retour des combats. Ce pseudo - diagnostic était longtemps maintenu jusqu'à la guerre du Vietnam.

Au milieu du 19<sup>ème</sup> siècle la découverte des armes plus sophistiquées rendait la guerre plus meurtrière et les dégâts humains plus considérables.

A la fin du 19<sup>ème</sup> siècle un psychiatre allemand Hermann Oppenheim a introduit le concept de " traumatisme psychique " dans la psychopathologie. Dans son ouvrage il cite 42 cas de névrose suites à des accidents du travail ou des accidents de chemin de fer. Oppenheim décrit l'effroi de ses malades qui provoque un ébranlement psychique ou affectif " tellement intense qu'il en résulte une altération psychique durable ". Crocq (2000).

Par contre Charcot avait retenu l'hypothèse émotionnelle en contestant la notion de la névrose traumatique qui la rattache à l'hystérie à la neurasthénie ou à la l'hystéro neurasthénie. Après la mort de Charcot, ses élèves tel que Patricopoulo et Jean Crocq, ont repris la notion de névrose traumatique. L. Crocq apporte que 1889 était l'année de l'introduction du concept du traumatisme psychique dans le monde scientifique.

Effectivement en 1889 Janet dans sa thèse de doctorat propose une théorie explicative de la névrose traumatique et qu'il a repris en 1919 dans les médications psychologiques. Pour P. Janet la principale caractéristique de la névrose traumatique c'est l'impossibilité de se

détacher du souvenir de son traumatisme " quand un homme tourmenté par quelques tristes souvenirs cherche à les oublier en partant au loin, le chagrin monte en croupe et voyage avec lui. " Crocq (2000). Ces mauvais souvenirs représentent l'expérience brute constituée de sensations, d'éprouvés, de vellétés et d'actions élémentaires.

Ce que Janet appelait l'idée fixe qui fait une place dans le subconscient à la manière parasite suscitant des pensées, des images, des reviviscences archaïques, automatiques et inadaptées. Cet état est associé à la dissociation de la conscience et n'empêche pas le sujet de continuer à vivre normalement. Janet nous a parlé aussi de temps de latence, d'après lui certains patients ont besoin d'une période latente pour arriver à l'émotion. Rappelons que Janet a présenté dans ses écrits 21 cas de névrose du en leur majorité à un traumatisme psychique. Par la suite Freud a adopté les concepts de Janet comme la dissociation de la conscience.

Les guerres du début du siècle XX ont incité les cliniciens à étudier de nouveau les névroses traumatiques.

Pendant la guerre russo - japonaise (1904 – 1905), l'allemand Honigman propose le terme de névrose de guerre qu'il l'a comparé à la névrose de Oppenheim.

En 1980 et inspiré du syndrome psycho traumatique manifesté par les anciens vétérans du Vietnam est apparu dans DSM III (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) a – théorie, présenté par les psychiatres américains une nouvelle entité diagnostique appelé PTSD : post traumatique stress disorder traduit en français par: état de stress post traumatique. Les auteurs de DSM III spécifiaient deux formes cliniques: la forme aiguë et la forme chronique. Dans la révision du DSM III en 1987, les psychiatres américains ont modifié quelques critères : ils ont écarté la forme aiguë et ont précisé que l'apparition des symptômes se fait dans un délai d'au moins six mois et ils ont parlé aussi de survenue différée c'est-à-dire retardée. En 1994 dans le quatrième DSM IV une nouvelle entité diagnostique était introduite c'est celle d'état de stress aigu.

En parallèle vers 1992 est apparu en anglais la classification internationale des maladies dans sa 10ème révision : CIM - 10 et en 1993 sa traduction en français. CIM - 10

reconnait dans le chapitre V (troubles mentaux et troubles du comportement) Il reconnaît trois entités:

- La réaction aigue à un facteur de stress.
- L'état de stress post traumatique.
- La modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe.

## 2 / L'expression clinique du psycho trauma :

### 2 - 1 – Définition du traumatisme psychique :

L. Crocq définit le traumatisme psychique comme un phénomène psychologique d'effraction dans les défenses psychiques du sujet, d'incompréhension face au réel de la mort ou du néant et de débordement de ses capacités d'assimilation de l'événement. Autrement dit, le traumatisme psychique est un bouleversement profond de la personne, perturbe ses mécanismes de défense et ébranle l'idée de l'immortalité et sape ses croyances et sa confiance en soi.

Le traumatisme psychique est lié étroitement à l'événement traumatique qui se décrit comme " événement hors du commun dépassant le domaine des expériences habituelles (deuil, maladies, etc.) vécu avec terreur et qui prend le sens d'une rencontre manquée avec la mort ". Crocq (2000)

Donc l'événement traumatique est " ce genre d'événement inhabituel, vécu avec terreur qui est la peur extrême, ici le sujet est face à sa mort : j'ai échappé à la mort ".Idem.

Professeur Daligand a proposé dans une journée d'étude autour du traumatisme les échelles du traumatisme suivantes:

#### Echelle 1 :

Événement le moins traumatisant : catastrophe naturelle (tempête, inondation..) dans laquelle l'homme n'y est pour rien. Souvent les victimes se retournent vers dieu : " dieu



nous a puni " il cherche un responsable. Nous trouvons dans leurs explications la notion de sacrifice et de culpabilité.

Echelle 2 :

Catastrophe dite accidentelle ou technologique avec négligence de l'homme sans notion de nuire.

Echelle 3 :

Violence de guerre, violence délibérée, identification à l'autre renvoyant à la victimologie.

Echelle 4 :

Attentat. Il est bénéfique pour les victimes de retrouver les auteurs et qu'ils soient jugés. Dans ce traumatisme il y a un sentiment d'anéantissement, d'apocalypse de la fin du monde.

Echelle 5 :

C'est le cas de prise d'otages, viol ou torture.

L'agresseur est présent est proche il a l'intention délibérée de faire violence à l'autre.

La proximité avec l'agresseur augmente la gravité du traumatisme.

**2 – 2 - Syndrome psycho traumatique:**

Selon Crocq, le syndrome psycho traumatique recouvre aussi bien les états pathologiques des phases immédiates et des phases poste immédiates que ceux de la phase différée et chronicisée qui englobent les troubles psycho traumatiques transitoires.

Les syndromes durables répondant aux critères diagnostiques de l'état de stress post traumatique qui représentent les authentiques névroses traumatiques. Ces névroses ont pour origine un traumatisme psychique qui répond aux critères de soudaineté, de brutalité, de violence et d'exception, aussi aux facteurs conjoncturels liés à la rencontre entre l'individu et un environnement à un moment donné, et aux facteurs structurels du sujet.

En plus des peurs intenses, l'impuissance et l'horreur déterminées par le DSM4, Crocq ainsi que des auteurs francophones insistent sur l'effondrement du narcissisme, l'aperception du chaos et le sentiment d'impuissance pour désigner le vécu du sujet lors de la confrontation à l'événement.

Dans le même sens, C. Barrois parle d'accident qui est pour lui " ce qui précipite l'homme dans le tragique" Barrois (1998)

Pour Barrois le traumatisme psychique est cet ensemble de troubles psychiques qui survient au décours de cette soudaine intimité avec l'impensable, la mort, la réification de soi ou de l'autre. Dans cette situation, " le narcissisme est frappé à mort par la rencontre effective avec le traumatisme originaire, menace du chaos sans non, du vide, du retour à l'état de chose ".Idem.

Tout événement traumatique a un impact sur le psychisme et induit chez le sujet une réaction que nous allons essayer de développer.

### **1 - Les réactions immédiates :**

Les troubles de cette phase relèvent de la réaction de stress. Deux types de symptômes apparaissent; psychologiques et physiologiques accompagnés de réactions de stress adaptatives. Quelles sont ces réactions de stress ?

" C'est une réaction biologique, physiologique et psychologique quasi - réflexe qu'a un sujet face à une situation menaçante, agressive, mettant le sujet en état de se défendre. Elle est secondaire à une décharge d'adrénaline qui induit sur le plan physiologique une accélération cardiaque, une tension musculaire, une fuite de la masse sanguine de la périphérie vers les organes nobles. Sur le plan psychologique une augmentation de l'attention, de la concentration et de perceptions aiguës. .etc. " Crocq (2000)

Donc, la réaction de stress mobilise l'organisme et le met en alerte face à un danger, dans ce cas le stress a une fonction adaptative. Pour Crocq le stress a trois fonctions:

- 1 - Il focalise l'attention.
- 2 - Il mobilise l'énergie.
- 3 - Il incite à l'action qui pousse à une réaction.

Crocq ajoute aussi une 4<sup>ème</sup> forme de réaction exceptionnelle qui correspond à une mobilisation neurologique importante et coûteuse en énergie accompagnée de symptômes très gênants tels que la tachycardie, spasmes viscéraux, pâleur, impression d'irréalité.

Ces réactions sont immédiates, éphémères accompagnées de sensations ambiguës; épuisement puis sentiment de soulagement, c'est ce que les cliniciens appellent la résolution de ces réactions de stress, à condition que l'événement traumatique ne se reproduit pas. Par contre, si le stress est intense, prolongé ou se répète et la personne est déjà vulnérable, la charge devient débordante et les mécanismes de défenses s'affaiblissent, c'est le cas de stress dépassé qui se manifeste sous les formes suivantes:

1 – la sidération; stuporeuse d'ébétitude; c'est l'incapacité de réaction de réception sensorielle accompagnée de désorientation et de confusion.

2 – les réactions d'agitation de fuite de colère éventuellement de violence.

3 – les réactions de fuites de panique.

4 – les réactions d'actions automatiques.

Nous trouvons aussi des réactions névrotiques ou psychotiques chez les personnes déjà prédisposées. Ce genre de stress est un mauvais pronostic, il peut se développer vers un PTSD. La durée de cette situation peut être brève (quelques heures) comme elle peut durer des heures (48 – 72 h).

## **2 - Les réactions post-immédiates ou phase de latence :**

Cette phase asymptomatique succède celle des réactions immédiates est extrêmement variable, elle s'étend de quelques heures à une semaine, à une année ou plus. Des observations récentes ont mentionné un raccourcissement et même une absence de temps de latence entre l'événement traumatique et l'apparition d'un syndrome répétitif traumatique. Les cliniciens parlent aussi de cas où la symptomatologie traumatique est discrète.

Auparavant Charcot, Janet et Freud parlaient de temps d'incubation, de préparation, de médiation, de contemplation, de rumination ou d'élaboration. Pour Crocq cette phase est un temps " toujours nécessaire au sujet pour se réhabituer à un climat de sécurité " et aussi

un temps de remaniement pour une remise en fonction d'une défense. (Le système de défense habituel a été absent, défaillant ou débordant).

Crocq parle aussi de réaction différée qui est une décharge émotionnelle que le sujet a du réprimé pendant le déroulement de l'événement, les crises de larmes, des crises excito - motrice. Pour Claude Barrois, dans cette phase qui est faussement silencieuse, nous distinguons: un repli sur soi et un sentiment d'isolement, des difficultés d'adaptations dans les sphères familiales, conjugales ou professionnelles. Des états dépressifs s'actualisant par des sentiments de culpabilité, de honte ou d'indignation pouvant conduire même au suicide, des plaintes somatiques, la plus fréquente est l'asthénie physique et intellectuelle et enfin une déviation vers l'alcoolisme et la toxicomanie. Des événement qui nous paraissent insignifiants peuvent évoquer le traumatisme initial; un bruit violent, une odeur, une image.. Le sujet s'enfonce dans le vécu de terreur de l'événement traumatique qui va se répéter avec toute la charge émotionnelle des premiers instants. C'est ainsi qu'un syndrome psycho traumatique s'installe.

### **3 – syndrome psycho traumatique = phase chronique :**

L'apparition du syndrome psycho traumatique met fin à la phase de latence où le syndrome de répétition est pathognomonique; le sujet revit l'expérience traumatique et ces reviviscences s'accompagnent de réactions émotionnelles intenses.

Les cliniciens parlent de quelques modalités de manifestations:

1 – l'hallucination de répétition : elle survient brusquement et à l'improviste, elle peut être visuelle, auditive, olfactive ou gustative.

2 – l'illusion de reviviscence : elle est visuelle, correspond à une interprétation énoncée d'une forme réelle.

3 – les ruminations mentales.

4 – le vécu comme si l'événement allait se reproduire.

5 – les phénomènes moteurs élémentaires.

6 – les conduites de répétition.

7 – les cauchemars de répétition.

Ces manifestations s'inscrivent dans trois différents registres:

1 – la détresse psychique : c'est l'état dans lequel se trouve le sujet lors des reviviscences comme le sentiment de menace ou d'impuissance d'abondant.

2 – les réactions neurovégétatives : des sueurs, pâleur, bouffées vasomotrices, spasme viscéraux et intestinaux, tachycardie et vertiges.

3 – l'attitude de raidissement du corps : en même temps que les souvenirs surgissent, le corps se raidit partiellement ou globalement.

Trois conditions sont susceptibles de susciter la survenue des répétitions:

1 – la survenue spontanée : survient de façon incontrôlable sans aucune stimulation.

2 – le déclenchement par un état de conscience modifié : par exemple dans le cas des rêves éveillés: le niveau de conscience s'abaisse ou bien dans le cas où le sujet prend des tranquillisants, l'alcool ou la drogue. Ce genre de pratique favorise l'apparition des reviviscences.

Quelle est la fonction de la répétition ?

Pour Pierre Janet, le syndrome de l'accrochage est un processus morbide qui met en évidence l'échec des défenses, l'esprit est envahi par le souvenir traumatique. Dans au-delà du principe du plaisir, Freud s'interroge sur le rêve répétitif qu'il considère comme un système archaïque de défense pour essayer d'expulser le parasite. Contrairement à Janet et Freud, Fenichel voit dans la répétition de la névrose traumatique des "essais de décharge

différée " et une tentative positive de guérison. Pour Crocq l'expérience clinique n'a pas encore résolu cette ambiguïté.

#### **4 - Les symptômes non spécifiques :**

Le tableau clinique du syndrome psycho traumatique comporte des symptômes non spécifiques que nous rencontrons dans d'autres affections mentales. Ces symptômes non spécifiques peuvent être regroupés en cinq rubriques:

1 – l'asthénie : physique, psychique et sexuelle, une lassitude générale, un épuisement rapide..etc.

2 – l'anxiété : crise d'angoisse, sidération, agitation, des tensions interne, impression de danger imminent, pessimisme, pusillanime.

3- les manifestations psychonévropathiques : les structures hystériques, phobiques et obsessionnelles peuvent s'actualiser.

4 – les troubles psychosomatiques : ça concerne l'appareil cardiocirculatoire, l'hypertension, l'infarctus du myocarde. L'appareil respiratoire; asthme. L'appareil digestif, la peau, l'eczéma, psoriasis, calvitie, alopecies, les glandes endocrines; diabète.

5 – les troubles de la conduite: crise de colère excito-motrice, discours et action agressifs, des fugues et d'errances, des conduites suicidaires, des conduites alimentaires perturbées; telle l'anorexie ou la boulimie.

#### **2 – 3 - Classification anglo saxonne :**

A - La confrontation à l'événement traumatique.

Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :

1 - Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu trouver la mort ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de blessure graves ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée.

2 - La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

B - Symptômes d'intrusion.

L'événement traumatique est constamment revécu de l'une (au moins) des façons suivantes :

1 - Souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions.

2 - Rêves répétitifs de l'événement provoquant un sentiment de détresse.

3 - Impression ou agissements soudains « comme si » l'événement traumatique allait se reproduire (illusions, hallucinations, flash-back).

4 - Sentiment intense de détresse psychologique lors de l'exposition à des indices externes ou internes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause.

5 - Réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer un aspect de l'événement traumatique en cause.

C - Symptômes d'évitement & d'émoussement:

Evitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins trois des manifestations suivantes :

- 1 - Efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associées au traumatisme.
- 2 - Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.
- 3 - Incapacité à se rappeler d'un aspect important du traumatisme.
- 4 - Réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou réduction de la participation à ces mêmes activités.
- 5 - Sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger aux autres personnes.
- 6 - Restriction des affects (par exemple : incapacité à éprouver des sentiments tendres).
- 7 - Sentiment d'avenir « bouché » (par exemple : ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants, avoir un cours normal de sa vie).

D - Symptômes neurovégétatifs.

Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins deux des manifestations suivantes :

- 1 - Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu.
- 2 - Irritabilité ou accès de colère.
- 3 - Difficultés de concentration



4 - Hyper vigilance

5 - Réactions de sursaut exagérées.

E - Les perturbations des critères B, C et D durent plus d'un mois .

.

F - La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative.

ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Trouble aigu (< 3 mois), chronique (> 3 mois), différé (apparaît au delà de 6 mois).

N B : Critères diagnostiques du PTSD dans le DSM-IV (1996).

3 / Les modèles explicatifs du psychotrauma :

3 – 1 - Les conceptions psychanalytiques du traumatisme psychique :

Les travaux de S.Freud, S. Ferenczi et O. Fenechel ont donné une profondeur à l'étude de ses troubles qui deviendront par la suite des névroses de guerre.

3 – 1 - 1 – le traumatisme psychique selon Freud :

C'est à partir de l'hystérie traumatique de Charcot que Freud a développé succinctement la théorie pan- traumatique. En 1892 dans un court article Freud esquisse une première théorie de l'attaque hystérique. Il pensait que les symptômes de l'hystérie sont la reproduction imagée ou motrice produites face à une expérience traumatique: "cet état de chose est une fois de plus notoire dans les cas classiques d'hystérie traumatiques...cas où l'individu non hystérique au préalable succombe à la névrose à la suite d'une grande et unique frayeur (accident de chemin de fer) ". Crocq (2000).

Dans la communication préliminaire (1892) Breuer et Freud précisent le caractère analogue de l'hystérie et de la névrose traumatique d'un point de vue pathogénique. Idem

Sous cet angle l'événement est considéré comme un corps étranger dans le psychisme qui provoque une souffrance morale tardive ou différée.

- la théorie de la séduction :

La théorie de la séduction (1804-1897) a marqué une nouvelle orientation dans la pensée freudienne. Il relie l'origine des névroses à un événement traumatique sexuel qu'un adulte a commis à l'égard d'un enfant. La scène de séduction appelée neurotica. La séduction est une expérience sexuelle précoce où un enfant a été confronté passivement et prématurément au surgissement d'une sexualité d'adulte. C'est l'impréparation psychologique et physique de l'enfant qui fait que cette expérience soit traumatisante ou non. Cette scène de séduction qui devient souvenir de séduction peut déclencher une somme d'excitations sexuelles débordant les défenses du Moi, autrement dit que c'est seulement comme réminiscence que la première scène devient après coup " un souvenir produit un effet bien plus considérable que l'incident lui-même...un souvenir refoulé ne s'est transformé qu'après coup en traumatisme...". Idem

Dans le même sens la pathologie " résulte d'une décharge sexuelle dont le conscient avait gardé la trace et qui restait lié au souvenir d'attentat " .Idem

Au cours de ces analyses, Freud découvre que les scènes de séduction sont parfois des constructions fantasmatiques détachées de toute réalité. C'est ainsi que Freud abandonne la Neurotica pour substituer la théorie de la séduction par celle du fantasme. Les événements de la première guerre mondiale a amené Freud à réfléchir de nouveau sur le traumatisme. Dans un congrès international en 1918 à Budapest Freud présente l'introduction à la psychanalyse des névroses de guerre dans laquelle il annonce la théorie de la libido dans les névroses à la place de l'étiologie sexuelle des névroses. Il conçoit la névrose de guerrier comme le résultat d'un conflit intrapsychique entre l'ancien Moi pacifique et le nouveau Moi guerrier de l'individu, le dernier mettant en danger la vie du premier (Freud 1919).

Durant cette époque Freud constate que chez les sujets névrosés existe une invariante de fixation à une fraction historique traumatique les rendant entièrement étrangers au présent et au futur de leur existence.

Dans au-delà du principe de plaisir (1920), Freud écrit que la surprise et la frayeur sont les facteurs déterminants dans la névrose traumatique. Il définit la frayeur comme un état provoqué par un danger actuel auquel on n'était pas préparé et ce qui la caractérise c'est la surprise. Freud s'intéressait aussi à l'arcane du rêve traumatique répétitif dans les névroses traumatiques. Le rêve traumatique est le contraire du principe "hédonique" qui tend à accomplir les désirs et à répondre au principe de plaisir. Freud se réfère au jeu du "for - da " par lequel l'enfant atténue sa détresse " une sorte d'abréaction " en attendant l'apparition de la mère. Cette compulsion de répétition " aurait pour but de faire naître un état d'angoisse propice à appréhender la représentation du danger pour rattraper en quelque sorte le défaut d'angoisse protectrice qui s'est produit lorsque dans la réalité, la survenue du danger a surpris le sujet. Ce qui fait le trauma, c'est donc la surprise et l'effraction des défenseurs " Crocq. (2000)

C'est par la répétition que le sujet élabore une réaction adaptative permettant de réinstaurer le principe de plaisir.

#### Le modèle économique de Freud :

Pour expliquer ce modèle économique, Freud reprend une métaphore de la vésicule vivante et du pare – excitation. Il compare le psychisme à une boule protoplasmique excitable protégée contre les stimulations de l'extérieur par une couche superficielle par – excitation appropriée à réduire ces stimulations en les repoussant ou en les filtrant pour en atténuer l'intensité. Idem

Dans le cas d'une situation traumatique, les défenses psychiques sont surpris et l'organisme se retrouve dépassé. Le traumatisme pénètre le psychisme et y reste. Face à ces stimulations nocives l'organisme fait l'effort d'assimilation ou d'expulsion.

Dans cette perspective, le traumatisme renvoie à l'effraction étendue du pare – excitation, c'est-à-dire l'effraction de la membrane de protection de l'appareil psychique qui a pour fonction de filtrer et d'amortir les excitations provenant de l'extérieur Crocq. (2000)

#### 3 - 1 - 2 - – le traumatisme psychique selon Salvador Ferenczi:

C'est à Ferenczi que la psychanalyse doit l'étude approfondie des conséquences cliniques et théorique du traumatisme. Ferenczi pense que le traumatisme n'est pas seulement lié aux conséquences d'un fantasme de séduction mais trouve son origine " dans les avatars d'un certain type de destin libidinal dont l'action survenue de manière précoce, parfois même avant l'acquisition du langage devient pour le sujet analogue à celle d'une excitation sexuelle prématurée ...plus d'une séduction sexuelle exercée par un adulte, il s'agit d'un empiètement sur le psychisme naissant de l'enfant qui compromet la constitution de sa psyché .." Ferenczi (1916)

Il s'agit d'une configuration où les besoins de l'adulte prévalent sur ceux de l'enfant. Ce déni des besoins de l'enfant porte sur les éprouvés affectifs ainsi que sur le processus de pensée " la disqualification de la part de l'objet (la mère ou l'environnement) prend alors valeur d'un véritable viol psychique qui entraîne la sidération Moi ou l'agonie de la vie psychique ".

Dans ses ouvrages complètes (1927-1933), Ferenczi écrit que le traumatisme est lié à la confusion de langage " une séduction de l'enfant par l'adulte du fait de la confusion du langage de la tendresse avec de la passion " Idem

Le traumatisme serait une absence de réponse adéquate de l'objet face à une situation de détresse ou absence qui marque à jamais le Moi. Un état traumatique permanent serait cette sensation de détresse primaire, qui se réactive à n'importe quel moment de la vie.

Concernant les névroses de guerre, en 1916, Ferenczi avançait la thèse du mécanisme pathogénique et rejette la thèse des causes pathogènes liées à une altération organique. Ferenczi rapportait un cas d'un patient qui était présent dans une explosion d'un obus à sa gauche et qui était atteint à sa droite, il écrit concernant cette démonstration: " si le souffle avait vraiment provoqué une altération organique dans le cerveau du soldat, c'est essentiellement l'hémisphère gauche qui aurait été touché...et les symptômes devraient être beaucoup plus marqués du côté opposé (droit) du corps : or, ici, le côté droit est parfaitement indemne. Il s'agit ici d'un état psychogène de la fixation traumatique de l'investissement psychique sur un côté du corps, c'est-à-dire l'hystérie " Idem

A partir de ces constatations, Ferenczi formule l'hypothèse suivante, pour lui il s'agit d'une fixation de l'innervation prévalente au moment de la commotion (de l'effroi). Pour

Ferenczi, les névroses de guerre sont monosymptomatiques, après un traumatisme, le sujet pétrifié reste figé dans la position où il était au moment du traumatisme. Le traumatisme serait la conséquence d'un affect soudain (la peur) qui n'a pas pu être maîtrisé psychologiquement.

Les symptômes observés indiquent que la motion affective partiellement liquidée reste active dans la vie psychique inconsciente, " ces patients ne sont pas revenus de leur effroi" Barrois (1998)

Dans la présentation de son livre, " abrégé de la psychanalyse " Ferenczi représentait les névroses traumatiques comme: " un mélange spécifique de symptômes psychiques hystériques et narcissiques...se caractérisant par une hypersensibilité hypocondriaque, un amoindrissement du courage et de la confiance en soi, une régression au stade infantile d'impuissance et de besoin d'autrui, une réduction de la puissance sexuelle et une réduction de l'intérêt pour le monde extérieur ". Idem

Dans " la psychanalyse des névroses de guerre " (1918), Ferenczi a introduit l'idée d'une charge réelle du traumatisme. 15 ans plus tard , Ferenczi reprenait sa thèse pour confirmer son point de vue opposé à celui de Freud, qu'à l'origine du traumatisme se trouve un événement réel et non fantasmé. En 1934, Ferenczi dans son article "réflexion sur le traumatisme ", écrit: " Le choc est équivalent à l'anéantissement du sentiment de soi, de la capacité de résister d'agir et de penser en vue de défendre le soi propre...la commotion psychique survient toujours sans préparation. Elle a du être précédée par le sentiment d'être sur de soi et dans le monde environnant; On aura surestimé sa propre force et vécu dans la folle illusion que telle chose ne pouvait pas arriver - pas à moi - ".

### 3 - 1 – 3 – le traumatisme psychique selon Fenechel :

Otto Fenechel psychanalyste autrichien a présenté dans deux chapitres de son ouvrage la théorie psychanalytique des névroses (1945) un model de traumatisme le plus proche de l'orthodoxie freudienne En se referant au modèle énergétique de Freud, Fenechel distingue trois cas de figure:

1 - soit le sujet est sain et reposé, son par - excitation sera capable de faire face à l'afflux d'excitation.

2 – ou il est sain mais conjoncturellement épuisé et son par - excitation ne pouvant repousser ni filtrer les agressions, il fera une névrose traumatique pur.

3 - ou bien il s'agit d'un sujet déjà névrosé et dont toute l'énergie sera toujours accaparée par la tâche de maintenir ses refoulements névrotiques, il développera une névrose traumatique " colorée " ou " compliquée " des symptômes de la névrose antérieure. Fenechel a décrit la symptomatologie de la névrose traumatique sous forme d'une triade Sémiologique comportant:

1 – Un blocage ou affaiblissement des fonctions du Moi :

C'est la centration de toute l'énergie mentale sur une tâche unique ce qui affaiblit les autres fonctions du Moi. L'organisme se mis à fonctionner selon un modèle primitif qui consiste à résoudre la tension sous la quelle il se trouve avant qu'il puisse accepter d'autres stimuli. La sexualité est l'une des fonctions qui peut être touché par ce blocage : nous trouvons l'impuissance chez l'homme car l'énergie sexuelle est déjà mobilisée. Pour Fenechel " le blocage du Moi dans l'évanouissement comme réponse à un trauma est le mécanisme de défense le plus archaïque " Fenechel (1979)

2 – Des crises émotives :

L'un des modes archaïques de " décharges d'urgence " c'est l'angoisse et la colère. Fenechel pense que les crises émotives appartiennent à la catégorie des symptômes de répétition et que l'épelepsie peut être une " soupape de secours " chez les personne déjà prédisposées. Fenechel parle aussi de troubles de sommeil qui sont le résultat d'une forte excitation qui ne laisse pas l'organisme se détend.

3 – Des symptômes de répétition :

La répétition des rêves est une forme de régression vers un mode primitif d'intégration Cette répétition peut être bénéfique car c'est une manière de maîtriser le

monde extérieur. La répétition à l'état de veille ne se limite pas aux souvenirs ou pensées conscientes. Comme nous observons par fois des mouvements ou des tics.

### 3 -1 – 4 – le traumatisme psychique selon Lacan :

D'après G. Briole et F.Lebigot, le traumatisme chez Lacan serait cette rencontre " non manqué " avec le réel. Dans une situation traumatique, le sujet s'est brutalement confronté au réel cru. Le réel traumatique est ce qui est impossible à dire ou à représenter et qui fait trou dans le signifiant. C'est parce que dans la vie courante non traumatique, cette rencontre est manquée et le sujet "vivant en collusion avec des morceaux choisis de réalité travestis par le fantasme et choyés par le rêve, n'est pas confronté avec ce que la réalité brute a de dangereux et de menaçant." Cité par Crocq. (2000)

### 3 – 2 - Le modèle bio – neuro - physiologique du stress:

Ce modèle s'applique au phénomène neuro - physiologique de stress qu'au phénomène psychologique de traumatisme. Crocq rapporte que le physiologiste canadien Hans Selye avait emporté le terme stress pour désigner la réaction neuro-physiologique commune à toute agression et qui met l'organisme en état de fuir ou de se défendre. Les travaux de Selye ont mis en évidence l'intervention dans le stress de quatre systèmes neuro - biologiques:

- l'axe catécholaminergique.
- l'axe corticotrope.
- l'axe des peptides opiacés.
- l'axe immunitaire.

### 3 – 3 - Les modèles comportementalistes et cognitifs :

#### 1 – le modèle pavlovien :

En 1924, Pavlov observa des chiens lors d'une inondation de son laboratoire. Ces chiens étaient au cours de conditionnement ont présenté des comportements d'égalisation, de désorganisation paradoxale, de réaction ultra paradoxale et d'excitation paroxystique. Les réactions d'urgence ont désorganisé les conditionnements acquis ultérieurement. Cela est comparable à l'installation de la névrose traumatique chez l'humain.

## 2 – le modèle cognitiviste :

Ce modèle repose sur l'information qu'a le sujet du danger et le prépare soit à fuir soit à se défendre.

## 3 – 4 - Le modèle organique ou biologique :

Selon cette hypothèse les névroses sont les résultats des commotions cérébrales provoquées par le choc de l'accident entraînant soit des hémorragies, soit des micro lésions des cellules nerveuses. Putman et Wallon (1884) avaient proposé un terme pour désigner cette pathologie: cerveau ou moelle épinière du chemin de fer. D'autres cliniciens comme Charcot ont défendu l'hypothèse du choc émotif.

Durant la première guerre mondiale, l'hypothèse commotionnelle était relancée. En France, on parlait de " syndrome de vent du boulet " ou de " vent de l'explosif " ou de " syndrome commotionnel ". A cette époque les cliniciens pensaient que cette pathologie était déterminée par l'effet mécanique du souffle des explosions et correspondait à des lésions des méninges, des vaisseaux cérébraux voire de l'encéphale ou de la moelle épinière. Ils ont soulevé aussi l'hypothèse d'altérations toxiques des cellules cérébrales.

A partir de 1917, l'exploration clinique a écarté cette hypothèse post – commotionnelle pour adopter la notion de névrose de guerre avec sa symptomatologie.

## 3 – 5 – D'autres modèles explicatifs :

### **3 – 5 – 1 - La théorie des catastrophes :**



C'est René Thom (1923 – 2002) qui a proposé la théorie mathématique appelée théorie des catastrophes. Cette théorie décrit l'évolution des systèmes lorsque l'on fait varier certains paramètres. René Thom pense que cette théorie a une grande valeur aussi dans l'explication de phénomènes dans différentes sciences comme la physique, la biologie, la linguistique et la psychologie. Comment se fait le changement et la discontinuité des systèmes ?

Si un système est à l'état d'homéostasie, il est dans un état de repos et de stabilité. Si un système est soumis à des changements soit il réagit pour absorber les contraintes pour qu'il regagnera son état stable. Soit que les changements sont si forts qu'ils ne puissent être absorbés alors un changement catastrophique peut produire et un autre état se rétablit.

### **3 – 5 – 2 - Le modèle de la dissociation structurelle de la personnalité :**

Dans ce modèle l'état de stress post traumatique est expliqué comme une forme primaire de dissociation traumatique. Myers décrit la dissociation structurelle primaire en termes de division entre :

- La personnalité apparemment normale = PAN
- La personnalité émotionnelle = PE

De ce point de vue le traumatisme peut provoquer une dissociation structurelle de la personnalité qui s'opère entre le système de défense de l'individu et les systèmes qui impliquent la gestion de la vie quotidienne. Myers a travaillé avec les soldats combattants de la première guerre mondiale, il a constaté que la PE se constituait d'expériences sensori – motrices douloureuses chargées d'affects pénibles liées directement à l'événement traumatique.

## **4 / Prise en charge des traumatisés :**

### **4 – 1 - Le débriefing et le déchochage des victimes :**

Le débriefing est une technique abreactive mise au point par des médecins militaires. Il était utilisé par les différents intervenants, soignants, sauveteurs, policiers, pompiers,

équipes médico - psychologique. Actuellement il est étendu au déhoccage des victimes de stress post – traumatique directes et indirectes. Cette technique consiste à offrir à des personnes soumises à des violents stress (individuel ou collectif) la possibilité de mettre en évidence les effets de l'événement et leurs éprouvés pendant le stress. Ce qui permet une prise de conscience de normalité, des émotions et des effets de stress comme: la tension émotionnelle, les crises de larmes, la déception, le désespoir, l'humiliation, la honte..etc. Le débriefing des soignants leur permet de surmonter leurs sentiments d'échec et de normaliser leurs réactions et leurs éprouvés aussi la validation groupale des réactions individuelles serait plus efficace. Lorsque l'événement traumatique touche un nombre d'individus, l'intervention individuelle est quasiment impossible. Cependant, il faut procéder à des sessions de groupes où il est nécessaire d'adapter une attitude d'écoute semi-directive, très efficace pour ne pas bloquer le transfert des informations et compromettre l'abréaction. C'est par la parole, le récit que le sujet parvient à abréagir à surmonter les séquelles de la surtension émotionnelle de la crise.

Une action thérapeutique précoce est indispensable pour éviter la pérennisation de traces mnésiques conscientes ou inconscientes qui se manifestent par des cognitions répétitives les comportements d'évitement et généralement les comportements cognitifs caractéristiques du PTSD.

En définitive, il s'agit de prévenir la redoutable névrose traumatique qui risque de s'installer après la classique phase de latence de durée très variable. Il faut préciser aussi que le débriefing doit être assuré par des interventions formés aux techniques du débriefing et doivent avoir un enseignement qui aborde la problématique du PTSD.

Nous citons quelques modèles débriefing:

**USA :**

- Le Sprint (spécial psychiatrique rapid intervention team), est considéré parmi les premières expériences américaines. Le Sprint a fait ses preuves lors de la libération des otages de l'ambassade US à Téhéran en 1979.
- S.M.T (stress management team): cette méthode était constituée par les américains en Europe. Elle s'est occupée des victimes du détournement d'avion de la T.W.A en 1985.

### **En Europe :**

Les hollandais ont mis en place : Site aide.

### **En France :**

Lebigot présente un modèle d'intervention que nous résumons comme suit:

1 – Les soins immédiats = defusing = débriefing précoce = déhorage psychologique:

Se pratiquent sur le lieu même de l'événement, pendant les premières heures dans le but de renouer le plus vite avec le monde et sortir de l'événement traumatique.

2 – les soins post immédiat :

Le débriefing se pratique en 24 - 72 heures dans un lieu stable et neutre. La séance dure de 1heure 30 à 3heures. Il est indispensable qu'il soit assuré par deux intervenants pour éviter le risque de débordement par les réactions émotionnelles. Lebigot précise que le débriefing doit être assuré par des professionnels de la santé mentale formés aux soins post traumatique et à la dynamique de groupe.

### **Canada:**

Le modèle canadien est le suivant:

NB : ce modèle est le contenu d'un cours sur la prise en charge des traumatisés. (2000).

#### Le débriefing sommaire:

Se fait lorsque les victimes sont encore en état de choc. Compte tenu des limites imposées par l'état de stress aigu, le débriefing doit être écourté, ne doit pas durer plus d'une heure. Dans de telle situation le débriefing a des fins de décompression et de désamorçage des perturbations présentes chez les victimes. Il se pratique en groupe restreint et le nombre ne doit pas dépasser six personnes. Il se pratique auprès des victimes directes ou indirectes dans les heures qui suivent l'événement traumatisant. Le débriefing sommaire permet d'apporter un premier soutien aux victimes et d'initier le processus de récupération de façon précoce.

#### Le débriefing formel :

Il se pratique en groupe d'adultes ou d'adolescents restreint. Le nombre ne doit pas dépasser 15 pour une durée de 2 à 3 heures. Le groupe doit être homogène dans le sens où tous les membres ont vécu le même événement. Le premier objectif du débriefing est d'aider les victimes à comprendre et à surmonter les malaises post traumatiques qui se développent après avoir vécu un événement traumatique. Le débriefing favorise un processus de récupération mais dans les cas d'atteintes post traumatiques assez profonds, le débriefing n'a pas la fonction curative. Le protocole du débriefing formel doit se faire dans les 24 heures ou les 72 heures qui suivent. Il est aussi utilisé auprès des victimes directes ou indirectes. Le protocole formel peut servir comme grille d'entretien en intervention individuelle et même familiale. Une formation spécialisée est nécessaire pour planifier, organiser et animer adéquatement ce genre de rencontre avec les victimes traumatisées. Le protocole du débriefing formel comporte six phases:

1ère phase :

Accueil et présentation.

2ème phase :

Reconstitution factuelle et cognitive dont l'objectif est de permettre une remise en contexte de l'événement et des faits et favoriser une reprise de contact avec l'événement sur un mode cognitif.

3ème phase :

Vécu émotionnel : Ça permet aux participants de vérifier et de prendre conscience de leur vécu émotionnel.

4ème phase :

Symptômes de stress; Cette phase permet aux praticiens d'identifier et de reconnaître les malaises de stress inhabituels.

5ème phase :

Adaptation et clarification; Ça permet au praticien de comprendre les comportements adaptatifs et le phénomène de la traumatisation. Elle permet aussi de comprendre les

malaises de stress inhabituels qui les affectent et les sensibiliser aux moyens de les surmonter.

6ème phase :

Phase finale; Elle permet aux participants d'achever le processus de débriefing formel. Elle fait ressortir les points essentiels de la rencontre.

**4 – 2 - La psychothérapie des victimes:**

La prise en charge psychologique des victimes de traumatismes psychiques précoces est conseillée avant que le refoulement et la fixation " éternise " le traumatisme. La psychothérapie a pour but d'aider le sujet à voir clair dans les événements traumatiques qu'il a vécus. Elle tente de réconcilier le sujet avec le monde extérieur de renouer avec son environnement, de lui redonner confiance, lui permettre de se sentir de nouveau en sécurité et de l'aider à retrouver certains aspects de sa personnalité. Comme le traumatisme affecte plusieurs niveaux de la personnalité dans ce cas, la psychothérapie doit aborder ces aspects de manière mesurée et prudente. Généralement les psychothérapies commencent par la relaxation avant d'entamer une psychothérapie proprement dite qui peut être individuelle ou de groupe. Le but de la relaxation est de permettre au sujet de réduire les réponses neurovégétatives et de parler plus facilement des souvenirs traumatiques. Parmi les techniques de la psychothérapie nous citons brièvement quelques unes :

**EMDR : mouvements oculaires rapides pour désensibilisation et restriction.**

Elle était mise au point par F. Shapiro en 1989. Cette technique consiste à " une déconnexion de différentes parties du cerveau, consiste en l'induction de mouvements oculaires – saccades – associés à des sensations, des images ou des pensées reliés au traumatisme " Cottraux (1998). Les expériences ont montré que l'EMDR peut être très efficace, il peut diminuer ou éliminer les symptômes et l'anxiété relatifs au traumatisme et la cognition positive relative à l'événement traumatique sera augmentée.

### **Les méthodes cognitives :**

Elle consiste à exposer le sujet aux images traumatiques par désensibilisation et aux représentations de comportements adaptatifs au traumatisme.

### **La gestion du stress:**

" Permet de combiner la réactivation du stresser avec un dialogue interne guidé ce qui réduira l'intensité des émotions en changeant les pensées automatiques de danger "

Cottraux (1998)

### **L'art thérapie :**

Comme l'art peut représenter plusieurs aspects de la réalité, le sujet peut alors donner une voix, une forme à ses cauchemars aux flash-back, aux souvenirs chaotiques et de les reconstituer. L'art thérapie aide les personnes qui n'arrivent pas à mettre des mots sur leur émotions, manquent de paroles pour décrire leur effroi: c'est une ouverture sur le re-senti.

" Les traumatismes sont parfois responsables de rejet psychique des parties de la personne qu'elle ne sait pas tolérée..et que l'art peut récupérer et réintégrer de façon relativement sécuritaire " cours (1999). Ici, il s'agit d'utiliser l'art comme un outil thérapeutique. Nous allons illustrer par un exemple d'une séance de l'art thérapie: Le sujet arrive chez le thérapeute après avoir été vu par un premier spécialiste qui pose un diagnostic et l'oriente. Après avoir exposé le problème, le travail peut commencer par un dessin pour que le sujet se sent libre d'expression. La première consigne peut être la suivante : Veux tu dessiner un agréable souvenir ou bien, dessines ce que tu sens ici et maintenant. C'est à partir du premier dessin que s'ouvre la possibilité d'accompagner le sujet traumatisé sur le chemin de la " guérison ".

Souvent dans la communication verbale il y a beaucoup de censure et il y en a moins dans la communication graphique, souvent on ne se rend même pas compte que

l'inconscient est à l'œuvre. L'accès en est plus rapide par le graphisme ou par l'expression picturale ou même sculpturale.

Il existe aussi des techniques psychothérapeutiques adaptées aux besoins des enfants et des adolescents. Dans le cas des enfants, le dessin est un outil d'expression appréciable qui a double avantage celui de diagnostic et de thérapie. Mais si le dessin est utilisé seul sans qu'il soit engagé dans un processus thérapeutique peut nuire à l'enfant du fait qu'il peut reproduire la scène traumatique. Généralement le dessin doit être accompagné de consignes qui permettent le dialogue et non la répétition de l'événement traumatique.

D'autres techniques de l'art thérapie sont aussi indiquées pour les enfants comme le jeu de sable, le conte ou les marionnettes.

Dans le cas des adolescents, le travail de groupe est fortement conseillé où ils peuvent s'exprimer, décrire leurs vécus, faire un travail sur le corps et sur le ressenti sans oublier qu'il faut toujours les orienter vers des pensées positives. La relaxation est aussi indiquée pour les adolescents.

Il existe d'autres techniques adaptées à la nature de l'événement traumatique, par exemple dans le cas de viol des enfants le thérapeute utilise des moyens de diagnostic et de thérapie spécifiques adaptés à la situation. nous citons le Davido chad qui est un outil à double fonction ; diagnostic et aussi considéré comme un moyen intermédiaire pour établir la communication avec l'enfant.

Deuxième partie :

Approche méthodologique et pratique



**Chapitre I :**  
**Aspects méthodologiques**

Rappelons d'abord que La question de la problématique est de savoir quelles voies de communication utilisées par les parents ayant vécu un traumatisme pour le transmettre – inconsciemment – à leurs enfants.

## 1 / l'hypothèse de la recherche :

### - L'hypothèse générale :

Le traumatisme psychique se transmet intergénérationnellement par communication digitale et analogique.

### - Les hypothèses opérationnelles :

1 – Le traumatisme psychique se transmet par le récit de l'événement traumatique.

2 – Le traumatisme psychique se transmet par la maltraitance.

## 2 / Méthode de la recherche :

### 2 – 1 – la méthode clinique :

La méthode clinique a pour but l'étude approfondie de l'individu précisément " l'individu en situation et en évolution " Lagache cité par Reuclin (1969). La méthode clinique s'intéresse aussi à " l'être humain en tant qu'il existe et se sent exister comme un être unique ayant son histoire personnelle, vivant dans une situation qui ne peut être totalement assimilée à aucun autre " . idem.

Lagache précise que la méthode clinique se caractérise par une attitude méthodologique, " Envisager la conduite dans sa perspective propre, relever aussi fidèlement que possible les manières d'être et de réagir d'un être humain concret et complet aux prises avec une

situation, chercher à en établir le sens, la structure et la genèse, déceler les conflits qui la motivent et les démarches qui tendent à résoudre ces conflits...". Idem

Ceci dit, la méthode clinique est plus appropriée à notre recherche. Il faut préciser que le clinicien n'applique pas la méthode clinique uniquement dans des situations pathologiques mais aussi pour des fins de recherche. La méthode clinique a ses techniques spécifiques, l'entretien est considéré comme l'un de ces techniques par excellence.

## 2 – 2 – Les outils d'enquête :

### 2 – 2 - 1 – **l'entretien clinique à visée de recherche** :

J Maisonneuve définit l'entretien clinique comme " une situation où apparaissent les interactions essentiellement verbales entre deux personnes en contact direct avec un objectif préalablement posé, au moins pour l'une d'entre elles " Recueil de méthodologie (2002)

Il existe plusieurs types d'entretiens :

- entretien diagnostique.
- entretien thérapeutique.
- entretien d'orientation.
- entretien de sélection.
- entretien clinique de recherche : nous fournit une quantité d'information concernant des données bien précises.

D'après Ghiglione et Matalon, l'entretien clinique de recherche a deux caractéristiques:

- l'entretien est une conversation avec un but.
- l'entretien est une rencontre personnelle se déroulant dans un cadre et dans une situation sociale donnée.

### Les différents types d'entretien :

#### 1 - L'entretien non directif :

Il est libre où le clinicien n'intervient pas.

#### 2 – L'entretien semi directif :

Il est en partie semi dirigé. " La consigne du départ est fixé, puis les divers thèmes du guide d'entretien sont introduit en fonction du déroulement de celui ci, ceci, s'ils ne sont pas abordés spontanément par le sujet.". Idem

L'intérêt d'un entretien semi directif :

Il permet à la personne interviewée d'approfondir, de clarifier elle-même ses attitudes à l'égard des problèmes posés.

3 – l'entretien directif :

Il se rapproche du questionnaire où les questions sont déjà prés établies.

L'entretien clinique de recherche obéit à certains principes :

- 1 – suivre et soutenir le sujet au lieu de le diriger.
- 2 – inciter le sujet à approfondir et à préciser les points qu'il aura abordés spontanément.
- 3 – faciliter la progression de l'entretien.
- 4 – saisir la signification de la relation du sujet au problème. Idem

Il y a aussi des règles que le clinicien doit respecter tel que :

- 1 – la non – directivité : c'est l'empathie, l'acceptation inconditionnelle et l'attitude non directive.
- 2 – la neutralité.
- 3 – l'interaction : dans le sens ou il y a une dissymétrie dans la relation enquêteur et interviewé.

Il y a des facteurs qui déterminent le bon déroulement d'un entretien clinique de recherche, nous citons quelqu' uns:

- les facteurs liés à la situation : comme le lieu, temps réel.
- les facteurs liés à l'interviewé : comme il doit comprendre son rôle.
- les facteurs liés à l'enquêteur : les caractéristiques physiques et sociales.
- les facteurs liés au langage : qui doit être accessible, claire et motivant. Idem

## **2 – 2 – 2 – Analyse systémique :**

L'approche systémique se distingue des autres approches par sa conception particulière qu'elle adopte pour comprendre l'individu en le situant dans ses interactions dans les différents systèmes.

L'approche systémique nous sensibilise à l'importance d'être attentif à l'influence des divers contextes sur le comportement de l'individu, nous offre une compréhension originale du fonctionnement humain et aussi nous permet une vision multidimensionnelle et circulaire des interactions intergénérationnelles.

### **2 -2 -2 -1 - La construction d'un modèle d'analyse d'approche systémique :**

" Comme chaque recherche est une expérience unique qui emprunte des chemins propres dont le choix est lié à de nombreux critères " Reuchlin (1983) et vu la nature de notre thème, nous avons opté pour un type d'analyse inspiré des techniques de l'intervention systémique pratiquée d'abord dans la thérapie. C'est à partir de là que nous avons tenté de construire notre démarche méthodologique et de l'adapter aux besoins de notre problématique de recherche. Il faut préciser que c'est la rigueur déductive et synthétique qui caractérise les concepts systémiques, leur construction repose sur la logique des relations entre les éléments d'un système. Le modèle systémique ne prétend pas la découverte de lois de types statistique ou expérimental, plutôt c'est une analyse qui aboutit par " un travail logique des hypothèses, des concepts et des inducteurs auxquels il faudra rechercher des correspondants dans le réel " Quivy (1988)

Son postulat consiste à mettre en évidence la singularité de chaque phénomène en s'intéressant à sa propre logique, ses propres fonctionnements et ses propres propriétés. Avant de présenter notre démarche méthodologique, nous allons définir la lecture circulaire.

La lecture circulaire s'intéresse à chaque sujet comme élément d'une chaîne circulaire d'interaction où chacun influence l'autre. Ce schéma circulaire est en opposition avec la pensée linéaire. Le modèle que nous allons adopté est basé sur les points suivants :

- 1 - L'entretien clinique.

- 2 - Le genogramme.
- 3 - L'approche structurelle et la carte relationnelle.
- 4 - Les quatre dimensions de l'approche contextuelle.

a – **l'entretien clinique** "déjà présenté "

b – **le genogramme:**

Les systémiciens rattachent l'origine du genogramme aux travaux de M. Bowen, il l'a présenté en 1967 lors d'une conférence. Quelques années avant Bowen, Moreno l'a présenté dans ses premières réflexions sur les liens familiaux complexes et sur l'atome social.

Ce n'est qu'en 1970 que les thérapeutes familiaux américains d'approche systémique ont utilisé le genogramme comme un dispositif thérapeutique.

En 1980 le genogramme était introduit en France par le thérapeute familial E. Lemaire - Arnaud qui le définit comme la représentation graphique de la famille ou encore comme la représentation de l'espace psychique.

**Définition du genogramme :**

Du grec " genos " qui signifie " l'origine ou la race " et " gramma " qui signifie " la Lettre ". Etymologiquement il signifie l'écriture de l'origine ou de la race, donc il représente graphiquement la famille.

Pour Sylvie Bastien, thérapeute familiale, le génogramme " est un outil pratique en thérapie ou en intervention familiale. C'est une façon de représenter un arbre généalogique familiale qui contient les principales informations sur les membres d'une famille, leur interrelations sur au moins trois générations. On peut voir rapidement (sous forme graphique) les dynamiques familiales complexes et être en mesure d'en tirer des hypothèses sur les causes des problèmes potentiels en relation avec le contexte familiale actuel et passé. Cet outil rejoint l'approche systémique dans sa vision ; l'individu est en interaction continue dans son contexte familial. On peut déceler divers dynamiques

répétées et transmises à travers les générations donc de voir comment la famille reproduit les mêmes comportements d'une génération à une autre." Cours (1999 -2000)

Ancelin Schützenberger nous parle dans son livre " Aie, mes aïeux ", de génosociogramme, elle écrit : " rappelons que le génogramme est une sorte d'arbre généalogique fait de mémoire...complété des événements de vie importants (avec les dates et leurs liens) et du contexte affectif (liens sociométriques, marqués par des flèches ou des traits de couleurs). Le génosociogramme n'est pas seulement un arbre généalogique situant la parentèle. Ce qui est important, c'est la façon dont l'auteur de cet arbre "fantasmatique" perçoit les personnages et les liens qui les unissent et qui le lient à ses ascendants et collatéraux et à leurs rôles. Ce sont même parfois les blancs, les trous de mémoire de la famille qui en disent long (comme le silence sur le divan) sur ce qui a été "rayé de la mémoire familiale". (2000)

Le même auteur nous parle de " syndrome d'anniversaire " qui peut être révélé par le génosociogramme. A. Schützenberger postule que nous sommes fragilisés à la date anniversaire d'un événement traumatisant dans notre famille dont nous n'avons pas connaissance. Pourtant ce jour là, si le deuil n'a pas été fait, le risque de tomber malade ou d'avoir un accident est réel, comme cette famille dont 10 membres sont morts un 14 février sur une cinquantaine d'années.

### **Le génogramme n'est pas l'arbre généalogique:**

L'arbre généalogique est l'aboutissement de longues recherches sur les racines familiales, le but c'est d'obtenir le plus possible d'informations objectives. Par contre le génogramme recueille en plus de la représentation graphique des informations médicales, psychosociales et des liens qui se tissent entre les membres d'une famille." le génogramme inclut par le sujet tout ce qui est connu et pensé à propos de la famille et de ses membres. Il permet au patient comme au thérapeute d'accéder à une quantité d'informations considérables mais également de repérer d'éventuelles répétitions d'une génération à une autre, d'événements de comportements, de modèles conjugaux, parentaux.

Evelyne Lemaire Arnaud précise que le génogramme n'est pas l'arbre généalogique, il est ce qui reste lorsque l'on en a tout oublié.

Le genogramme stimule les échanges autour de cette reconstruction commune de l'histoire familiale et permet d'en découvrir et d'en confronter les différentes versions. Merinfelde. Cours (1999 – 2000)

**Les objectifs du génogramme:**

- Faire ressortir les principales problématiques vécues par les familles ainsi que leurs défenses pour y faire face.
  
- Parler de l'histoire de la famille nucléaire et de la famille élargie tout en mettant au claire les relations entre les différents membres du système familial.
  
- Mettre en évidence les évènements répétitifs, les conflits familiaux, les expériences traumatiques, les programmations conscientes et inconscientes, les accidents ...etc.
  
- Mettre en évidence aussi les effets d'un deuil non résolu, des secrets, des non-dits. Eclaircir les règles, les patterns transactionnelles entre les membres de la famille.

Le genogramme c'est la rencontre entre l'histoire des enfants et celle des parents. La participation des enfants et des adolescents permet la relance de l'élaboration familiale. Les manques, les blancs, les lapsus, les oublis, les souvenirs, les disparitions, les décès, les naissances constituent la trame de travail de cette représentation qui ne cesse d'être remodelée d'être corrigée et enrichie.

Ce travail réorganise les repères générationnels et favorise la prise de conscience :

- Des frontières entre générations.
- Les identifications.
- L'impacte des racines et des transmissions intergénérationnelle et les répétitions transgénérationnelle des événements.

Le genogramme est utilisé dans plusieurs domaines; médical, le travail social, dans la psycho-généalogique et spécialement dans la thérapie et la recherche systémique.



L'intérêt que la systémique porte au genogramme n'est plus à démontrer. Francis Alfoldi écrit que " le genogramme met en perspective, une vision systémique de la famille. En systémique, la famille assimilée au système est comprise comme un complexe d'éléments en interaction, autorégulé...le système familial est gouverné par des lois internes. Il a tendance à neutraliser les influences extérieures qui menacent le maintien de son fonctionnement. Les éléments exogènes qui percent ses frontières font l'objet d'assauts immédiats: ils sont incorporés ou détruits. La gestion du mouvement tend au rétablissement de l'équilibre antérieur. Ce processus est décrit sous le terme d'homéostasie. Le genogramme aide à comprendre le comportement d'un membre isolé, reste indispensable de l'ensemble des interactions familiales. Cette perspective replace le symptôme dans la globalité du fonctionnement familial. " Cours (1999 – 2000).

Le genogramme met aussi en circulation les ressources de la famille dont elle dispose, également les ressources exogènes trouvées dans d'autres systèmes.

### **La construction du genogramme:**

Comme le génogramme est une forme graphique, alors il contient les prénoms, les noms, les dates de naissance et de décès, les fausses couches, les avortements, les maladies somatiques, les troubles psychologiques, les différents types de relations, les différents événements , les patterns comportementaux...etc.

Selon Dominique Guichard la construction du génogramme doit revêtir un caractère "clinique", c'est-à-dire que chacun doit pouvoir exprimer ses sentiments dans la mesure de ce qu'il peut exprimer et avec les mots qui lui sont propres. Il s'agit de "susciter des réactions émotionnelles et un échange entre les différents membres de la famille à partir de ce qu'ils ont envie de livrer.." Cours : l'utilisation du genogramme au cours de l'entretien familial (1999 – 2000)

Le genogramme peut être construit par un seul membre de la famille ou à l'aide de plusieurs membres ce qui permet d'obtenir plus d'informations et observer les échanges et les relations entre eux. Le genogramme peut être aussi réalisé par le patient c'est-à-dire être auto-administré.

Dans le domaine médical, Dr Normand Béland pense que les informations recueillies peuvent être réparties en quatre catégories:

- Les informations sur la structure de la famille.
- Les caractéristiques démographiques des membres de la famille.
- Les antécédents médicaux.
- L'occupation principale.

Ici le genogramme permet d'identifier les facteurs de risques biomédicaux et d'avancer des hypothèses sur l'état présent.

### **Le choix du genogramme :**

Pourquoi nous avons choisi le genogramme ?

Nous retiendrons que le genogramme est à la fois un outil thérapeutique et un moyen fructueux de recherche. Dans notre travail de recherche nous avons choisi d'utiliser le genogramme pour sa capacité de pointer les différents événements marquant la vie tel que le traumatisme vécu par le sujet. Travailler avec un enfant dont les parents ont subi un traumatisme suppose travailler également sur les traumatismes des parents; ignorer leur vécu traumatique c'est couper l'enfant de son contexte réel. Cet outil permet de mieux comprendre et de mieux analyser.

Le genogramme est une vision intéressante et surprenante d'une histoire de famille, il nous permet de représenter et de clarifier la complexité de ce système.

### **c - L'approche structurelle et la carte relationnelle:**

L'approche structurelle est centrée sur le remaniement de la structure familiale. L'histoire de la famille agit sur l'individu et lui transmet ses valeurs, ses émotions et même des comportements véhiculés depuis plusieurs générations. Dans cette approche, la carte relationnelle est très utilisée pour comprendre les transactions relationnelles du système familial. Généralement elle est pratiquée dans la thérapie familiale pour que la famille prenne conscience de son dysfonctionnement et de la ramener à un fonctionnement plus sain. Elle permet de transformer l'expérience vécue.

Nous allons empreinter cette carte relationnelle pour l'utiliser comme instrument dans notre recherche dans le but de collecter des informations sur le fonctionnement de la structure familiale et de visualiser sa configuration. La carte familiale nous aide à faire sortir les points suivants:

### Les frontières :

- Flous ou claires ou excessivement rigides.
- les frontières entre la famille nucléaire et les familles d'origine.
- les frontières entre les sous systèmes.

### Les fonctions et les rôles :

- Clairs ou flous.
- Rigides ou souples.
- Fonctionnels ou au service d'un mythe.
- Evaluer les réponses du système aux fluctuations/ aux changements.
- Comment est distribué le pouvoir dans cette famille ?
- Comment les membres de cette famille remplissent leurs fonctions en se différenciant ou non des sous systèmes ?

### Les alliances et coalitions :

- Passagères ou durables.
- Ouvertes ou cachées.
- Fusion, lien, distance.

### Les Conflits :

Observer les réactions de la famille aux tensions, conflits et ses stratégies: projection à l'extérieur, mécanisme du bouc émissaire, délégation à un membre, triangulation, comprendre aussi les conflits latents.

### La hiérarchie :

Quel est l'emboîtement hiérarchique des divers sous systèmes ?

Y a-t-il des inversions hiérarchiques ?

### La parentification.

### La coalition transgénérationnelle.

#### **d - Les quatre dimensions de l'approche contextuelle :**

Comme déjà mentionné l'approche contextuelle intègre des apports de la systémique et de la psychanalyse. B. Nagy distingue quatre dimensions dans la réalité humaine et qui sont les ingrédients de toute relation.

##### La dimension I : Les faits

Elle correspond aux faits d'ordre biologique, social ou historique. Ces conditions peuvent être favorables ou défavorables. Par exemple dans le cas d'une maladie chronique, le chômage forcé ou un handicap, la personne est entravée dans sa vie. IL faut prendre en compte aussi les conditions socio économiques, les antécédents familiaux et individuels, le rang dans la fratrie, les traumatismes subis. Dans l'approche contextuelle nous nous interrogeons sur les conséquences des faits dans les relations. Les interventions sociales, psychologiques ou même médicales s'inscrivent dans cette dimension.

##### La dimension II : Evaluation psychologique

Elle relève de la psychologie et de l'appareil psychique. C'est la dimension de l'intrapsychique. Dans cette dimension nous nous référons aux angoisses, aux conflits intrapsychiques, aux mécanismes de défenses à la relation objectale ainsi que les schémas des comportements et les cognitions. C'est le domaine de l'évaluation psychologique.

##### La dimension III : Analyse systémique

C'est le domaine des interactions entre l'ensemble des membres de la famille. C'est une dimension relationnelle, de transaction et de communication. Cette dimension est l'objet central des approches systémiques dans laquelle nous trouvons les modes de communication, les règles relationnelles et le mythe familial. Nous présentons un rappel des principes de la communication que nous allons utiliser dans l'analyse systémique des cas de familles :

1 – Chaque communication présente deux aspects :

- le contenu : l'indice
- la relation : ordre.

2 – Chaque communication utilise deux modes : analogique et digitale qui sont soit :

- fonctionnelle : clarté, congruence entre les différents messages, congruence entre le verbal et le non verbal, définition claire de la relation, la présence de la métacomunication.
- ou dysfonctionnelle : incongruence, rupture, disqualification, des messages contradictoires et injonctions paradoxales.

3 – Tout échange communicationnel est symétrique ou complémentaire:

La pathologie des échanges communicationnels sont soit sous forme de :

- l'escalade symétrique : être plus que l'autre,
- la complémentarité rigide : qui a le plus de pouvoir.

4 – la ponctuation des séquences de faits :

Une série de communication peut être vue comme une séquence ininterrompue d'échange, la ponctuation structure les faits de comportement.

C'est par la communication digitale et analogique, par le contenu et la relation que passe la transmission intergénérationnelle.

La dimension IV : Analyse contextuelle

C'est la dimension de l'approche contextuelle. C'est l'analyse des loyautés qui unissent les membres de la famille, des légitimités constructives et destructives, de la parentification et de l'éthique relationnelle; l'équilibre entre les mérites et les dettes.

### 3 / La pré enquête :

Dans notre pratique de psychologue clinicien d'inspiration systémique, nous avons pris en charge des familles qui ont subi des traumatismes liés à la violence que le pays a connu durant cette dernière décennie. Le motif des consultations était toujours l'enfant qui présentait un trouble psychologique: une angoisse, un échec scolaire, une fugue, une énurésie. Le travail avec ces familles nous a appris que le symptôme de l'enfant prend une valeur de comportement c'est à dire de communication. Le symptôme va au-delà du trouble. Il est lié au traumatisme que la famille a subi ou dans des cas, au traumatisme de l'un des parents. Dans les deux situations l'enfant devient victime indirecte. D'un point de vue systémique, les changements dans une structure familiale contribuent à des changements dans les comportements et les processus psychiques internes de ses membres.

Nous avons remarqué aussi que le traumatisme psychique a les mêmes effets sur la structure familiale que sur l'individu; le traumatisme fait effraction dans l'unité familiale et la met dans un état d'effondrement ce qui correspond à un syndrome psychotraumatique " familial ".

Bying – Hall a décrit l'impact de l'onde de choc traumatique au niveau de la base familiale de sécurité qui ne parvient plus à jouer son rôle au niveau du cycle de vie brutalement interrompu, au niveau de la fonctionnalité familiale brusquement déstabilisée et laissant place à la désorganisation avec des effets de désordre communicationnels et de rupture dans les places, les rôles et les règles. (2002).

A partir de ces études de cas de familles nous avons commencé à s'intéresser à la dimension intergénérationnelle, à la question de la transmission du traumatisme psychique et à prendre en considération l'histoire intergénérationnelle et ses conséquences sur le développement de l'enfant et sur son avenir.

Parmi les premières questions qui ont suscité notre curiosité étaient comment les enfants oeuvrent par leurs symptômes pour révéler les traumatisme de leurs parents?

Ce questionnement nous renvoie également vers d'autres questions, qu'est ce qui se transmet dans les patterns relationnels des parents vers leurs enfants ? Et quelles sont les modalités de la transmission intergénérationnelle ?

Nous considérons le travail que nous avons effectué avec ces familles comme première ébauche qui nous a servi pour déterminer la problématique et à réaliser ce travail.

Le choix de l'échantillon est limité par la méthode choisie; analyse systémique de la famille, aussi par la non disponibilité des familles; la difficulté de rencontrer tous les membres de la famille. Nous n'omettons pas de remarquer que ces familles ont manifesté d'autres besoins comme la nécessité de changer de logement ou se plainent du chômage de la précarité et ont refusé de se livrer juste pour des fins de recherches. Nous ajoutons aussi que ces familles n'ont pas bénéficié de prise en charge psychologique et que tous les parents que nous avons rencontrés et qui ont subi un traumatisme présentent un PTSD.

#### 4 / Les axes des questions de l'entretien :

Nous allons présenter les axes des questions des entretiens qui se sont déroulés avec les familles. Ces axes sont élaborés à partir de la pré enquête.

Les axes visent particulièrement les patterns transactionnels analogiques et digitaux afin de pouvoir analyser les modalités de la transmission intergénérationnelle.

En effet, les axes sur lesquels nous nous sommes basé pour poser les questions sont les suivants :

- Les questions du premier axe sont relatives à l'évènement traumatique: le récit, les circonstances, l'impact du traumatisme sur l'individu (victime) et sur l'ensemble familial.

- Les questions du deuxième axe concernent les transactions interactionnelles, les échanges, la ponctuation des faits, les patterns redondants. Les règles qui régissent le système familial. Les modes de la communication intrafamiliale; digital et analogique. Les définitions des relations qui impliquent les échanges entre les membres de la famille. La qualité de la congruence entre le verbal et le non verbal, l'existence des messages paradoxaux.

- Les questions du troisième axe concernent les loyautés, les legs et les mythes (qui sont une force stabilisante homéostatique).

**Chapitre II :**  
**Présentation des cas**



## **1 / Présentation des cas de familles :**

### **A – Les entretiens cliniques du premier cas familial :**

#### **a - Le contexte des l'entretiens :**

C'est à partir de dossiers scolaires que nous avons recruté les enfants dont un parent était victime d'un traumatisme psychique lié à la violence. Nous avons rencontré la famille par le biais de l'école. Ali est un élève dans un établissement qui est rattaché à l'UDS (Unité de dépistage et de suivi) où nous exerçons. Nous avons reçu la famille au niveau de l'UDS implanté au niveau d'un CEM dont le fonctionnement relève conjointement de l'éducation et de la santé et se situe à Daksi – Constantine.

Nous avons réalisé cinq entretiens durant l'année scolaire 2007 - 2008: quatre au sein de l'UDS l'un de ces entretiens était avec Ali seul et un autre chez la famille. Chaque entretien a duré 60 minutes.

Nous avons opté pour un entretien individuel avec l'enfant car il n'a pas participé à l'entretien familial; il n'a pas parlé et les membres de sa famille ne cessent de nous dire qu'ils ne racontent devant Ali. Nous avons utilisé un dictaphone pour enregistrer les entretiens ce qui nous a permis d'observer le comportement analogique de la famille.

De ces entretiens nous avons choisi quelques séquences et nous avons évité les séquences où il y avait les répétitions.

#### **b - Présentation de la famille :**

La famille d'Ali est composée de sa grand-mère paternelle âgée de 70 ans, son oncle Kamel âgé de 49 ans marié avec un enfant de 2 ans sans travail stable (il bricole), qui habitent ensemble dans la même maison où s'est déroulé le massacre de la mère (la belle fille) qui avait de 20 ans et du fils qui avait 22 ans.

La tante aînée âgée de 32ans mariée avec des enfants n'a pas assisté au massacre, la deuxième tante âgée de 30 ans et la troisième tante Djamila âgée de 27 ans étaient toutes les deux présentes. Actuellement mariées avec des enfants.

Le père d'Ali âgé de 35 ans travaille dans la police, était victime d'un attentat quelques jours avant le massacre de son épouse et de son frère. Il était blessé et hospitalisé pendant des semaines. A présent il a son propre logement. Après 3 ans le père s'est remarié et a divorcé après un an de mariage. Une fille est née de ce deuxième mariage vit actuellement avec sa mère.

Après le traumatisme qu'il a vécu Kamel a développé un diabète et des troubles mentaux qui l'ont complètement déstabilisé, il a divorcé de sa première femme. Deux ans après il s'est remarié avec une autre femme dont le père était assassiné violemment par un groupe armé, coupé en morceaux et jeter dans une poubelle publique. Un garçon est né de ce mariage.

#### b – le genogramme de la famille :

Nous avons préparé le genogramme avec les membres de la famille qui étaient présents le jour où nous avons fait l'entretien chez eux.

Ce genogramme présente les patterns transactionnels de la famille (voir page 79 – 82).

Le genogramme de la famille

c – Transcription des l'entretiens :

**- l'entretien avec la famille :**

- Psy : est ce vous vous souvenez de ce qui s'est passé ?

- Gd - m : je me souviens de tout, je me souviens quand il sont rentrés, quand ils m'ont frappé, ils m'ont mis la femme sur mes jambes. Elle portait son bébé dans ses bras, elle est tombée avec le bébé, ils l'ont tué..(Elle parlait de sa belle fille, le bébé était Ali)

NB : Gd - m = grand - mère .

- **un silence régna.**

**La grand - mère répétait la même chose. Elle pleurait, faisait des gestes avec ses mains pour mieux décrire ce qui s'est passé, l'atmosphère était lourde pleine d'émotion.**

**La haute capacité de transmissibilité du récit traumatique est repérable dans le récit du récit traumatique. Le récit traumatique garde tout son impact traumatique.**

**Sironi .F (1999).**

- Gd – m : Ils l'ont tué, couper l'électricité. Ils ont coupé aussi ses mains pour prendre ses bracelets et ses bagues, ils l'ont déshabiller totalement lui ont coupé la tête.

**Tous les membres da la famille était dans un état de sidération de stupeur, le récit a bien réveillé les blessures. Résonance très forte chez le psychologue.**

**Quand la grand-mère a commencé à raconter Ali est sorti de la pièce. Elle nous a dit " on ne parle pas devant Ali ".**

- Gd - m : Ils ont coupé l'électricité et ils sont partis.

**C'était la reviviscence. Elle répétait les mêmes phrases avec beaucoup d'émotions**

-Gd-m : Ils ont tué mon fils l'ont accroché à un arbre et ils sont partis..Je pleurais je leur ai demandé pitié ils n'ont poussé frappé, je criais.. Je pleurais..J'etais tachée de sang.

**La grand-mère a changé de ton sa voix devient faible, elle murmurait**

-Gd - m : Quand ils sont partis les voisins sont rentrés.

- Kamel : ils ont téléphoné à la police.

**Quand la grand-mère a commencé à raconter ce qui s'est passé, elle n'a pu s'arrêter, les autres membres l'écouter figer. L'entretien se déroulait dans un climat tendu.**

- Psy : dans quel état vous étiez ?

**Le père a fait une grimace, a changé sa posture, son visage a rougit, il donnait l'air d'être furieux, agité.**

- Gd-m : on pleurais, on criait, on était comme des fous, on entend tout, on imagine tout, on ne peut pas éteindre la lumière, on a toujours peur.

**La grand-mère est embrouillée : le passé devient présent.**

- Djamila : moi, quand lui est descendu (un voisin qui était au maquis) je n'ai pas pu supporter. Je pense toujours à ce qui s'est passé, je ne dormais pas je voyais mon frère chaque samedi, j'ai toujours peur du noir.

**Samedi était le jour du massacre.**

- Gd-m : toute la famille a peur du noir, ils ont coupé l'électricité avant de partir.

**La redondance; elle répète ce qu'elle a déjà raconté.**

- Kamel : on dort la nuit la lumière allumée.

**Kamel ne parle que pour confirmer ce que sa mère nous dit.**

- Djamila : je ne peux pas dormir seul à la maison, quand je me rappelle je pleure, mais avec la thérapie je me sens mieux j'ai trouvé une grande aide, je ne suis plus comme avant.

**Djamila pleure. Elle était sous traitement trois ans durant et a suivi une psychothérapie.**

- Psy : quand tu n'es pas bien à qui tu parles ?

- Djamila : à mon mari.

**La grand-mère a fait un geste de mécontentement et a tourné sa tête vers son fils Moussa (le père).**

- Djamila : Je vivais une détresse, j'nai pas pu avoir d'enfants durant sept ans, j'étais angoissée, je ne supportais pas cette maison ni cette cité ni ces gens (les voisins).

- Gd-m : on voit chaque jour le voisin qui est descendu, sa présence nous angoisse.

- Psy : en s'adressant à Kamel, vous comment vous avez vécu tout ça ?

- Kamel : on m'a battu et ils allaient me tuer, quand ils sont sortis, moi je criais, je les ai insulté alors ils se sont retournés pour m'achever mais je me suis sauvé.

- Père : mais depuis ce jour le pauvre est devenu diabétique et ils se traite pour ses nerfs...il était très intelligent.

**Le père a réagi et la fureur dans sa voix.**

- Gd-m : ils allaient le sacrifier. Quand il avait trois ans il est tombé du troisième étage, Kamel est sujet aux malheurs " *tête de malheurs* " ...ils ont allumé le feu et sont partis.

**La grand-mère revient à l'événement, elle est dans la répétition.**

- Psy : (s'adressant au père) vous, vous étiez absent de la maison ?

- Père : oui, j'étais hospitalisé, ils ont tiré sur nous, c'était une embuscade, j'étais blessé, on a perdu des collègues.

**Il m'a montré ses blessures, en parlant il tremblait. Sa voie était très haute. Tout son corps exprimait sa douleur et sa colère.**

- Psy : (en s'adressant à toute la famille) cette nuit, comment était Ali ?

- Djamila : il pleurait...je crois que les voisines se sont occupées de lui.

**Durant ce temps, Ali rentre et sort de la pièce.**

- Psy : apres qui s'est occupé de lui ?

- Gd-m : on pleurait toute la journée, moi je fuyais la maison, je marchais sans but.

- Psy : qui s'occupe de Ali ? (Nous avons répété la question).

- Djamila : n'importe quel femme de la famille qui vient nous reconforter, on est passé par des moments où chacun s'occupait de lui-même.

- Psy : comment il était durant cette période ?

- Djamila : il était très calme, ne pleure pas beaucoup, il était gentil (en français).

**La tante Djamila était obligée de nous quitter.**

- Psy : est ce que Ali pose des questions concernant cet événement ?

- Gd-m : non, on lui raconte pas, il ne comprend pas il est petit.

- Psy : vous croyez qu'il ne sait pas ?

- Gd-m : si il a tout dans le cœur.

- Psy : est ce qu'il pose des questions concernant sa mère ?

- Gd-m : non, jamais. Il n' y a que moi qui suis sa mère.

**Ali se retrouve dans une loyauté clivée.**

- Père : Ali me pose des questions, pourquoi mon oncle "Saleh" était tué, qu'est ce qu'il a fait et ma mère qu'est ce qu'elle a fait? Je lui répond normal, tout le monde meurt. Il me dit que ce n'est pas ça, les voisins m'ont dit qu'ils ont tué ma mère puis lui ont coupé la tête avec un couteau, pourquoi ils ont fait ça, qu'est ce qu'elle a fait ?

- Psy : à quel âge il a commencé à te poser des questions ?

- Père : ces dernières années.

- Psy : qu'est ce que tu répond ?

- Père : " je le dribble, je le dribble " mais les voisins lui ont raconté.



- Psy : qu'est ce que vous lui aviez raconté concernant sa mère et ce que tu a vécu toi ?

- Père : non, non, moi je ne peux pas lui raconter, le jour où il sera grand, je lui raconterai comment l'histoire a commencé et comment elle a terminé, pourquoi on ma fait ça (le père était très irrité). Si j'étais un traître j'aurai accepté ce qu'ils n'ont fait.

- Psy : est ce qu'il t'a demandé de lui parler de sa mère ?

- Père : oui, il me l'a demandé, je lui parle d'elle, de ce qu'elle faisait de ce qu'elle aimait.

- Psy : tu lui montres ses photos ?

- Père : oui, il l'a connaît sur les photos.

**Silence.**

- Psy : Ali est attaché à qui ?

- Gd m : à moi, à nous.

- Père : à sa grand mère, à son oncle Kamel et à son grand père paternel.

- Psy : vous m'aviez dit que son grand Père est décédé?

- Père : Ah, son grand père, il ne l'a pas vu, mais il le connaît à travers sa grand-mère, elle lui parle toujours de lui, et maintenant c'est lui qui parle de lui.

- Gd m : il était un grand homme, c'était un moudjahid.

- Psy : qu'est qu'il raconte?

- Père : il dit : mon grand père était comme ça, il faisait ça, il aimait ça, Il disait ça, si comme il a vécu avec lui. Il le défend.

- Psy : il parle beaucoup de son grand père ?

- Père : oui, oui.

- Psy : c'est toute la famille qui parle du grand père.

- Père : oui, oui.

- Psy : quand ton père est décédé?

- Père : mon père est décédé en 1993, et moi j'étais blessé en 1995.

- Psy : donc Ali est né l'année ou le Grand père est décédé.

- Père : oui, mon père est décédé le 18 mars et Ali est né le 15 septembre.

- Psy : il a vu ses photos?

- Père : oui, il essaye d'imiter son grand père.

- Psy : qu'est ce qu'il fait comme son grand père?

- Père : il fait ses gestes, il veut Prendre aussi de moi, moi je discute beaucoup avec lui.

- Psy : et de son oncle " M" ?

- Père : son oncle "M", il est un cas exceptionnel, le pauvre il est malade, avant il possédait une intelligence rare Notre maison ne deviendra jamais comme elle était avant.

- Psy : est ce que Ali fait des cauchemars ?

- Père : oui, il fait des cauchemars, à chaque fois vers 1 heure ou 2 heure du matin il sort, il dit qu'il a peur, qu'il se rappelle, Je ne sais pas ce qu'il voit, dés fois il sort seul, on lui demande qu'est ce que tu vois il nous répond rien.

- Psy : vous ne pensez pas qu'il a le droit de savoir?

**La suggestion la fait sursauter et la troubler.**

**L'entretien avec Ali :**

- Psy : depuis quand tu es angoissé?

- Ali : depuis cette année.

- Psy : comment tu es angoissé?

- Ali : je suis angoissé quand j'étudie beaucoup on a beaucoup de cours, quand je suis angoissé je sors de la classe, je reste dans la cour puis après je prends un billet et je rentre en classe.

- Psy : quand tu t'étais absenté une année, quelle était la réaction de ton père, de ta grand-mère, de toute la famille?

- Ali : rien.

- Psy : on t'a rien dit?

- Ali : on m'a parlé, tout le monde, mes tantes, ma mère.

**Ali appelle sa grand-mère ma mère.**

- Psy : et ton père, est ce qu'il t'a parlé ?

- Ali : oui.

- Psy : qu'est qu'il t'a dit?

- Ali : rien.

- Psy : si quelque chose t'arrive, à qui tu t'adresses?

- Ali : à ma tante Djamila.

- Psy : si un problème t'arrive à l'école, à qui tu t'adresses?

- Ali : à papa.

- Psy : tu vas le voir ou lui téléphone?

- Ali : j'attends qu'il vienne.

- Psy : avant qu'il vienne, tu parles à qui ?

- Ali : à mon oncle Kamel.

- Psy : qui t'aide le plus à la maison?

- Ali : mon père.

**La loyauté verticale, Ali ne peut qu'être loyal envers son père.**

- Psy : quand je suis venu chez vous, grand-mère, ta tante Djamila, ton oncle Kamel m'ont raconté ce qui est arrivé, toi tu a déjà entendu l'histoire, qu'est ce que tu en penses?

**Ali baissa les yeux et ne répondit pas.**

- Psy : tu peux me raconter ce qui s'est passé?

- Ali : moi j'étais petit.

**Ali respecte les règles de la famille.**

- Psy : oui je sais, qu'est ce que tu as compris de ce qui s'est passé?

- Ali : j'ai compris ce que eux ont compris.

- Psy : essaye de me parler de ça avec tes propres mots.

**Un long silence.**

- Psy : chaque membre de ta famille a vécu cette histoire, j'aimerais savoir comment toi tu as pris cette histoire ?

- Ali : (après un long silence) je n'ai aucune idée.

**Silence.**

- Psy : tu veux qu'on arrête?

- Ali : " hésitant" ....silence, non.

**Nous avons arrêté quelques minutes.**

- Psy : est ce que tu poses des questions concernant ta mère ?
  
- Ali : non, silence ...mon père m'a raconté.
  
- Psy : qu'est ce qu'il t'a raconté?
  
- Ali : il m'a dit qu'elle m'aimait
  
- Psy : est ce qu'il t'a raconté comment ils se sont mariés?
  
- Ali : oui, quand mon père était parti en France, il a rencontré son père, mes grands-parents étaient copains. Mon père est parti à Annaba pour se marier avec ma mère.
  
- Psy : quand chez toi on parle de la nuit où les terroristes...
  
- Ali : " il m'a interrompu " on ne parle jamais devant moi.
  
- Psy : si tu les entends parler, quelle serait ta réaction?
  
- Ali : rien.
  
- Psy : et quand tu étais plus jeune est-ce que tu les entends parler ?
  
- Ali : non.
  
- Psy : un peu plus grand?
  
- Ali : je me souviens.
  
- Psy : tu te souviens de quoi?
  
- Ali : ils ne racontent pas devant moi je ne me souviens pas.

**Il respecte la règle de la famille: ne pas parler devant Ali.**

- Psy : alors quand tu as su l'histoire ?

- Ali : vers l'âge de 10 ou 11ans.

**Tourner autour du pot pour obtenir des réponses. J. M. Lemaire (19990-2000)**

- Psy : comment tu l'as appris ?

- Ali : je les ai entendu raconter, je l'ai appris.

- Psy : oui, tu les as entendu raconter.

- Ali : je ne sais pas.

- Psy : tu leur poses des questions concernant ta mère?

- Ali : non.

- Psy : quand tu appris que ta mère était morte?

- Ali : vers 10ans, avant je ne savais pas j'étais petit.

**Ali était très bloqué, mes questions restaient sans réponses**

- Psy : qui s'occupe de toi ?

- Ali : mon oncle Kamel

- Psy : comment ?

**Question symétrique.**

- Ali : il me parle. Mon oncle est très angoissé
- Psy : qu'est ce qu'il fait quand il est angoissé?
- Ali : il sort. Mon père aussi est très angoissé.
- Psy : et lui qu'est ce qu'il fait quand il est angoissé ?
- Ali : il sort, il rentre chez lui.
- Psy : ton père te parle de ses problèmes?
- Ali : non.
- Psy : tu ne lui demandes pas?.
- Ali : non.
- Psy : est ce que tu connais ton oncle Saleh?
- Ali : oui je le connais.
- Psy : comment?
- Ali : des photos.
- Psy : il y a ses photos à la maison?
- Ali : oui.
- Psy : et celles de ta mère?



- Ali : oui.
  
- Psy : quand tu étais bébé, qui t'as élevé ?
  
- Ali : mon oncle Kamel, ma tante Djamila, elle habitait avec nous.
  
- Psy : comment tu l'as appris?
  
- Ali : c'est elle qui m'a raconté ça.
  
- Psy : ton oncle Kamel, qu'est ce qu'il te faisait?
  
- Ali: il me fait sortir avec lui.
  
- Psy : à cette époque ton père était où ?
  
- Ali : je ne me souviens pas.
  
- Psy : tu te souviens beaucoup plus de ton oncle Kamel.
  
- Ali : oui.
  
- Psy : tu te souviens que ton oncle Kamel s'occupe de toi plus que ton père et que ta tante Djamila s'occupe de toi plus les autres membres de la famille.
  
- Ali : oui.
  
- Psy : tu te sens proche de qui le plus ?
  
- Ali : je suis proche de tout le monde Djamila un peu plus.
- Psy : est ce que tu veux savoir des choses sur ta mère?

- Ali : silence. Oui je veux savoir.

- Psy : pourquoi tu ne demandes pas?

**Silence, pas de réponse.**

- Psy : est ce que ça t'arrive de demander à ta grand-mère ou à tes tantes?

- Ali : non... Je n'aime pas demander.

- Psy : pour quelle raison ?

- Ali : il n'y a pas de raison.

e - Analyse des l'entretiens :

### Dimension I : les faits

C'était une nuit de terreur et d'horreur. La famille s'est réveillée par le bruit de l'effraction de leur domicile par un groupe cagoulé et armé qui cherché le père. Ali avait 9 mois, il dormait avec sa mère. Comme il n'ont pas trouvé le père, ils ont assassiné la mère d'Ali, le frère par balles puis leur ont coupé la tête les ont accroché à un arbre. Le troisième frère blessé a pu s'échapper. Ils ont malmené la grand-mère et menacer de tuer les deux tantes présentes si elles criaient ou elles pleuraient. Ce groupe a profané l'image du grand père, ils ont cassé le cadre de sa photo puis brûlé ses papiers de moudjahid. Pour terminer ils ont brûlé également les matelas ont pris les biens (bijoux..) et ont coupé l'électricité. C'était vers l'aube que cette nuit de cauchemar s'est achevée, laissant la famille dans le sang l'obscurité et la confusion. La jeune tante se rappelle qu'au moment où le groupe était entré, la mère tenait son enfant dans ses bras. Cette violence extrême a mis la famille dans un état de stupeur de sédation et dans l'effroi.

Toute la famille présente les séquelles d'une névrose traumatique et les critères d'un PTSD sont bien présents.

Après la mort de la mère c'est la jeune tante qui s'est occupé d'Ali, elle avait 16ans, car après cet événement la grand-mère était dans un état de déséquilibre psychologique intense, elle était dans la répétition et dans un état dépressif. Le père était souvent absent par prudence il ne rentrait pas à la maison.

Le deuxième oncle a développé un diabète et une dépression, il était sous traitement. D'après les propos de la grande mère et de la jeune tante, Ali ne présentait aucun problème dans son enfance, il était très calme, ne réclamait rien ; il était gentil, ne dérangeait personne.

## Dimension II : l'évaluation psychologique

Les symptômes que Ali présente sont les suivants:

Enurésie, angoisse, inhibition scolaire; a abandonné l'école durant un an, timidité, repli sur soi.

- Comme nous le savons, le nourrisson fait parti du système émotionnel et sensationnel de la mère et leur relation s'inscrit dans une dyade. La rupture brutale avec la mère et l'interruption de la dynamique affective au sein de cette dyade le mène forcément à la rupture de ses liens affectifs, des soins maternels et à une absence dans les échanges. Selon les concepts de Bion, dans ce genre de situation, il y aurait un retrait dans la fonction bêta et alpha (voir page 45 - 46). Dans cette situation de détresse Ali pouvait souffrir de carences affectives ou d'un isolement affectif. D'après la tante quand Ali était bébé, il ne pleurait pas beaucoup, il était calme. Habituellement, à la séparation de la mère l'enfant se mis à pleurer à s'agiter, une phase de désespoir s'établi, alors ses pleurs diminuent et s'installe une apparente indifférence. Pour Bowlby c'est une phase de chagrin et de deuil et la perte de l'attachement est une situation susceptible de produire des émotions perturbatrices.

Après le drame que la famille a vécu, ce sont les femmes de la famille qui se sont s'occupées d'Ali:

Il y a une phase où l'enfant se détache et se résigne à accepter les soins de n'importe quel substitut maternel. Ce renoncement s'apparente à un mécanisme de défense et la séparation avec la mère est vécue comme une perte (Bowlby). D'après Winnicott quand la

mère est absente pendant une période qui dépasse une certaine limite, le souvenir de la représentation interne s'efface. Suite à un dysfonctionnement dans l'homéostasie mère – enfant un symptôme peut se manifester.

- Ali présente une énurésie primaire ; continence urinaire nocturne qui persiste.

Au stade où le nourrisson ne distingue pas l'intérieur de l'extérieur et face à une détresse il existe une défense appropriée. Pour Freud une autre solution est possible la compensation auto érotique. L'enfant frustré ressent avec plus d'acuité l'excitation de certaines régions de son corps et tend à utiliser l'excitation liée à la carence à édifier un comportement auto érotique compensatoire qui peut être l'énurésie. Généralement l'énurésie est considérée comme un comportement régressif et aussi une manifestation d'opposition aux contraintes parentales et sociales. L'énurésie peut exprimer aussi une agressivité non extériorisée dans le fonctionnement affectif. Comme elle peut témoigner d'une carence éducative et peut être aussi un signal d'une tendance névrotique.

C'est vers l'adolescence que Ali commence à manifester des difficultés psychologiques ce qui indique une incapacité à évoluer à intégrer d'autres expériences et un malaise relationnel. Comme l'adolescence est l'âge des remaniements identificatoires de la crise identitaire et de l'éveil des pulsions. Généralement l'identification au père est désirée mais dans le cas d'Ali elle est problématique. Les questions qu'il pose à son père restent sans réponses ce qui le met dans une position ambivalente, alors il les cherche auprès de son grand père. Ce grand père idéalisé par toute la famille, c'est lui qui a lutté contre les colonisateurs, il est sans doute plus apte à assurer la protection de sa famille (Ali nous dit si mon grand père était là..). S'agit il d'un remaniement identificatoire (Ali fait comme son grand père, il imite ses gestes) et une tentative de conquérir une identité ?

Ali remis en question sa confiance en son père et même en sa famille.

- Ali est un enfant timide ne parle pas facilement aux étrangers, baisse la tête quand on lui parle

La timidité est une forme d'inhibition et une limitation du Moi. Ce genre de comportement peut toucher d'autres secteurs de la personnalité de l'enfant ; pauvreté dans la sphère relationnelle, il devient passif en état permanent d'échec, cherche

inconsciemment la punition, le rejet et l'agressivité. La timidité est être liée soit à la culpabilité soit à la honte. Chez l'adolescent elle est liée au sentiment que les autres peuvent deviner la pensée ou constater les émotions éprouvées.

Le repli sur soi est lié aux difficultés d'établir des relations, manque de confiance en soi . Les enfants qui ont manqué d'affection peuvent développer ce genre de comportement ce qui les entraîne vers une véritable inadaptation sociale. Le repli sur soi est utilisé aussi comme un mécanisme régressif de défense contre l'angoisse.

- Ali est angoissé depuis un an : l'angoisse débute subitement sans raison et s'estompe peu à peu le met dans une incapacité de réagir. Il présente des épisodes d'inquiétude de malaise psychique. Cette angoisse est accompagnée d'un retentissement scolaire. Comme nous le savons le contexte scolaire est l'objet sur lequel se déplace l'angoisse accompagnée d'une régression pulsionnelle qui préserve l'adolescent dans un état de dépendance familiale. Cela est relié à l'ambivalence face au désir et refus de l'autonomie par rapport à la famille. Cette dynamique est bien entendu renforcée par la spécificité de la famille. Ce genre de comportement évolue vers le retrait et l'isolement.

### Dimension III : l'analyse systémique

#### La carte relationnelle :

Parmi les sous systèmes que nous avons observé le sous système grand mère – oncle kamel où ce dernier est toujours en alliance avec sa mère, il n'intervient que pour confirmer ce qu'elle dit. S'agit – il d'une fusion relationnelle et d'un manque de différenciation de Soi de l'oncle ? Rappelons la prédiction de la grand-mère " Kamel est sujet aux malheurs " ce qui renforce cette relation fusionnelle; kamel a toujours besoin de sa mère pour le soutenir, pour s'occuper de lui pour le garder aussi auprès d'elle. Durant tous les entretiens nous avons remarqué que Kamel dans sa position assise, il avait toujours le dos courbé, la tête baissée et avait l'air d'être abattu , il donne l'impression de porter un fardeau . Sur le mode analogique et même digital, Kamel se mis dans la position basse.

Le sous système Ali – oncle est en alliance occasionnellement ; il l'aide quand il peut car Kamel est souvent malade.

Ali forme aussi un sous système avec la tante Djamila (ne vit plus avec eux) qui s'est occupé de lui quand il était enfant. Sa situation actuelle ne lui permet pas d'être disponible; elle fait ce qu'elle peut pour lui.

Le sous système grand-mère Ali est devenu peu fonctionnel, car la grand-mère est souvent malade (elle se traite pour plusieurs affections), elle n'arrive plus à le surveiller à l'aider ou l'accompagner.

Nous avons observé dans le sous système grand-mère et la tante Djamila une distance relationnelle et un conflit qui s'exprime par une tension concernant son mariage.

La grand-mère disqualifie le mari de sa fille et le rejette. Ce conflit mère - fille traduit - il aussi les difficultés de se différencier au sein de cette famille ?

La tante a triangulé avec une tierce (professionnels de la santé) pour sortir de sa souffrance et résoudre ses problèmes psychologiques ; l'impact du traumatisme et la stérilité.

La grand-mère est dans une position haute par rapport à son fils kamel et sa fille Djamila, elle détient le pouvoir dans la famille, rappelle les règles de son fonctionnement.

Dans La famille d'Ali les sous systèmes présentent les caractéristiques suivantes:

- les sous systèmes sont occasionnelles à frontières flous, se constituent selon le contexte. Ce manque de stabilité a son impact psychologique; comme l'apparition des sentiments d'insécurité et les difficultés d'appartenance.

- les interactions relationnelles et les échanges sont assez pauvres, chaque membre est centré sur ses propres problèmes (chacun s'occupe de lui-même), dans les entretiens chacun parle de soi mais pas en tant que membre du système familial. Seulement la communication sur le mode analogique est très importante.

- le dysfonctionnement du sous système paternel, le père ne remplit pas sa fonction de père d'où une carence dans l'autorité.

- le système familial a un fonctionnement enchevêtré avec des frontières floues, il est peu ouvert sur d'autres systèmes cela est étroitement lié au mythe familial " on est une famille de moudjahid nationaliste ". Par contre Ali est dans une position désengagée avec les différents sous systèmes de la famille.

Appartenir à un sous système enchevêtré peut augmenter le sentiment d'appartenance mais entrave l'autonomie et la différenciation. Aussi le manque de différenciation des sous systèmes dans une famille décourage " l'exploration autonome et prise en mains des problèmes, chez les enfants les savoirs faire cognitivo – affectifs sont inhibés " Minuchin (1998).

Ali est dans une position paradoxale, il appartient à une famille enchevêtrée et à des sous systèmes à frontières dégagées. Dans ce genre d'appartenance Minuchin pense que les enfants vivent " une dépendance pervertie...ils leur manquent les sentiments de fidélité et d'appartenance et ils ne sont pas capables d'éprouver de l'interdépendance ni demander du soutien et de l'aide quand ils ont besoin ". Idem.

Effectivement, Ali ne sait pas où demander de l'aide, l'apparition du symptôme peut être un recours.

Ali nous a communiqué ce malaise sur un mode analogique: durant l'entretien, il rentrait et sortait de la pièce où nous étions comme il le faisait entre les sous systèmes.

Cette famille vit une certaine symbiose familiale qui inhibe l'individuation de ses membres qui " se figent dans des attitudes rigides, observent des routines compliquées et tortueuses pour préserver l'unité familiale aux dépens de leur individualité...Cette symbiose qui est probablement à la base une réponse à un stress du fait qu'elle menace l'individualité et l'autonomie de tous les membres de la famille " Whitaker (1972).

Vu cette rigidité de fonctionnement, la famille a des difficultés pour s'adapter à de nouvelles situations comme l'adolescence d'Ali: le système familial ne fait attention ni

aux changements ni aux besoins d'Ali dans cette période de développement. L'apparition du symptôme à cette période peut avoir la signification suivante: le symptôme permet à Ali de trianguler en ramenant son symptôme à l'école à la recherche d'une solution pour faire réagir le père (lui qui n'a pas le temps).

#### Dimension IV : l'analyse contextuelle

Le drame que la famille a vécu relève de la justice distributive qui est lié au destin. Pour la justice rétributive qui se crée elle entre les membres de la famille, la famille d'Ali agisse à partir de leur légitimité destructive et se retrouve dans une spirale négative.

Concernant la loyauté qui est la force régulatrice d'un système, nous relevons que le père par le choix de son métier est toujours dans la sphère de la loyauté envers son père et fidèle au mythe familial " la famille qui lutte pour le pays le défend, ses membres sont des nationalistes ". Ali est loyal envers son grand père, il veut être comme lui, faire comme lui. L'image du grand père transmise par la famille est considérée comme un patrimoine générationnel, Ali reçoit un legs: être comme le grand pour sauver la continuité du mythe familial.

D'après la grand-mère Ali ne parle pas de sa mère, ce qui ne l'aide à faire un deuil d'où un arrêt dans le développement des affects et l'inhibition scolaire. Si l'enfant n'est pas autorisé à être loyal à ses origines maternelles comme le cas d'Ali, ces liens cherchent à s'exprimer par des voies moins visibles comme les symptômes, c'est ce que Nagy appelle les loyautés invisibles. Car ces loyautés verticales sont profondément enracinées les nier est une déchirure existentielle. Heireman (1989)

Ali se retrouve au centre d'une loyauté clivée: s'il est loyale envers sa mère il est déloyal envers sa grand – mère; (il n' y a que moi qui est sa mère). C'est la raison pour laquelle il ne pose pas de questions à sa grand-mère. Dans la loyauté clivée il y a le déni de l'autre. Ces loyautés deviennent invisibles " se mettent en place à travers des attitudes problématiques mais au fond veulent rétablir la balance de l'équité ". Idem  
Le symptôme est une mise en scène d'une loyauté qu'il ne peut pas l'exprimer.



Les attentes de la grand-mère mettent Ali dans une balance entre donner et recevoir et par conséquence , il se retrouve dans un déséquilibre de l'ethnique relationnelle.

Par rapport au père, Ali se retrouve également dans un déséquilibre de donner et de recevoir. Malgré ce déséquilibre Ali est appelé à être loyal envers son père.

### Discussion :

L'événement traumatique est toujours présent dans la vie de la famille. La grand -mère, l'oncle et le père sont submergés par l'intensité émotionnelle. La non représentation du traumatisme a pour effet la répétition du souvenir accompagné par la reviviscence de la charge émotionnelle de l'événement, c'est comme la famille est figée à un moment de son évolution, elle est centrée sur l'événement traumatique. Le père parle toujours de sa femme en l'idéalisant, sa deuxième épouse n'a pas pu l'égaliser, s'agit il d'un deuil non fait ? La famille présente un syndrome psycho traumatique familial analogue à celui vécu sur le plan individuel.

Le grand père est présent dans les échanges communicationnels de la famille il est idéalisé. Ali adopte ses gestes, les traits de sa personnalité, il veut lui ressembler. Comme l'adolescence est un âge où tout est mise en question, cet intérêt que Ali porte à son grand père peut constituer un recours et présente aussi une autre possibilité d'indentification. D'après A. Eiguer, les récits concernant l'ancêtre réveille la curiosité de l'adolescent en cherchant des héros opposés aux parents, il se sent proche de cet aïeul, qui constitue l'objet transgénérationnel. Eiguer pense aussi que l'identification à un ancêtre est un élément étranger à l'ensemble de la personnalité en discordance par rapport au fonctionnement normal.

Le mythe de la famille est lié à l'image du grand père, ce recours de la famille à la sphère imaginaire par le mythe c'est pour se défendre contre les agressions externes qui menacent son homéostasie.

Quand à l'événement traumatique, il s'est transformé en secret, Ali ne doit pas le savoir (connaître). Quand le secret concerne la mort d'un parent il peut cliver la personnalité en deux parties; celle qui sait et celle qui ne doit pas le savoir ou ne semble pas le savoir. C'est ce genre de secret qui devient nocif et destructeur.

Abraham. N et Torök. M ont écrit que si l'événement jugé comme une honte social (ce qui nous est arrivé, n'arrive qu'aux traîtres) il devient secret traumatisant. Dans ce cas les enfants sont épargnés, ils ne doivent pas savoir. Pour la deuxième génération, le non dit devient comme un caveau interne, une crypte dans le coeur (grand - mère: il a tout dans le coeur), et ensuite il devient un fantôme qui se manifeste par des maux.

En guise de conclusion l'événement traumatique que le père a vécu ainsi que les autres membres de la famille s'est transformé en non dit que Ali ne doit pas le savoir. Nous pouvons dire que dans ce cas la transmission intergénérationnelle d'un traumatisme se fait par un comportement verbal qui se révèle paradoxalement par un non – dit.

## **B – Entretiens clinique du deuxième cas :**

### a – Le contexte de l'entretien :

Le recrutement de la famille s'est fait de la même façon que pour la première famille et durant la même année scolaire. Nous avons effectué huit rencontres avec la famille. Les premières rencontres n'étaient pas structurées, car la famille avait beaucoup de besoins, la mère qui était malade vient demander conseils, le père avait besoin d'une prise en charge psychiatrique, Fatiha a aussi des problèmes de santé.

Nous avons pu organiser au sein de la même l'UDS un entretien avec le père, la mère et les enfants et un autre avec Fatiha et sa petite sœur et son petit frère; c'est Fatiha qui a ramener les enfants pour soulager la mère. C'est de ces deux entretiens que nous avons choisi les séquences présentées.

Comme pour le premier cas nous avons organisé un entretien individuel avec Fatiha car son père refusait de parler devant elle.

Les entretiens étaient également enregistrés et chacun d'eux a duré 60 minutes. Nous avons choisi les séquences qui répondent aux questions des axes que nous visons.

### b – Présentation de la famille :

Le père âgé de 40ans travaillait comme maçon dans une entreprise privé et faisait également la fonction de Muezzin. Sa scolarité était très limitée; niveau primaire. Il était absent durant 7ans. Actuellement il est sans travail.

La mère âgée de 36ans, avait suivi sa scolarité jusqu' à la 6ème année, n'a jamais travaillé. Depuis le retour de son mari elle souffre d'une allergie; la peau qui devient tout rouge, gonflement des seins, elle se sent très angoissée et était suivi par un psychiatre.

Avant le départ du père le couple n'avait que Fatiha, depuis son retour trois enfants sont nés:

- Fatiha a 13ans scolarisé en 5ème années, a redoublé trois fois sans aucune amélioration, elle ne veut plus étudier. Elle souffre également d'une déformation thoracique, d'un retard

pondéral et d'un amaigrissement. Fatiha a convulsé en bas âge. Fatiha présente aussi une aménorrhée.

- Nora 6ans sans difficultés apparentes.

- Samia 5ans est très agressive, se dispute elle dit même des blasphèmes et des vulgarités à tout le monde sauf à son père car elle a peur de lui. C'est une fille très pale, d'après la mère elle souffre d'une malnutrition.

- Mounir 2,5ans a convulsé plusieurs fois est sous Dépakine. Il souffre également d'une hydrocéphalie, d'un retard pondéral et il ne parle pas encore.

La famille habite un bidonville avec la famille élargie. Les grands parents, les tantes, les oncles, leurs épouses et leurs enfants. Ces familles habitent ces constructions illégales depuis plus de 40 ans dans des conditions de précarités.

#### c – Le genogramme de la famille :

Nous avons effectué le genogramme avec la mère et le père.

Le genogramme de la famille présente un schéma de leur coalition, liaison et conflit (voir page 79 - 82)

c – Le généogramme :

## d – Transcription des entretiens :

### **Entretien avec la famille :**

Le père rentre directement dans le vif sujet.

- Père : dans ma vie je n'ai jamais eu peur.

### **Sentiments d'insuffisance personnel et d'indignité.**

- Psy : maintenant de quoi tu as peur ?

- Père : du noir de l'état et du groupe (El djamâa) avec qui j'étais quand je suis rentré ils m'ont menacé.

### **Le père est dans un état de hyper vigilance**

- Psy : quand tu dors, de quoi tu rêves ?

- Père : tout me revient, j'imagine tout, j'ai des amis qui parlent seuls, quand tu lui demandes quelque chose il te répond je ne sais pas. Ma femme veut que j'aille travailler à " B " moi je ne peux pas travailler à " B ", même si je divorce j'n'irrai pas Je suis dans un état psychologique lamentable, il faut me comprendre, je ne suis pas peureux...cette peur est un acte involontaire, ce n'est pas de la lâcheté, j'étais courageux avant on me nommait le loin.

### **Des rêves répétitifs et envahissants de l'événement.**

- Psy : depuis quand cette peur a commencé?

- Père : quand je suis descendu, les menaces ont commencé, dès qu'on m'a envoyé la 1ère lettre de menace.

- Psy : tu peux me parler de ça ?

- Père : pour eux je suis un traître.., quand tu vois celui qui t'a dénoncé et ta pris, devant toi, il circule devant toi, ce n'est pas facile.

### **Evitement des personnes pouvant éveiller les souvenirs traumatiques.**

- Psy : tu vois cet homme ?

- Père : il me regarde avec méchanceté, Cette personne voulait que je meurs..On m'a tué et je suis revenu, c'est comme il me dit pourquoi tu as échappé à la mort? On était 15 personnes parce que moi j'étais au dessous dans le trou je suis resté trois jours. Tout le monde était mort avant le lever du jour.

### **La culpabilité des survivants.**

**Quand on a vécu parmi les morts, quand on a connu la mort comment dire qu'on est un revenant. B. Cyrulnik 2001.**

- Psy : est ce que tu penses à ce qui s'est passé ?

- Père : oui, oui, je te raconte et je tremble je sens que j'ai peur, maintenant je te parle et la peur m'a envahi, les rêves éveillés, quand je raconte j'ai El Khalâa. Même si un ami ou une personne me questionne concernant ce qui m'est arrivé je leur demande d'arrêter, car j'ai peur je suis pénétré par la peur et El Khalâa, ne me parlait plus.

### **La présence des flash back et des réactions neurovégétatives.**

- Psy : qu'est ce tu ressens maintenant ?

### **Il respirait difficilement.**

-Père : j'ai des palpitations, je ne suis pas malade, je suis en bonne santé... je te parle..et j'ai des palpitations.

- Psy : je comprends que ça n'a rien à voir avec la maladie.

- Père : des palpitations..C'est comme Je vais mourir.

- Psy : maintenant ?

- Père : oui, oui, en vous parlant je sens ça.

### **Silence.**

- Père : Mais on me comprend pas , un ami m'a dit, quelqu'un qui a étudié, tu restes là où tu te sens bien, ma femme ne comprend pas ça. Ce que je n'ai pas voulu dire c'est que la fosse où j'étais jeté était à " B ". Quand je suis à " B ", je me rappelle de tout Si je travaille à " B " je serai tout le temps distrait, ils vont me renvoyait, je vais penser tout le temps à ce trou.

**Un cousin à sa femme lui a trouvé un travail à " B " .**

**Il parlait avec une voix très basse .**

**Ces victimes ne sont pas encore revenues de l'effroi. Barrois (1998)**

- Psy : quand ton mari est parti qu'est ce que tu as fait ?

- Mère : je suis partie chez mes parents, je n'étais pas bien, je n'ai pas accepté la situation. Moi j'ai trop patienté qu'il aille travailler, cette peur n'est qu'un prétexte pour ne pas travailler, il est paresseux comme toute sa famille. Il aime dormir.

- Père : si elle veut partir qu'elle parte si elle ne veut pas vivre avec moi, je connais mon état psychologique, je suis mon propre médecin.



- Mère : je suis fatiguée, je suis devenue malade, je parle seule, j'ai mal au cœur.
  
- Père : On me dit qu'il y a qu'une seule Mort, tout le monde me dit ça, même ma mère et mon père. Ma femme me traite de peureux, je ne lui raconte pas mes peurs, je vous raconte à vous parce que vous êtes psychologue. Elle est devenue malade surtout avec les enfants.
  
- Psy : comment vous vous comportez avec les enfants ?
  
- Mère : lui il va rendre les enfants malades, il crie bat Fatiha pour n'importe quoi.
  
- Père : elle ne s'habille pas comme je lui dis. Moi-même je suis malade.
  
- Psy : qu'est ce qu'elle fait aussi ?
  
- Mère : Fatiha m'a dit mon père me bat parce qu'il m'aime pas.
  
- Psy : comment vous vous comportez avec les autres enfants ?
  
- Père : normal, des fois je m'énerve parce que je ne suis pas bien.
  
- Mère : il n' y a rien. Son problème c'est le travail.

**La mère n'a pas cessé de disqualifier le père.**

- Père : elle ne me comprend pas.
  
- Mère : ce que je veux c'est que tu travailles.
  
- Psy : Fatiha qu'est ce qu'elle fait pour mériter la correction.

- Mère : elle n'est pas comme les autres enfants, je veux qu'elle soit éveillée qu'elle s'occupe des enfants, elle ne le fait pas, c'est comme elle ne me comprend pas. Au début je l'aimais mais maintenant..!

**La mère a fait une grimace de dégoût.**

- Psy : et maintenant ?

- Mère : je ne sais pas, peut être parce que j'ai eu d'autres enfants. Ce n'est pas que je l'aime pas, mais....

- Psy : et pour vous monsieur ?

- Père : elle ne m'écoute pas, ne s'habille pas comme je le veux.

**Les parents justifient la maltraitance. Si Fatiha est battu c'est sa faute.**

- Psy : pour sa scolarité, qui s'occupe d'elle ?

- Mere : moi, lui ne s'intéresse jamais à sa scolarité.

L'entretien avec les parents s'est déroulé dans une atmosphère de reproches de disputes et de violence verbale.

**Entretien avec Fatima**

- Psy : quand tu as vu ton père pour la première fois ?

- Fat : je ne sais pas, je ne me souviens pas, Peut être à 5ans ou à 6ans. J'accompagnais ma mère, elle me disait voilà c'est ton père, mais, silence...moi je ne connaissais que mon grand père.

- Psy : et ton père comment il se comportait avec toi ?

- Fat : il était normal, il m'aimait.

**Elle parlait froidement avec un air indifférent, il s'agit d'une connotation négative.**

- Psy : qu'est qu'il te faisait?

- Fat : il me prend dans ses bras, il me ramenait à la plage, on mangeait ensemble.

- Psy : est ce que tu penses à ces souvenirs.

- Fat : oui.

- Psy : qu'est ce que tu as appris de lui ?

- Fat : je ne me souviens pas, je ne sais pas on allait cueillir les olives, je mangeais avec lui, on mangeait ensemble.

**Elle décrit un lointain souvenir.**

- Psy : tu sais comment il est revenu?

- Fat : quand il est rentré moi j'étais chez mon grand-père et je suis montée chez nous, mais je descends chez mon grand- père, je l'aime beaucoup.

- Psy : tu aimes beaucoup ton grand-père?

- Fat : oui, quand j'étais petite je pleurais pour descendre chez mon grand-père même à minuit.

**Le grand père était le substitut du père?**

- Psy : comment est ta relation avec ton père?

- Fat : normal

- Psy : comment normal racontes moi avec tes mots.

- Fat : silence.

**Fatiha reste silencieuse et donne l'impression que rien ne l'intéresse ou la touche.**

- Psy : est ce qu'il a changé ?

- Fat : oui, d'une certaine manière, avant il m'aimait, mais maintenant je sens qu'il ne m'aime plus.

**Elle parlait avec des grimaces sur un ton amèr.**

- Psy : est ce que tu lui as dit ce que tu ressens ?

- Fat : ma mère lui a dit.

- Psy : qu'est ce qu'il a répondu ?

- Fat : quand il crie elle lui dit qu'elle est encore jeune.

**Fatiha n'a pas répondu à ma question, quand elle parle d'elle-même dans le système familial le fait au 3ème personne singulier.**

- Psy : pourquoi tu ne lui parles pas toi ?

- Fat : il ne me laisse pas parler avec lui, il ne me laisse pas se rapprocher de lui, si je veux m'asseoir près de lui il me dit lève toi.

- Psy : tu sais pourquoi ?

- Fat : un long silence. Avant je dormais avec lui...

**Elle a l'air d'être être chagrinée.**

- Psy : avant quand ?

- Fat : quand il est rentré, au début il était bien, avant il était bien..Avant qu'ils viennent, ces enfants.

**Elle a fait un geste pour montrer sa sœur et son frère. Elle se met souvent à l'extérieur du système. Elle n'appartient pas au sous système de la fratrie**

- Psy : et maintenant qu'est ce qu'il te fait?

- Fat : Chaque jour, quand je sors de l'école, normal, il me bat chaque jour il me bat.

**Fatiha donne l'impression d'être soumise à cette violence, elle parle avec un détachement de cette réalité.**

**Le risque à craindre est que la violence soit inclut dans une forme de dialogue implicitement admet par l'agresseur et la victime.**

- Psy : tu lui as demandé pourquoi?

- Fat : silence.

- Psy : pourquoi il se comporte comme ça avec toi ?

- Fat : par exemple si ma mère lui dit que je l'ai pas aidé, il me bat..Quand je sors de l'école chaque jour il me bat il faut qu'il me batte.

- Psy : pourquoi ?

### **Résonance du psychologue**

- Fat : pour n'importe quoi.

-Psy: qu'est ce qu'il te dit?

Fat : il ne blasphème pas, mais il me dit des choses bizarres. J'ai une cousine il l'aime, elle dort même avec lui, ma mère lui dit tu la traites mieux qu'elle. Si par exemple je suis fatiguée, parce que je travaille beaucoup à l'école surtout quand on a des examens, je rentre fatiguée, je veux dormir, il prend la couverture et il me bat.

### **Malgré la maltraitance physique et psychologique du père, Fatiha se montre loyale envers lui.**

- Psy : qu'est qu'il te dit?

- Fat : silence... Si je ne me lève pas tout de suite, il me traite de chameau.

- Psy : ces mots te blessent ?

- Fat : il dit des mots que je n'ai jamais entendu et que je ne connais pas.

### **Sa voix a changée, elle parle plus haut avec beaucoup d'émotions.**

- Psy : tu peux me parler de ces mots?

- Fat : dés fois il me dit Lèvres de l'ânesse, Lèvres de claquette, et ça me blesse beaucoup, mais je ne lui dis rien.

- Psy : tu te plains à qui ?

- Fat : à ma mère parce que je la considère comme une sœur je lui raconte tout.

**Il y a une confusion dans les frontières des sous systèmes parents enfants.**

- Fat : ma mère n'aime pas quand il me dit ça.

- Psy : est ce qu'elle te défend ?

- Fat : même si elle parle il ne change pas. Il n'écoute personne même pas son père.

- Psy : comment tu vois l'état de ton père ?

- Fat : je ne sais pas, peut être quand les enfants crient, il s'énerve.

**Elle cherche à justifier le comportement violent de son père.**

- Fat : parce qu'il ne travaille pas il est angoissé..Quand il est angoissé il sort. Une fois je n'ai pas fait la prière deux jours, parce que j'étais malade, il m'a dit celui qui est mort est mieux que toi, ceux que la cimetièrè a pris sont mieux que toi.

**Les sentiments de culpabilités des survivants.**

- Psy : qu'est ce qu'il veut dire ?

- Fat : il me dit: tu ne veux pas mourir ou pourquoi tu n'est pas morte?

**Silence. Elle reprend avec une voix plaintive.**

-Fat : Il me dit des mots, des phrases que je n'ai jamais entendus chez les gens. Je ne sais pas d'où il les a ramenés. Il me dit ceux qui sont morts sont mieux que toi, il y a que l'être cher qui part ceux qui sont partis sont chers.

- Psy : comment tu réagis toi ?

- Fat : je ne fais pas attention à ce qu'il me dise, ça me touche mais, ma mère me dit...

**Silence.**

**Elle a baissé les yeux, ne répond plus. Elle donne l'impression qu'elle n'est plus avec nous. Elle était très anéantie.**

- Psy : quand ton père te bat, ou t'insulte comment tu te défends?

- Fat : non, je ne dis rien, je garde le tout dans mon cœur et je me tais...et je suis angoissée.

- Psy : comment tu sens cette angoisse ?

- Fat : normal....je ne sais pas.

- Psy : depuis quand tu as senti cette angoisse ?

- Fat : ces dernières années, depuis que j'ai commencé à grandir.

- Psy : à qui tu parles de ton angoisse?

- Fat : quand je suis angoissée... quand mon père m'angoisse, ma mère le sais. Dés fois je pleure, même devant lui, il ne dit rien.

- Psy : est ce que tu sais ce qui s'est passé à ton père ?

- Fat : ma mère m'a raconté, il y a des choses que j'ai apprises toute seule, je les ai entendu, mais lui ne me raconte pas..On raconte devant moi, ma mère, ma grand-mère.



**Quand Fatiha parle de son père c'est toujours à la 3ème personne singulière: il ou lui.**

- Psy : qu'est ce que tu gardes comme souvenirs de l'époque où ton père était parti ?

- Fat : je me souviens de rien.

- Psy : comment est ta relation avec ta mère ?

- Fat : quand elle est angoissée elle me raconte.

**Parentification, Fatiha n'a pas la fonction d'un enfant, elle accumule les angoisses des deux parents.**

- Psy : elle te raconte ses angoisses, ses problèmes, ce qu'elle vit ?

- Fat : oui, elle me raconte, ma mère est très angoissée, quand elle est seule elle est angoissée ou même si elle est avec nous, elle se dispute beaucoup avec mon père, elle crie.

- Psy : comment tu réagis toi ?

- Fat : je me tais, je l'écoute et je me tais.

- Psy : qu'est ce que tu ressens?

- Fat : rien.

- Psy : est ce que par exemple l'histoire de ton père t'angoisse?

- Fat : pas du tout, j'écoute et je me tais.

**Elle se détache de l'histoire de son père.**

- Psy : et toi est ce que tu es angoissée?

- Fat : oui, beaucoup.

- Psy : qu'est ce qui t'angoisses?

- Fat : par exemple, si je veux m'habiller comme je le veux, lui ne me laisse pas, il veut que je travaille à la maison il me dit toujours; tu n'aide pas assez ta mère.

**Fat n'est jamais validée pour ses efforts elle est continuellement disqualifiée.**

- Psy : est ce que tu comprends ce qui est arrivé à ton père?

- Fat : je ne comprend pas, pourquoi ils l'ont pris, j'ai demandé à ma mère pourquoi ils l'ont pris, elle m'a dit ils se sont trompés....ou je ne sais pas.

**Elle raconte sans grand intérêt.**

**L'histoire du père fait honte, on ne la raconte pas devant les enfants, elle peut se transformer en non-dit.**

- Psy : est ce que tu veux comprendre?

- Fat : normal, je ne veux pas comprendre.

**Fatiha respecte les règles de la famille et la fonction que les parents lui donnent.**

- Psy : tu ne crois pas que c'est une histoire qui peut t'intéresser?

- Fat : quand ma mère me raconte je l'écoute, mais je ne demande rien. Mon père ne me laisse même pas m'asseoir près de lui, il me dit toujours lève toi, il ne me parle pas.

**C'est une manière de disqualifier son père.**

- Psy : est ce qu'il y a des bons moments que tu passes avec ton père?

- Fat : juste quand on mange autour du plateau et je ne doit pas m'asseoir en face de lui ni à ses côtés.

- Psy : que ce que tu sens?

- Fat : ...je ne sais pas.

**Les sentiments de l'enfant maltraité sont hypothéqués.**

- Psy : comment tu te vois ?

- Fat : je me vois mal, pas bien, je ne suis pas comme les autres..Peut être....

**Fatiha a pleuré.**

- Psy : comment ton père se comporte avec les autres enfants?

- Fat : il les aime, surtout le plus jeune Quand il rentre il le prend dans ses bras, ma mère me dit eux ils sont encore petits il doit les gâter, c'est normal. Mais il les bat aussi quand il s'énerve.

**La mère valide le comportement du père.**

- Psy : qu'est qui te plais chez ton père?

- Fat : je ne sais pas, un long silence. Il n'y a que sa religion, mon père est un vrai pratiquant il respecte sa prière, il respecte El hidjab il a fait el Nikab à ma mère.

**Pour la première fois qu'elle prononce le mot " mon père"**

- Psy : est ce que tu as une amie à qui tu te confies?

- Fat : j'ai une amie mais je lui raconte rien, je raconte à ma mère elle sait ce que j'ai, ou je raconte à ma grand-mère, à mon grand-père qui me défend. Mais mon père n'écoute pas , ni son père ni sa mère, mais je ne peux pas parler à des étrangers.

**L'enfant maltraité se repli sur lui-même, il a des difficultés à établir des relations sociales.**

- Psy : avec qui tu es à l'aise dans ta famille ?

- Fat : mon grand-père paternel est le premier Puis mes deux grands-mères, j'ai aussi une tante maternelle qui m'aime beaucoup.

**Le grand-père est une ressource.**

- Psy : est ce que tu aides ta mère ?

- Fat : oui, je l'aide dans l'éducation des enfants, je les lave, je les coiffe, je fais la cuisine, mais elle ne me laisse pas les doucher, elle a peur que je les fasse tomber. Quand ma mère sort elle me laisse la maison. Quand ils m'énervent je les frappe.( les enfants)

**Fatiha est dans un processus de répétition de la violence.**

e – Analyse des entretiens :

**Dimension I : Les faits**

Le père était enlevé par un groupe armé avec une dizaine de ses amis, ils ont été conduits à des kilomètres de leur ville et ils ont tiré sur eux dans le but de les tuer tous, puis ils les ont jeté dans une fosse. Le père de Fatiha était blessé mais pas mort, il a passé trois jours

dans cette fosse parmi les cadavres. Quand il a pris conscience il a assisté à l'agonie des derniers. Il a pu sortir du trou et rejoindre le maquis pour se sauver de la vengeance. (Puisqu'il n'est pas mort).

Au maquis il a subi d'autres scènes traumatisantes, les menaces de mort, l'assassinat de ses compagnons, des attaques sanglantes et meurtrières ce qui l'a poussé à fuir et à se cacher pendant un temps par peur de leur revanche. Vu des conditions favorables il a pu rejoindre sa famille et reprendre sa vie. Depuis son retour il ne travaille pas, la famille dépend financièrement des grands parents comme le temps où il était absent. Il ne s'occupait pas de ses enfants, les maltraite surtout Fatiha. IL est devenu très nerveux, toujours inquiet ne sort pas beaucoup de la maison parce que il se sent pas en sécurité plutôt il es sent menacé. Le père présente les symptômes d'un PTSD : les souvenirs répétitifs et envahissants, les rêves répétitifs des scènes traumatisantes, l'état de détresse psychique, les flash back....

La mère a également somatisé son angoisse et sa détresse, l'allergie dont elle parle n'est qu'un psoriasis (diagnostic confirmé par le médecin), l'angoisse, elle n'arrive plus à assumer son rôle de mère, les enfants l'angoisse au tant que leur père, elle veut même divorcer de son mari car elle ne supporte plus son état. Durant les entretiens les enfants étaient sales et très indisciplinés, ils n'écoutent pas leur parents font à leur tête. C'est toute la famille qui vit une détresse.

## Dimension II : l'évaluation psychologique

Les troubles dont le père souffre correspondent aux critères d'un PTSD. Il présente également un autre profil; la rigidité, le manque d'empathie, l'indifférence, des idées fixes soumises à la répétition. Le père bat Fatiha quotidiennement pour n'importe quel motif, il veut la rendre conforme à ses désirs jusqu'à la biser même sur le plan psychologique . En effet le père par ce comportement violent; déni Fatiha, c'est comme elle n'existe pas, il ne la reconnaît pas.. Le père en s'identifiant à son agresseur devient le bourreau de sa fille.

Les symptômes que Fatiha présente d'ordre psychologiques et somatiques sont les suivants :

- Retard et désinvestissement scolaire, angoisse.
- Déformation thoracique, un retard pondéral et un amaigrissement.
- Aménorrhée.

Ces symptômes trouvent leur signification dans le contexte familial, dans les patterns transactionnels entre les membres de la famille surtout dans l'interaction relationnelle père – fille, mère – fille.

Quand le père était absent la mère n'a pas accepté ni supporté la situation de se retrouver seule avec un enfant sans ressources. Elle dépendait de sa famille sur le plan financier. La mère était inquiète, angoissée, perdue, ne sait pas si son mari revient ou non, elle vivait dans l'incertitude. Elle était distante émotionnellement. Comme les deux familles (paternelle et maternelle) vivent dans la même cité, c'était les deux grandes mères qui s'occupaient de Fatiha. La question qui nous interpelle, est ce que Fatiha a vécu dans un " tissu familial " carencé au niveau maternel ?

C'est vers l'âge de 5 ans qu'elle a découvert son père. Pour elle c'était comme un étranger, elle disait qu'elle est plutôt attachée à son grand père paternel. Comme nous le savons les premières expériences de l'enfant influencent son développement psychologique et même social. Des carences affectives et des perturbations marquent l'enfant pour toujours et aussi elles prennent des formes psychopathologiques comme le retard dans le développement global ou partiel ou des troubles psychosomatiques. Le développement psychologique dépend aussi de la qualité des interactions affectives et des échanges émotionnels avec la mère. Si l'enfant manque aussi de relations sécurisantes, les processus mentaux seront atteints cela implique aussi des conséquences sur l'évolution de l'enfant.

Nous relevons des entretiens que Fatiha est maltraitée par son père, une maltraitance physique reconnue par l'ensemble des comportements et des attitudes du père et une maltraitance psychologique reconnue par les propos d'humiliation, les paroles blessantes, les injures, le mépris, les attitudes agressives et de rejet, donner l'impression que l'enfant n'a pas de valeur, l'indifférence. Donc, dans la relation père – fille nous constatons l'existence des indicateurs de la maltraitance comme :

- Fatiha présente un manque de confiance en elle, des difficultés à établir des relations sociales, retard scolaire qui l'enferme dans une conduite d'échec répétitif, elle a l'air d'être

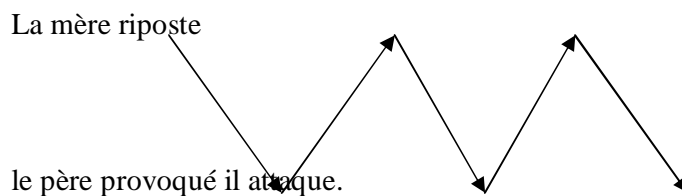
fatiguée, apathique, amorphe et apparaît plus âgée qu'elle l'est réellement, Un laisser aller ; ses vêtements sont délabrés, des réactions passives, elle ne réagit pas, supporte sans se plaindre sans rien dire.

Rappelons que Fatiha est dans une période de vulnérabilité qui se caractérise par la crise d'identité, le réveil pulsionnel, le besoin d'estime et d'affirmation de soi et le besoin d'être reconnu. Le comportement du père réprime son épanouissement et son estime de soi; le père la voit toujours insuffisante, la dévalorise et ne se rend pas compte des besoins de son âge. L'adolescence est une période où s'opèrent des changements physiques déjà très angoissante alors que les propos violents du père ne font que véhiculer une image négative, l'aménorrhée dont elle souffre ne serait elle pas un arrêt de développement, la difficulté d'accepter sa féminité ? La maltraitance donne aussi des troubles endocriniens.

## Dimension II : Analyse systémique

### La carte relationnelle

Philippe Caillé écrit dans son livre " un et un font trois " que le couple fonctionne à trois: les deux partenaires et leur modèle spécifique absolu qui définit l'existence du couple. Donc c'est par l'analyse de ces trois éléments que nous nous introduisons dans le système familial de Fatiha. Des entretiens nous relevons que le couple vit dans un climat d'inquiétude et de désespoir, il fonctionne avec des frontières confuses dans un registre d'escalade symétrique. La mère se définit égale au père et prend souvent la position haute (si tu travailles pas je te quitte). La ponctuation des faits se fait selon le schéma suivant :



Dans le couple il y a aussi le triangle familial dysfonctionnel qui se forme lorsque les conjoints n'ont plus confiance dans leurs propres relations conjugales, chacun se sent en dehors du sous système et se sent délaissé par l'autre, alors il se tourne vers un enfant qui

devient essentiel pour son fonctionnement. Dans le cas de cette famille, Fatiha triangle comme enfant parentifié.

Dans le couple la mère est en alliance avec les deux grands parents (paternels et maternels) contre le père qui se retrouve en conflit avec la famille élargie.

Le couple est tendu vit dans une tempête de colère et de reproche mutuelles, il passe par une crise. Le couple vit " le mythe de la catastrophe " qui prédit la rupture, la séparation ou le divorce. C'est ainsi que le dysfonctionnement du couple affecte la fonction des parents.

Le sous système parental fonctionne avec des frontières confuses qui manquent de clarté de souplesse et d'adaptation. Il ne remplit pas ses fonctions; ne détient pas l'autorité.

Fatiha n'a pas bénéficié de ce sous système, elle est plutôt figée dans une fonction d'enfant parentifié et dans une relation complémentaire avec le père où elle occupe la position basse.

Concernant le sous système de la fratrie il est composé des trois derniers enfant sans Fatiha qui est en coalition avec la mère, elles forment un autre sous système occasionnel à frontières confuses qui fonctionne d'une manière à exclure le père. Fatiha est aussi en alliance avec ses grands parents paternels contre le père qui à leur tour le disqualifie.

Dans ce système familial nous relevons les caractéristiques suivantes:

- Absence d'intérêts aux enfants ; le père ne se sent pas préoccupé par le retard scolaire de Fatiha ni de l'état de santé de ses enfants.
- Distance affective.
- Absence de soutien parental.
- Absence d'échanges émotionnels.
- Confusions dans les fonctions et dans les rôles.



Par rapport à la maltraitance d'un point de vue systémique, elle est considérée comme un consensus implicite rigide où n'existe pas de métacomunication. La maltraitance a un aspect temporel: " chaque fois quand je rentre de l'école il me bat ".Et un aspect thématique, la situation qui déclenche le processus " il me bat à cause de ma façon de s'habiller ".Le comportement de Fatiha sert à justifier le comportement violent du père; il la bat au moment où il se sent provoqué, ce qui ponctue également les faits.

### Dimension III : Analyse contextuelle

Dans le système familial, Fatiha est transformé en aînée fonctionnelle c'est-à-dire ses parents lui ont assigné un rôle ou ses besoins et ses droits ne sont pas reconnus et ses compétences sont exploitées. Elle assume une responsabilité qui dépasse celle qui serait appropriée à son âge, c'est de cette manière qu'elle est parentifiée c'est-à-dire qu'elle devient parent de ses propres parents. Par le rôle de parentification elle protège l'homéostasie familial. Par ailleurs la parentification épuise les ressources de Fatiha.

Fatiha est loyal envers ses parents même s'ils ne reconnaissent pas son dévouement. L'exploitation des parents de cette loyauté ne permet pas de bénéficier d'une légitimité constructive, ce qui produit un déséquilibre du donner et recevoir c'est-à-dire dans l'éthique relationnelle, par conséquence elle mène à une légitimité destructive qui peut être à l'origine de l'apparition de ses symptômes. Fatiha continue à fonctionner dans la légitimité destructive tant que ses mérites ne sont reconnus par ses parents. Par cette loyauté Fatiha protège également l'équilibre du système familial. En plus elle se retrouve au centre d'une loyauté clivée, lorsque sa mère et ses parents se lignent contre le père Fatiha adopte une attitude d'indifférence.

Nous pensons aussi que le retard scolaire que Fatiha accumule peut être une forme de loyauté envers ses parents, elle ne peut pas les dépasser et une tentative de rétablir l'asymétrie et l'éthique.

En ce qui concerne la maltraitance et d'un point de vue contextuel, le père agit selon sa propre légitimité destructive où il n'éprouve ni regrets ni culpabilités.

## Discussion :

Dans ce système familial, nous nous sommes intéressés à l'interaction relationnelle, l'échange émotionnel entre le père et sa famille et aux modalités de la communication; analogique et digital.

Nous retenons que la famille de Fatiha a un fonctionnement désengagé avec des frontières confuses. Cette famille présente des indices d'une communication pathologique; l'escalade symétrique, la communication complémentaire rigide avec les deux positions haute et basse ainsi que des patterns pathologiques; la communication déplacée sous forme de symptôme.

La famille a développé aussi dans cette situation de crise des patterns transactionnels dysfonctionnels où chacun disqualifie l'autre; la disqualification est une forme de communication incohérente. Nous retenons aussi une confusion dans les frontières entre générations par la coalition mère - fille, C'est ce genre de coalition qui produit des patterns transactionnels dysfonctionnels intergénérationnels (Minuchin - 1998).

Comme le sous système du couple vit une crise et le degré de l'angoisse a atteint un degré intolérable, selon Bowen pour diminuer l'intensité de l'angoisse, le couple récupère un enfant dans son problème émotif, il va " mettre le grappin " sur lui. Les émotions s'étendent à l'enfant et l'angoisse se décroît. Le rôle de la parentification attribué à Fatiha est un fonctionnement disproportionné qui épuise les réserves de confiance en soi et en l'autre et rend l'enfant vulnérable.

La famille fonctionne dans un registre de légitimité destructive où les parents trianglent l'enfant dans leur conflit, ce que Haley appelle triades perverses. Aussi la maltraitance est considérée comme une variante de la légitimité destructive. La maltraitance devient une expérience traumatisante pour l'enfant et affecte en profondeur son organisation psychique, des symptômes apparaîtront comme l'angoisse, le sentiment d'infériorité, l'instabilité.

Même si l'enfant développe des mécanismes de défense c'est au détriment de sa personnalité.

En guise de conclusion nous dirons que le changement du comportement du père; il est devenu coléreux, violent surtout avec l'aîné est lié à la violence et à l'intensité des traumatismes qu'il a vécu. Par conséquent le système familial se retrouve lui-même déstabilisé dans sa dynamique et émergé par une intensité émotionnelle. Ce qui implique également une désorganisation dans les modes communicationnels et un bouleversement et confusion dans les fonctions et les règles. Le père par ses comportements violents transmet des schémas comportementaux à ses enfants, la transmission de la violence se fait sur les modes d'expression digital; le langage et analogique; les actes.

## La discussion des résultats de la recherche par rapport à l'hypothèse:

Ce travail est une réflexion théorique et clinique sur la transmission intergénérationnelle du traumatisme lié à la violence que la société a connue ces dernières années. D'abord nous revenons sur la notion de l'événement traumatique qui se caractérise par sa violence, sa brutalité et sa soudaineté et la menace réelle et tangible à un moment où le sujet ne s'y attend pas. Cet événement provoque l'effroi, l'inhibition du Moi et l'impossibilité d'effectuer des processus d'élaboration psychique et socialement le sujet devient incapable de contrôler ses émotions ce qui entraîne des conséquences diverses qui se manifestent à travers différents troubles psychiques et relationnels. Comme le sujet appartient à un système familial qui se caractérise par le fait que le comportement d'un membre est influencé et relié aux comportements des autres membres. Cela constitue la trame relationnelle du système familial; c'est cet ensemble de liens tissés par les sentiments, les émotions, les loyautés et les modalités de leur communication. Par conséquent, tout changement survient chez un membre affecté de près l'ensemble du système dans son équilibre. Si l'un des parents a vécu un traumatisme, cela peut perturber tout le système familial particulièrement les enfants. Les fonctions, les règles des sous-systèmes seront également atteints et c'est tout le système familial qui serait dysfonctionnel.

C'est ce que nous avons essayé d'élucider à travers l'analyse systémique des entretiens effectués avec les familles, afin de situer le traumatisme et de voir quelles sont les modalités de la transmission intergénérationnelle de ce traumatisme. Notre objectif était de montrer aussi que le traumatisme se transmet des parents à leurs enfants par le biais des comportements analogiques et digitaux. Pour cela nous avons rencontré deux cas de familles dont l'un des parents a vécu un traumatisme et nous avons utilisé la méthode clinique avec des outils d'investigation adaptés à la nature de la recherche: l'entretien clinique, le génogramme, l'analyse systémique selon les quatre dimensions de l'approche contextuelle.

Après l'analyse du matériel recueilli nous sommes arrivés aux résultats suivants qui montrent que le traumatisme des parents se transmet effectivement à leurs enfants à travers leurs comportements, leurs attitudes et leur silence et ça selon les cas, aussi nous avons constaté que la transmission du traumatisme peut engendrer des pathologies familiales ; dysfonctionnement et individuel; apparition des symptômes.

Nous avons constaté qu'il y a deux catégories de comportement, soit les parents racontent l'événement traumatique soit ils ne racontent pas. Dans les deux cas les enfants trouvent des difficultés à aborder le traumatisme de leurs parents soit ils se taisent soit ils se montrent indifférents.

Si l'événement traumatique demeure encrypté, il peut conduire au silence et se transformer en secret. Mais le secret ne reste pas muet, des symptômes se manifestent. Ce secret est communiqué par des attitudes et des comportements anxieux, par des micro-comportements des parents qui indiquent à l'enfant qu'il y a un secret. Nous considérons le secret comme une communication digitale car paradoxalement il se communique aussi par le verbal. Ce qui se transmet c'est l'absence l'insuffisance des mots autour de l'événement traumatique. Nous avons relevé aussi que ce silence autour de l'événement met l'enfant dans une situation d'angoisse et de désarroi.

Nous avons constaté aussi que la transmission intergénérationnelle d'un traumatisme se fait par le biais d'un comportement violent; c'est la victime qui devient bourreau. La transmission intergénérationnelle se fait par un comportement violent qui se manifeste par la maltraitance physique et psychologique. Nous considérons que la maltraitance est un message ou un langage analogique de la normalisation de la violence. Autrement dit le traumatisme passe par le comportement violent d'un parent envers l'enfant.

Nous terminons par dire que le traumatisme d'un parent avec ses retombées émotionnelles peut se transmettre à la génération suivante, que les affects et les émotions passent par la parole ou par des comportements, " comme les parents transmettent à leurs enfants un système de croyances et de valeurs, ils peuvent également leur transmettre des modèles émotionnels de conflits et de tensions " p111 Bowen.

## Conclusion générale:

Les problèmes du psychotrauma font partis de la psychopathologie clinique et sociale, la prise en charge des familles traumatisées relève du le domaine de la prévention, la réparation psychologique des parents traumatisés évite la transmission des traumatismes à leurs enfants.

Comme nous l'avons constaté des secrets liés aux traumatismes vécus par les parents se constituent et se transmettent comme un héritage intergénérationnel. Dans ce genre de situations des pathologies peuvent apparaître comme la dépression ou des comportements suicidaires car le psychisme ne peut pas se construire " normalement " s'il porte un blanc ou un irréprésentable.

Concernant la maltraitance qui est considérée comme un indicateur d'un dysfonctionnement du système familial, peut avoir des répercussions sur l'enfant à long terme. Si le parent maltraitant ne reconnaît pas sa violence il y a le risque d'une répétition des mêmes gestes et des mêmes comportements abusifs et le processus de la transmission sera aussi affecté en raison des identifications aliénantes. Par contre si " le Tabou de la violence est respecté grâce à la tendresse ce qui permet de transmettre son 'interdiction aux générations suivantes " CYRULNIK. B – (2001).

Ce travail nous a permet de réfléchir sur la transmission des traumatismes liés à la guerre de l'Algérie, sur ce qui a été transmet des violences que la société algérienne a connu durant la période de la colonisation. Ce questionnement peut constituer une idée de départ pour une autre recherche sur la transmission inter et même trans générationnelle des traumatismes vécu pendant la guerre de l'Algérie.

## **Bibliographie:**

- AREZKI.D – (2004) - Sens et non sens de la famille algérienne – Editions Publisud.
  
- ALTOUNIAN. J – (2000) – La survivance : Traduire le trauma collectif – Paris – Edition Dunod.
  
- ANDOLFI. M – La forteresse familiale – Paris - Editions Dunod.
  
- BAILEY. L – (1996) – Les catastrophes et leurs conséquences psychotraumatiques chez l'enfant – Paris – Editions ESF.
  
- BARROIS. C – (1998) – Les névroses traumatiques – Paris – Editions Dunod.
  
- BENHABIB. L – (1994) – Bab El Oued : Témoignage d'un pédopsychiatre – Alger – Office des publications universitaires.
  
- BENSMAIN. B (1993) – La psychiatrie d'aujourd'hui – Alger – Office des publications universitaires.
  
- BOSZORMENYI – NAGY Ivan – (1980) - Psychothérapies familiales – Paris - Editions PUF.
  
- BOUHDIBA. A – (1995) - Quêtes sociologiques – Tunis - Editions Cérès.
  
- BOUTEFNOUCHET. M – (1982) - La famille algérienne – Alger – Société nationale d'édition et de diffusion.
  
- BOWEN. M – (1961) - La différenciation du Soi – Editions ESF.

- BRAZELTON. T. B – (1991) – Les premiers liens - Stock / Laurence Pernoud Calmann.
  
- DSM – Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – 4eme édition – Paris Masson – 1995.
  
- CAILLE. p (1991) – Un et un font trois : le couple révélé par lui-même – Paris – Editions ESF.
  
- CHABIB. ZIDANI. F – (1992) – L'enfant né hors mariage en Algérie – Alger – Editions En A. P
  
- CANAULT. N – (1998) – Comment paye – t – on les fautes de ses ancêtres. - Editions Desclée de Brouwer.
  
- CASTELLAN.Y – (1993) – Psychologie de la famille – Editions Privat.
  
- CICCONE. A – (1999) - La transmission psychique inconsciente – Paris – Editions Dunod.
  
- COTTRAUX. J – (1998) – Les thérapies comportementales et cognitives – Paris – Editions Masson.
  
- CYRULNIK. B – (2001) – Les vilains petits canards – Editions Odile Jacob.
  
- DAYAN. M – (1995) – Trauma et devenir psychique – Paris – Editions PUF.
  
- DE CLERCQ. M – LEBIGOT. F – (2002) – Les traumatismes psychiques – Paris Editions Masson.
  
- DORAY.B – LOUZOUN. C – (1997) - Les traumatismes dans le psychisme et la culture – Paris – Editions Erès.



- EL KAIM. M – (1995) - Panorama des thérapies familiales - Editions du Seuil.
  
- FENECHÉL. O – (1979) – La théorie psychanalytique des névroses – T I, II - Paris – Editions PUF.
  
- FERENCZI. – (1916) – Deux types de névroses de guerre; Psychanalyse II, œuvres complètes – Paris – Editions Payot.
  
- FREUD. S – (1978) - Totem et Tabou - Paris – Editions Payot.  
                   (1948) – Moïse et le monothéisme – Editions Gallimard.  
                   (1981) - Au delà du principe de plaisir – Paris - Editions Payot.  
                   (1981) – Essais de psychanalyse – Paris – Editions Payot.
  
- FREUD. A – (1949) – Le Moi et les mécanisme de défense – Paris – Editions PUF.
  
- FISCHER. G- N – (1996) – Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale - Paris Editions Dunod.
  
- HACHET. P – (2007) - Fantôme dans l'âme – Paris - Editions L'Harmattan.
  
- HALBWACHS.M – (1997) - La mémoire collective – Paris – Editions Albin Michel.
  
- HALEY.Y et coll. – (1984) – Changement systémique en thérapie familiale – Editions ESF.
  
- HEIRMAN.M – (1989) - Du coté de chez soi – Editions ESF.
  
- HEUSDEN. A V – VAN DEN EERENBEEEMT – (1994) - Thérapie familiale et générations – Paris Editions PUF.
  
- KAES. R – (1976) – L'appareil psychique groupal – Paris – Editions Bordas.

- KAES.R – FAIMBERG.H – ENRIQUEZ.M – BARANES.J.J - (1993) Transmission de la vie psychique entre générations - Paris – Edition Dunod.
  
- KHIATI. M – (2002) Algérie : L'enfance blessée, les enfants de Bentalha racontent – Alger – Editions Barzakh.
  
- KREISLER. L – FAIN.M – SOULE.M – (1981) – L'enfant et son corps – Paris – Editions PUF.
  
- LAUPIES. V – (2000) – Les quatre dimensions de l'inceste – Paris – Editions L'Harmattan.
  
- LEBOVICI. S – SOULE. M – (1970) La connaissance de l'enfant par la psychanalyse – Paris Editions PUF.
  
- LACOSTE- dujardin. C (1990) – Des mères contre les femmes – Alger – Editions Bouchen.
  
- LAPLANCH. J – PONTALIS. JB – (1978) – Vocabulaire de la psychanalyse – 6eme éditions – Paris – Editions PUF.
  
- LAZAR. J – (1992) – La science de la communication – Editions PUF.
  
- MAZELLA. S – (1984) La dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants à Alger – Alger – Office des publications universitaires.
  
- MINUCHIN. S – (1998) – Familles en thérapie – Editions Erès.
  
- MICHARD. P – (1996) - L'approche contextuelle – Paris – Editions Morisset.

- ONNIS. L (1989) – Corps et contexte: thérapie familiale des troubles psychosomatiques – Paris – PUF.
- PIRALAN. H – (1994) - Génocide et transmission – Editions L'Harmattan.
- PUGET.J – KAES.R – (1989) – Violence d'état et psychanalyse – Paris – Editions Dunod.
- QUIVY. R – CAMPENHOUDT. L . V – (1988) – Manuel de recherche en sciences sociales – Paris – Editions Dunod.
- RAOULT. P.A – (1999) - Souffrance et violence: psychopathologie des contextes familiaux – Paris – Editions L'Harmattan.
- REUCHLIN. M – (1983) – Les méthodes en psychologie – Paris – Editions PUF.
- REVAULT D'ALLONES. C – (1989) – La démarche clinique en sciences humaines Paris – Editions Dunod.
- SALEM. G – (2201) - L'approche thérapeutique de la famille - Paris - Editions Masson.
- SATIR. V – (1995) – Thérapie du couple et de la famille – Editions Desclée et Brouwer.
- SHUTZENBERGER. A (2000) – Aïe ! Mes Aïeux - Paris - DDB.
- SIRONI. F – (1999) - Bourreaux et victimes: psychologie de la torture – Editions Odile jacob.
- STIERLIN. H – (1979) - Le premier entretien familial – Editions Jean-pierre Delarge.

- VAN HEUSDEN AMMY – (1994) – Thérapie familiale et générations – Paris – Editions PUF.
- VILA. G et coll. - (1999) – L'enfant victime d'agression – Editions Masson.
- VILLENEUVE. C – ( ) La thérapie familiale apprivoisée – Les presse de l'Université de Montréal.
- WATZLAWICK. P – BEAVIN.J H – JACJSON. D D - (1972) – Une logique de la communication – Paris – Editions Le Seuil.
- WHITAKER. C – NAPIER. A – (1980) - Le creuset familial – Paris - Editions Robert Lafont.
- ZERDOUMI. N - (1970) – Enfants d'hier – Editions François Maspero.
- Pratiques de soins et psychotrauma – Manuel pour la prise en charge des enfants traumatisés – 2003 – Paris – UNICEF.

### Revue :

- Dialogue n° 160 (2003) Editions Erès.
- Cahiers critique de thérapie familiale et de pratique de réseaux – (2000) - Génogramme et thérapie familiale – Bruxelles - Editions De Boeck.
- Pratiques psychologiques – (2003) - Traumatisme Psychiques et Pratiques de Soins – V 1 – Alger - INSP.

### Articles

- ANNIG – SEGERS. L – La famille: lieu d'ancrage, temps de passage – in Thérapie familiale – 1997. Vol 18 n° 2.

- BASTIEN. D – Clinique de la paternité et objet de la transmission - in Cliniques méditerranéennes – 2001 2 (64) – Edition ERES.
  
- BLASSEL. J.M – (2003) – Transmission psychiques, approche conceptuelle – in Dialogue n° 160 – Editions ERES.
  
- BYING – HALL - (2002) - Le traumatisme, victime indirecte – in Thérapie familiale. N° 3.
  
- GHANEM. B – Deuil et traumatisme : L'expérience traumatique - in Naqd n 18 – Alger – Edition : la société d'édition et d'animation scientifique et culturelle.
  
- GOLDBETER- MERINFELD. E – (1998) - Deuil et fantômes – in Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratique de réseaux – Bruxelles De Boeck Université.
  
- HORTENSE. F – (2000) - La transmission intergénérationnelle des traumatismes – in Psychologie Québec.
  
- HOZOTTE. E – (2006) - transmission de l'angoisse des pères et défaillance de leur fonction de père – excitation dans un contexte de troubles du sommeil chez des enfants en période de latence – in Bulletin de psychologie, Tome 59(3).
  
- KAES. R - (2001) – Rupture catastrophiques et travail de la mémoire – in Violence, Trauma et mémoire – Editions Casbah.
  
- MACHABERT. R – (2000) – L'énurésie infantile – in Perspectives Psy – Volume 39.
  
- NIJENHUIS – ELLERT – (2006) - Dissociation structurelle de la personnalité et trauma – in Stress et Trauma - 6(3)
  
- PHILIPPE ROBERT – (2003) – La transmission psychique au carrefour de l'individuel et du groupal - in Dialogue n° 160 – Edition ERES

- PREISWERK. J – Figures et destins des transmissions psychiques - Conférence du 1<sup>er</sup> mars 2003 " Portes ouvertes de CPRS ".

- SOULE. M – (2003) - Processus de transmission de la genèse à la génération – in Dialogue n° 160 – Editions ERES.

- Recueil : Eléments de méthodologie en sciences sociales et humaines – 2002 – Université Paris X – Nanterre.

JOLLY. A – (2001) - Stress et traumatisme, approche psychologique de l'expérience d'enseignants victime de violence – mémoire de doctorat – Université de Reims champagne Ardense.

- Cours de la formation de thérapie familiale et travail de réseaux – Alger (1999 - 2002.)

- Cours de la formation psychotrauma Unicef, La Durance, Word trauma. (1999 – 2002)

Internet :

[www.hcuge.ch/dmc/](http://www.hcuge.ch/dmc/)

[www.psy.be](http://www.psy.be)

[www.freud-lacan.com](http://www.freud-lacan.com)

[www.minfowska.com](http://www.minfowska.com)

[www.psycho](http://www.psycho)

[www.institut de la famille geneve.org](http://www.institut.de.la.famille.geneve.org)

# Annexe

م: أخصائي نفسي.  
أ: الأب.  
ج: الجدة.  
ك: كمال  
جم: جميلة  
ع: علي

### المقابلة مع علي

أ: الأب

م: أخصائي نفسي

م: منذ متى و أنت تقلق؟

ع: هذه السنة.

م: كيف تقلق؟

ع: نقلق كيما نقرا بزاف، عندنا بزاف الدروس، كي نقلق نخرج من القسم، نجلس

في الساحة ثم أخذ billet d'entrer و أدخل القسم.

م: عندما غبت سنة، كيف كان رد فعل أبك، جدتك؟

ع: لا شيء.

م: لم يقولوا شيء؟

ع: تكلم معيا، بُّكل: عماتي، أمي

م: و أبوك، هل تكلم معك؟

ع: نعم.

م: ماذا قال لك؟

ع: لا شيء.

م: إذا حدث لك شيء إلى من تتجه (تطلب العون)؟

ع: إلى عمتي جميلة.

م: إذا حدث مشكل في المدرسة إلى من تتجه؟

ع: إلى أبي.



م: كيف؟

ع: أنتظر حتى يأتي.

م: قبل أن يأتي مع من تتكلم؟

ع: مع عمي كمال.

م: من يساعدك أكثر في العائلة؟

ع: أبي.

م: عندما جيت عندكم، جدتك، عمك جميلة، عمك كمال حكولي واش صار، أنت

سمعتنا نحكيو، ماذا فهمت؟

ع: سكوت.

م: هل تستطيع أن تحكى لي ماذا جرى؟

ع: كنت صغير.

م: نعم أعرف، و لكن ماذا فهمت مما جرى؟

ع: فهمت واش فهموا هما.

م: حاول أن تتكلم أنت بكلماتك.

ع: سكوت.

م: تريد أن تنهي المقابلة؟

ع: لا

م: هل تطرح أسئلة فيما يخص أمك؟

ع: لا. سكوت.... أبي يحكي.

م: ماذا يحكي لك؟

ع: يقول أنها كانت تحبني.

م: هل يحكي لك كيف تزوج؟

ع: نعم. أبي كان في فرنسا. ثلاقى باباها لـهو صاحبه جدي نتاع أبي و نتاع أمي

أصحاب... أبي ذهب إلى عنابة لكي يتزوج من أمي.

م: عندما يتكلم أمامك على الليلة التي هاجموا فيها على المنزل.

ع: (قاطعني) لا يتكلم أبدا.

م: عندما تسمعهم يتكلم كيف يكون رد فعلك؟

ع: لا شيء.

م: و عندما كنت صغيرا هل تسمعهم يتكلموا؟

ع: أبدا.

م: و عندما كبرت ؟

ع: لا أتذكر.

م: واش ما تذكرش؟

ع: لا يتكلموا أمامي، لا أتذكر.

م: متى تعرفت على الحكاية؟

ع: عندما كان عمري 10 سنوات أو 11 سنة.

م: كيف؟

ع: سمعتهم يحكو عرقنّها.

م: سمعتهم يحكو؟

ع: لست أدري.

م: هل تُطرح أسئلة في العائلة خاصة بأمك؟

ع: لا.

م: متى عرفت بأن أمك ماتت؟

ع: كان عمري 10 سنوات، من قبل كنت صغير.

م: شكون لي يقوم بك؟

ع: عمي كمال.

م: كيف؟

ع: يتكلم معي، عمي يقلق بزاف.

- م: ماذا يفعل كيما يقلق؟  
ع: يخرج، أبي كذلك يقلق كثيرا.  
م: و هو ماذا يفعل عندما يقلق؟  
ع: يخرج، يذهب إلى داره.  
م: هل أبوك يتكلم معك على مشاكلكه؟  
ع: لا  
م: هل تسأله؟  
ع: لا.  
م: تعرف عمك صالح؟  
ع: نعم أعرفه.  
م: كيف؟  
ع: من الصور في المنزل.  
م: وصور أمك تراهم؟  
ع: نعم.  
م: عندما كنت رضيع من قام بك؟  
ع: عمي كمال، عمتي جميلة كانت تسكن معنا.  
م: كيف علمت بهذا؟  
ع: هي التي قالت لي.  
م: واش كان يديرلك عمك كمال؟  
ع: يخرجني معه.  
م: في تلك المرحلة أين كان أبوك؟  
ع: لا أتذكر.  
م: تتذكر أن عمك يهتم بك أكثر من أبك و عمتك أكثر من الآخرين؟  
ع: نعم.

م: ممن تحس أنك قريب أكثر؟

ع: أنا قريب منهم كلهم و من جميلة أكثر.

م: هل تريد أن تعرف أشياء على أمك؟

ع: نعم أريد .

م: لماذا لا تسأل؟

ع: سكوت.

م: هل تسأل جدتك أو عماتك؟

ع: لا ما نحبش.

م: ماهم الأسباب؟

ع : ماكانش أسباب.

### مقابلة مع العائلة

م: تتفكر واش صار؟

ج: نتفكر كل شي، نتفكر كيما دخلوا، كيما ضربوني، كيما حطلي امرأة في حجري، كانت هازَ الطفل في يدها. طاحت بيه.. قتلوها. قتلوها، قطعوا الضوء، قطعوا يديها باش يديوا لمقايس، لخواتم، عراوها خلاص و قطعوا رأسها. قطعوا ضوء و راحوا.

قُتلوا بني، علقوه في شجرة و راحوا. كنت نبكي، طلبت منهم الرحمة، دزوني و ضربوني، كنت نعيط، نبكي... كنت مطلية بالدم. كراحو لجيران دخلوا. ك: عيطوا للشرطة.

م: كفاش كنت؟

ج: كنت نبكي، نعيط، كنا كي لمهابل، نسمع كل شيء، نتخيل كل شيء، مانقدروش نطفيووا الضوء، رانا دايمين خايفين.

جم: أنا كهبط هو ما حملتس. نخم دايمًا في واش صرا، ما نرقدش نشوف خويا كل سبت، نخاف من الظلمة.

ج: كل العائلة تخاف من الظلام، قطعوا الضوء قبل ما يروحوا.

ك: نرقد في الليل، و الضوء شاعل.

جم: ما نقدرش نرقد وحدي في الداغر، كي نتفكر نبكي. بالعلاج نحس روحي أحسن، لقيت عون كبير، ما بقتش كيما قبل.

م: كي تكوني مايش مليحة مع من تهدي؟

جم: مع زوجي.

ج: نشوف كل يوم الجار لهبط، كي جاء قلقتنا.

م: (مع ك) و أنت كيفاش عشت هذا؟

ك: ضربني و كانوا رايعين يقتلونني. كي خرج أنا كنت نعيط، و نسب، رجع باش يكمل عليا هربت.

أ: من هذاك الحين و هو مسكين مريض بالسكر و يداوي على الأعصاب، كان نكي بزاف.

ج: كانوا رايعين يضحيو بيه، كي كان عند 3 سنوات طاح من الطابق الثالث، (ك) مسكين وجه محارين. شعلوا النار و راحوا.

م: (مع أ) كنت غايب على الدار؟

أ: نعم كنت في المستشفى، ضربونا بالنار، كانت embuscade كنت blessé، و ماتوا des collègues.

م: (مع كل العائلة) في هديك الليلة وين كان علي؟

جم: كان بيكي، أظن الجيران تولهو به.

م: و بعد ذلك، شكون لقدام به؟

ج: كُنا نبكي كل اليوم، أنا نهرب من الدار، نمشي برك.

م: شكون كان مع علي؟

جم: أي مرأة من الدار، النساء لكانو يجو، عقبنا بأوقات واين كل واحد متله بروح.

م: كيفاش كان في هداك الوقت؟

جم: كان très calme، ما بيكيش بزاف كان Gentil.

م: هل الآن علي يطرح أسئلة حول ما جرى؟

ج: لا، ما نحكولوش.

م: هل تضني بلي ما علابالوش؟

ج: عرّف، راه حاط كل شيء في قلب.

م: هل يطرح أسئلة فيما يخص أمه؟

ج: أبدا. أنا أمه الوحيدة.

أ: علي يطرح لي أسئلة خاصة بأمه، يقولي لماذا عمي "ف" قتلوه؟ ماذا فعل؟ و أمي

ماذا فعلت؟ نقولوا Normal كل الناس تموت. يقولي مايش هكذا، الجيران يقولوا

بلي أمي قتلوها ثم قطعولها رأسها بالموس، لماذا فعلوا هكذا؟ ماذا فعلت؟

م: في أي سن بدأ يطرح هذه الأسئلة؟

أ: هذه الأعوام الأخيرة.

م: ماذا تجيبه؟

أ: je le dribble ، je le dribble لكن الجيران حكولوا.

م: ماذا قلت له فيما يخص أمه، كيف كنت تعيش معها؟

أ: لا، لا، ما نقدرش نحك حتى يكبر نحكل كيفاش لحكاية بدأت و كيفاش خلصت،

لماذا فعلوا بهكذا، كن كنت Traître خائن كن قبلت.

م: هل طلب منك أن تكلمه على أمخ؟

أ: نعم، طلب مني، تكاملت عليها، ماذا كانت تفعل، ماذا كانت تحب.

م: تتعتل صورها؟

أ: نعم يعرفها من الصور.

م: بمن متعلق علي؟

أ: متعلق بجته، بعمه و بجده.

م: قلت لي أن الجد مات؟

أ: نعم، جده لم يراه و لكن يعرفه من خلال جدته، تحكي دائما عليه، و الآن هو الذي يتكلم عليه.

م: ماذا يقوا؟

أ: يقول كان جدي هكذا، كان يفعل هكذا، كان يحب هذا و هذا. تقول هذا كان عايش معه. و يدافع عليه.

م: يتكلم كثيرا على جده؟

أ: نعم نعم.

م: كل العائلة تتكلم على الجد؟

أ: نعم كل العائلة تتكلم على الجد.

م: متى مات الجد؟

ج: الجد مات في سنة 1993.

م: علي ولد في السنة التي مات فيها الجد؟

أ: نعم أبي مات 8 جنفي و علي ولد في 15 نوفمبر.

م: ما الذي يفعله كجده؟

أ: يقلده في les gestes، يريد أن يفعل كما أفعل كذلك، أنا أتكلم كثيرا معه.

م: و مع عمه محمد؟

أ: عمه est un cas exceptionnel، المسكين مريض، كان لديه ذكاء نادر، دارنا

ما توليش أبدا كيما كانت من قبل.

م: كيف ينام علي في الليل؟

أ: يدبر des cauchemars ينهض على الساعة 1 أو 2 صباحا و يخرج من الدار،  
يقول أنه خائف و أنه يتذكر لست أدري ماذا يتذكر و ماذا يرى، أحيانا يخرج وحده،  
عندما تقوله ماذا ترى يقول لا شيء.



## مقابلة مع فتحة

م: وكتاش شفت بابك لأول مرة؟

ف: لست أدري، لا لا أتذكر، ربما كيما كان عمري 5 سنوات. كنت نروح مع ما تقولي هذا هو بابك... بَصَحْ أنا نعرف من غير جدي.

م: كيفاش كان يتعامل معاك باباك؟

ف: كان normal ، كا يحبني.

م: واش كان يديرلك؟

ف: كان يهزني بين يديه، يديني للبحر، نَنكَلُ مع بعضانا.

م: تفكري في هذه الذكريات؟

ف: نعم.

م: ماذا تعلمت معه؟

ف: لا أتذكر، كنا نَحْو الزيتون، نكلو معه، نكلو مع بعضنا.

م: تعرفي كيفاش جاء؟

ف: كيما جاء، أنا كنت عند جدي، طلعت لدارنا ثم هبطت، أنا نحب بزاف جدي.

م: تحبي بزاف جدك؟

ف: نعم، كيما كنت صغيرة كنت نبكي باش نهبط عند لاشتات على 12 نتاع اليل.

م: كيف هي علاقتك باباك الآن؟

ف: normal .

م: كيفاش normal ، أهدريلي بكلامك.

ف: سكوت...

يهدرلي كلام، كلام عمري ما سمعت عند الناس، ما علباليش منين يجيب، يقولي لي ماتوا خير عليك، ليموت غير لعزيز، لراحوا لعزاز.

م: كيفاش يكون رد فعل نتاعك؟

ف: ما نديرش عليه و على واش يهدر، يقيسني، لكن أمي تقولي ....سكوت.

م: كيما بابك يضربك و لا يسبك كيفاش دافعي على روحك؟

ف: لا، ما نقول والوا، نخبي كل شيء في قلبي و نسكت و نقلق...

م: كيفاش تحسي بالقلق؟

ف: normal، لست أدري.

م: من واكتاش تحسي بالقلق.

ف: هذه الأعوام لخر، ملي بديت نكبر.

م: مع من تتكلمي على قلقك؟

ف: كما نقلق، ..كيما بابا يقلقني ما عبالها. ساعات نبكي، لشتات قدامو ما يقول والوا.

م: عبالك واش صار للباباك؟

ف: ما حكايش، كاينين حوايج عرفتهم وحدي، سمعتهم بصاح هو ما يحكيليش، يحكيوا قدامي ما و جدي.

م: واش تتذكري من الوقت لي كان فيه باباك غايب؟

ف: ما نتذكر والو.

م: كيفاش علاقتك مع أمك؟

ف: كي تكون مقلقة تحكيلي.

م: تحكلك قلقها، مشاكلها، واش راها عيشة؟

ف: نعم، تحكيلي، ما تقلق بزاف كي تكون وحدها تقلق même تكون معنا تقلق،

تتقايض بزاف مع بابا، تعيط.

م: كيفاش يكون رد فعلك؟

ف: نسكت، نسمع و نسكت.

م: واش تحسي؟

ف: والو

م: وكي تسمعي لحكاية تاع باباك؟

ف: والو، نسمع و نسكت.

م: انت قلتيلي راكي تقلقي؟

ف: نعم بزاف.

م: واش يقلقك؟

ف: مثلا، نحب نلبس كيما نحب أنا، هو ما يخلينيش، يحبني نخدم في الدار، يقول دايم ماتعاونيش مك بزاف.

م: هل راكي فاهم واش صرا لباباك؟

ف: ما فهمت والو، علاه داوه؟ قلت لـ ما علاه داوه، قالت لي غلط... و لا ما علاباليش.

م: هل تحب تعرفي؟

ف: normal ما نحبش نفهم. كي تحكي لي ما نسمع، لكن ما نقول والو. بابا ما يخلينيش نقعد قدامو و لا قريبة منو يقولي نوضي، ما يهدرش معاي، يقولي شوارب الطرباقة ثقيلة كي لجمال، نوضي. كي نجي من لقراية، نكون عيانة نحب نريح، يضريني و يقولي نوضي.

م: كاين وقات ملاح مع بابك؟

ف: كي نكلوا، ندوروا مع السني، لكن ما نقدرش نقابل و لا نقعد بجنب.

م: واش تحسي؟

ف: ما نعرف.

م: كيفاش تشوفي روحك؟

ف: مايش مليحة، باشعة، مانيش كي لبنات لخرين. بابا يضريني، كل ما نجي من لقراية، كل يوم بلا سبب. كان يحبني كي جاو هذوا عاد يكرهني.

م: كيفاش باباك يتعامل مع خوتك؟

ف: يحبهم، خاصة الصغير، كي يدخل يهز ما تقولي : مازالوا صغار لازم يدلالهم.  
Normal.

م: واش يعجبك في باباك؟

ف: ما نعرف، سكوت، دين، بابا يطبق صح، يحترم الصلاة، يحترم الحجاب، دار النقاب لـ ما.

م: هل عندك صديقة تهدي معها؟

ف: عندي صديقة، لكن ما نحكي والو. نحكي مع ما هي علابالها واش بيا.

م: مع من تحسي بالراحة في العائلة؟

ف: مع جدي لوالدي، ثم جداتي، عند خالتي لي تحبني بزاف.

م: كيفاش تعاوني مك؟

ف: نعم، نعاونها في تربية لولاد، نغسلهم، نمشطلهم، نطيب بصح ما تخليش نغسلهم تخاف نطيحهم. كتخرج ما من الدار، تخليني، كي يقلقوني نضربهم و نحقق عليهم.

### مقابلة مع العائلة

أ: في حياتي عمري ما خفت.

م: و الآن من واش تخاف؟

أ: من الظلام، من الدولة، من الجماعة لي كنت معاهم، كي جيت هددوني.

م: كي ترقد، بماذا تنام؟

أ: كل شيء يرجع، نتخيل كل شيء، عندي صحابي يهدروا وحدهم كي تطلب حاجة يقولوك ما علاباليش. مرتي تحب نروح نخدم في "ب" أنا ما نقدرش نخدم في "ب" حتى و لو كان نطلق، ما نروحش أنا في حالة نفسية جدا سيئة، لازم يفهموني،

مانيش خوف، هذا خوف غير إرادي، مانيش جبان، كنت شجاع، كانو يعيطولي السبع.

م: متى بدأ هذا خوف؟

أ: عندما هبطت، التهديدات بدو، عندما عندما بعنوا لبرية الأولى.

م: هل تقدر تهدر على هذا؟

أ: بالنسبة لهم أنا خائن (Traître). كي تشوفي لي بياع بيك قدامك، يمشي، مايش سهل.

م: تشوف هذا الرجل؟

أ: يشوف معي بقبح، كان يحب نموت، قتلني و وليت، يقولي كيفاش منعت من الموت. كنا في 15، كنت تحتهم في الحفرة، قعدت 3 أيام كلهم ماتوا قبل طلوع الشمس.

م: هل تفكر في واش صراك؟

أ: نعم، نعم راني نحكي و راني نرجف راني خايف. الآن راني نهدر و الخوف جاني لبسني، ندير أحلام يقظة، كي نحكي ديرلي الخلعة. كون صاحبي ولا واحد يسقسيني على ما جرالي نقولهم حبسوا راني خايف الخلعة تركبني و الخوف ما نقدرش نهدر.

م: و الآن ماذا تحس؟

أ: عندي قلبي يخبط، نحس روجي مريض، راني في صحة جيدة نهدر على الخبطات في القلب.

م: راني فاهمة ما عندهاش علاقة مع المرض.

أ: خبطات كلي رايح نموت.

م: الآن؟

أ: نعم الآن، نهدر معاك نحس بها. ..سكوت، لكن ما يفهمونيش، قالي صاحبي قاري، أقعد واين تلقى راحتك، زوجتي ما تفهمش هذا. واش ما حبيتش نهدر هو أن

الحفرة التي وضعت فيها توجد في "ب" كي نروح لـ "ب" نتفكر كل شيء، كل ما نخدم لثم نكون دائما تائه، رايعين يحاوزوني. رايع نتفكر دائما الحفرة.

م: (مع الزوجة) عندما ذهب زوجك، ماذا فعلت؟

الأم: ذهبت عند والدي، ما كنتش مليحة، ما تقبلتش الوضعية.

م: قداه كان في عمر فاتحة؟

أم: 9 أشهر. أنا صبرت بزاف، لازم يروح يخدم، هذا الخوف سبب برك باش ما يخدمش راه فنيان، كما كل عائلته، يحب يرقد.

أ: كان كان ما حبتش تقعد تقعد تعيش معي تروح. أنا نعرف حالتي النفسية، راني طيب روي.

أم: راني عييت، عدت مريضة، نهدر وحدي، قلبي يوجعني.

أ: يقولولي كاين موت وحدة، لكليقولولي هكذا حتى ما و بابا، مرتي تقولي خوفا. كون نحكيها خوفي... نحكلك ليك لأنك طبيبة نفسية. مرضت، خاصة مع لولاد.

م: كيفاش تتعاملو مع الأولاد.

أم: هو رايع يمرض لولاد، يعيط عليهم، يضرب فاتحة لأتفه شيء.

أ: ما تلبسش كيما نقولها. و أنا راني مريض.

م: ماذا تفعل فاتحة؟

أم: فاتحة قالت لي بابا يضربني لأنه ما يحبنيش.

م: كيفاش تتعامل مع الأطفال الآخرين؟

أ: normal، أحيانا نتقلق لأنني مانيش مليح.

أم: ما عندو والو مشكلة هي الخدمة.

أ: ما تفهمنيش.

أم: كل ما نحب هو أنك تخدم.

م: (مع الأم) فاتحة واش تدير باش ضربوها.

أم: ماهيش كي لولاد آخرين، نحب تكون فاطنة، تتوله بالأولاد، ما ديرش، كلي ما تفهميش. مع الأول، كنت نحبها و لكن درك...

م: و الآن؟

أم: ما نعرف، بالاك كي درت ولاد آخرين، مايش ما نحبهاش...

م: و أنت سيدي؟

أ: ما تسمعليش، تلبس كما تحب.

م: بالنسبة للدراسة من يهتم بها؟

أم: أنا، هو ما يهتمش خلاص بدراستها، أنا كون ما يخدمش، ندي صغير و نروح ما نوليش.

## ملخص:

إن استفحال ظاهرة العنف في السنوات الأخيرة أخذ بعدا كبيرا ، حيث كرس المهتمون بالصحة العقلية عددا من الأبحاث حول ظاهرة العنف، أسبابها و ظروف انتشارها، كذلك حاولوا إيجاد حلول مناسبة من علاج نفسي إلى تدخل اجتماعي.

كما نعرف، العنف ينتج صدمات نفسية تؤثر على الحالة السيكولوجية للفرد و حتى على علاقته مع أفراد عائلته و تكيفه بصفة عامة في المجتمع.

إلا أن عددا من الباحثين بينوا ظاهرة أخرى مرتبطة مباشرة بالصدمة النفسية ألا وهي: تنقل الصدمة النفسية المعاشة و المخزنة في الذاكرة، من جيل إلى جيل أي أن الصدمة النفسية يمكن أن تنتقل من الآباء المصدومين إلى أبنائهم بطريقة مباشرة.

بحثنا هذا يدور حول توضيح كيف يمكن أن تنتقل الصدمة النفسية و السبل التي تتخذها حتى تصل إلى الجيل التالي، حيث استعملنا طريقة التحليل النظامي للمقابلات التي أجريناها مع العائلات التي تعرض أحد الآباء فيها إلى صدمة نفسية.

و هكذا فإن نتائج البحث بينت أن الصدمة النفسية يمكن أن تنتقل من الآباء إلى الأبناء عن طريق السلوكات التي ينتهجها هؤلاء مع أبنائهم.

تتقل الصدمة النفسية عبر الأجيال يتم إما من خلال سلوك لفظي و بشكل مفارق عبر سر متعلق بالحدث الصدمي أو من خلال سلوك عنيف المتمثل في سوء المعاملة .

و بالتالي فالصدمة النفسية تنتقل عبر الأجيال في شكل سلوكي: لفظي أو غير لفظي مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية، جسدية و حتى اجتماعية.

كلمات مفتاحية: انتقال عبر جيلي - الصدمة النفسية- النظام العائلي- التحليل النظامي- العنف



## Résumé :

Ces dernières années la violence a pris une ampleur assez importante. Plusieurs chercheurs se sont intéressés au phénomène de la violence, ils ont tenté de comprendre les facteurs déclenchants et ont même proposé des solutions.

*La* violence entraîne le traumatisme psychique qui bouleverse la vie psychologique provoque un changement au niveau du Moi et perturbe les relations tant au niveau familial que niveau social.

*Des* études ont montré que le traumatisme psychique vécu s'inscrit dans la mémoire peut se transmettre d'une génération à une autre, c'est-à-dire des parents traumatisés à leurs enfants. C'est que vise ce présent travail.

*Pour* ce faire, nous avons retenu comme technique d'investigation l'analyse systémique des entretiens que nous avons effectués avec les familles dont un parent a vécu un traumatisme psychique du à une situation de violence.

*En* effet les résultats de cette recherche montrent qu'effectivement le traumatisme d'un parent peut se transmettre à ses enfants à travers les comportements que ces derniers adoptent avec leurs enfants. La transmission intergénérationnelle du traumatisme se fait soit par le comportement verbal et paradoxalement un non - dit s'installe dans les échanges communicationnels de la famille soit par le biais d'un comportement violent, la maltraitance.

Ce type de transmission est susceptible de donner lieu à des troubles d'ordre psychologique, physique et même social.

Mots clés : Transmission intergénérationnelle – traumatisme psychique – Violence - système familial – analyse systémique.

**Abstract:**

*In* recent years violence has taken a fairly large scale. Several researchers became interested in the phenomenon of violence, they tried to understand the triggers and have even proposed solutions.

Violence leads to psychological trauma which is disrupting the lives psychological causes a change at the Self and disrupts relations both at the family level an the social level.

Studies have shown that the psychological trauma experienced and encoded into memory can be transmitted from one generation to another that is the psychic trauma can be transmitted directly to the traumatised Parents' children. This work aims to show how the trauma of a parent is transmitted to his / her children and what are the methods used. We used systems analysis interviews that we hade with families where a parent has suffered a psychological trauma. Indeed, the results of this research show that the trauma of a parent can be transmitted to his / her children through behaviors that parents adopt with their children.

*The* intergenerational transmission of trauma is done either by the verbal and paradoxically an unsaid settles in the communications conversations of the family either through violent behavior, or abuse, where the victim who becomes an executioner.

*This* type of transmission is likely to give rise to psychological disorders, physical and even social.

**Keywords:**

**Intergenerational Transmission - psychological trauma - Violence - family system - systems analysis.**