

Les psychothérapies psychanalytiques des personnes victimes de violence

Dalila SAMAI-HADDADI

عنوان المداخلة ، الكفالة النفسية التحليلية للمتعرضين لأحداث عنيفة على ضوء التناول السيكودينامي والطلاقا من ملاحظات عيادة مؤقتة، قصيرة أو طويلة المدى في المركز الجامعي للمساعدة النفسية بجامعة الجزائر. ستطرق المداخلة إلى العلاج النفسي التحليلي في مراحله المتتالية ابتداء من اللقاءات التقييمية إلى حد التخلص من الآثار المؤولة للحدث الصادم مرورا بآدماجه تدريجيا.

ستعطي العناية الازمة للسياسات النفسية التي تفسر نظرية النطور الإيجابي لهذا النوع من التكيف بالصدمة النفسية. معتمدين في ذلك على خلاص وظيفية للسير النفسي التي تشير من خلالها أن علاج الصدمة .
كسائر العلاجات النفسية التحليلية الأخرى، مرهون بتسيير الطاقة التزوية .

Sous l'éclairage de l'approche psychodynamique et partant d'observations cliniques ponctuelles, courtes ou longues, recueillies au Centre d'Aide Psychologique Universitaire (CAPU) à l'Université d'Alger, la communication abordera les différentes phases de la psychothérapie d'inspiration psychanalytique en direction des personnes ayant été soumises à des événements violents. L'auteur évoquera les séances d'investigations pour aboutir à la liquidation des effets douloureux de l'événement traumatogène en passant par son intégration progressive .

Sera accordée l'attention nécessaire aux processus psychiques qui expliquent théoriquement l'évolution positive de ce type de prise en charge du traumatisme psychique en s'appuyant sur des modèles de fonctionnement psychiques qui mettent en exergue l'idée que la psychothérapie des traumatisés, comme toutes les psychothérapies psychanalytiques est tributaire de la gestion de l'énergie pulsionnelle .

INTRODUCTION

Le terrorisme, les inondations de Bab El Oued et le tremblement de terre de Boumerdès, à Alger et ses environs, ont suscité des demandes d'aide psychologique dans les différents services qui s'occupent de la santé des citoyens. Elles ont d'ailleurs permis d'asseoir sur des bases concrètes

l'intervention psychothérapeutique du psychologue clinicien. D'ailleurs, reconnaissant l'efficacité de son intervention, le Ministère de la Solidarité fait, maintenant, appel à ses compétences dans les catastrophes, à l'instar de celle que vient de connaître la région de Ghardaïa, dans le pays et celle de Ghaza, en Palestine.

Comme l'atteste Z. Messaoudène (2007), la demande s'adresse, aujourd'hui, au psychologue clinicien, désigné par le nom de "médecin عالج". Cette évolution dans les mentalités n'est pas le fait du hasard, elle est intimement liée, d'abord, à la demande, ensuite aux effets positifs des formations en direction des psychologues cliniciens, dans lesquelles, celle de la psychothérapie d'inspiration psychanalytique occupe une place centrale. Cette dernière se fonde sur des principes, dont essentiellement et non exclusivement, le respect du cadre et la maîtrise d'une méthodologie de la relation. Celle-ci, exploite les outils précieux du transfert et du contre-transfert pour venir à bout des plaintes du patient.

Le travail que je soumets aujourd'hui, compte apporter une contribution à l'édifice des psychothérapies des traumatisés, en Algérie, qui jette la lumière sur une pratique clinique soutenue de la psychothérapie psychanalytique depuis 1990 à ce jour.

En effet, dès que le pays connaît une catastrophe d'une certaine envergure, la prise en charge des personnes soumises à des excitations violentes prend une part importante dans mes différentes consultations. Mais, parallèlement, je continue à pratiquer cette même psychothérapie auprès de personnes qui vivent des drames intérieurs sans que la réalité traumatogène qui les entoure ne soit pour autant évoquée. Ces deux types de cliniques me permettent, aujourd'hui, de tirer des enseignements sur les processus mis en jeu dans l'évolution d'une prise en charge psychologique, depuis l'investigation, jusqu'à l'interruption du contrat thérapeutique, dont j'en donne une illustration, aujourd'hui, auprès des personnes traumatisées.

L'INVESTIGATION

Après avoir vu mon patient à deux reprises pour un entretien d'une heure et demie, environ, je le confie à un collègue de l'équipe pour un examen psychologique approfondi, à l'aide du Rorschach, du TAT et de la Figure Complexe de Rey. Cette procédure applique la notion psychanalytique des entretiens préliminaires, versus psychothérapie des traumatisés (C. Garland, 1998). L'entretien obtenu est aussitôt systématisé à l'aide du repérage des Particularités Majeures et des Caractéristiques Actuelles que j'emprunte à la classification psychosomatique (1989) de l'investigation de Pierre Marty et de ses collaborateurs (1994). Un avant et

un après le traumatisme est alors nettement mis en exergue, ce qui permet d'émettre, d'abord l'hypothèse de l'incidence ou non des événements violents sur le fonctionnement psychique du patient, ensuite la qualité des processus psychiques qui y sont impliqués. Les conduites psychologiques concrètes relevées dans la rubrique des caractéristiques actuelles vont recevoir, des épreuves projectives et de la FCR, des confirmations, des compléments, des explications de leurs manifestations singulières au cas par cas. L'exemple clinique suivant illustre l'investigation telle que je la conçois, aujourd'hui.

Hakim est âgé de 33 ans lorsqu'il se présente à la consultation de psychologie du Centre d'Aide Psychologique Universitaire. A la veille de ses fiançailles, il est orienté par son médecin de travail, car il ne pouvait envisager son mariage avec la persistance d'une angoisse sub-aigue diagnostiquée et traitée depuis six mois par son psychiatre. Malgré qu'elle soit de durée brève, cette angoisse l'inquiète au point où il a peur de « devenir fou », me confie t-il.

A l'entretien d'investigation, Hakim arrive avec sa mère, tant il avait peur de manifester un malaise en cours de route. En effet, depuis ses attaques paniques, il présente des tremblements, une tachycardie, des vertiges, accompagnés de sueurs très abondantes. A notre demande d'expliquer l'origine de ses troubles, Hakim les fait remonter aux inondations de Bab El Oued. Alors qu'il était sûr d'avoir complètement « réglé ce problème », les morts vus lors de ces inondation lui rappellent « curieusement », notet-il, l'assassinat de son frère par des terroristes, survenu sept années auparavant. Les attaques de panique se manifestent lorsque Hakim sent des odeurs : de parfum, des toilettes et des plats pendant la cuisson. Il ne comprend pas la raison qui l'a amené à annoncer cet assassinat à ses parents pourtant poursuit-il, « je m'étais juré que si on assassine mon frère, je ferai tout pour ne pas être la personne qui l'annoncerait à mes parents ». Cependant, il relève que paradoxalement, il n'a pas pleuré son frère et s'était très bien occupé des cérémonies funéraires .

Hakim est l'aîné d'une famille composée de deux sœurs et de deux frères. Il aurait dissuadé son frère de suivre la formation de policier, car à l'époque, le terrorisme ciblait ce corps de profession. En se rendant au commissariat, quelques heures après l'assassinat de son frère, on lui désigne l'assassin, un ancien ami à lui. C'est dit-il « une incitation à chaud à me venger. Cet homme est actuellement un repenti et je ne veux pas le détester. Cependant, cela ne m'empêche pas de présenter mes attaques de panique quand je le vois ». Pour éviter cette souffrance, Hakim ne se rend plus à la mosquée, car c'est surtout là « où je risque de le croiser » explique t-il. En fait, ancien sympathisant des mouvements islamistes, il s'est toujours

arrangé pour le dissimuler à ses parents : "je n'ai jamais porté de barbe, par exemple, mes parents sont kabyles et n'aiment pas les islamistes".

Hakim a toujours peur de faire de mauvais rêves sur son frère et «de toutes façons, je ne rêve jamais des morts », ajoute t-il, malgré l'image atroce qu'il a fraîchement gardé du corps de son frère, allongé par terre en face de la mer, le jour de son assassinat. Il revoit cela encore comme des "flash back".

Hakim a toujours été un enfant, un adolescent puis un adulte, sans problèmes. L'assassinat de son frère l'a beaucoup rapproché de ses parents. En ne se rendant plus à la mosquée, il a pris du plaisir à communiquer avec ses parents, sans toutefois évoquer le frère assassiné. Tout comme sa grand-mère paternelle qui l'avait élevé et à laquelle il était très attaché, il semblait, selon toute probabilité, souffrir d'hypocondrie.

Les données anamnestiques montrent clairement trois périodes de la vie de Hakim : avant, après l'assassinat de son frère et enfin après le temps qui s'était écoulé entre la date de la première consultation et celle des inondations de Bab El Oued. Cette dernière période, d'une durée de 7 mois s'est caractérisée par la manifestation d'un état qui rappelle les descriptions consensuelles de névrose traumatique (S. Freud, 1920, C. Barrois, 1998), de PTSD (Post Traumatic Stress Disorder [DSM IV, 1996]) et de traumatisme psychique (L. Crocq, 1998). Dans cette manifestation aigüe, la notion psychanalytique d'après-coup et celle des effets positifs et négatifs du traumatisme semblent centrales. L'après coup, «Terme fréquemment employé par Freud en relation avec sa conception de la temporalité et de la causalité psychique : des expériences, des impressions, des traces mnésiques sont remaniées ultérieurement en fonction d'expériences nouvelles, de l'accès à un autre degré de développement. Elles peuvent alors se voir conférer, en même temps qu'un nouveau sens, une efficacité psychique (J. Laplanche et J.B Pontalis, 1994, p. 33). Quant aux effets positifs et négatifs des traumatismes, Freud, à la fin de sa vie, dans Moïse et le Monothéisme (1939) les conçoit ainsi : « Etudions en premier lieu les traumatismes. Tous se situent dans la première enfance jusqu'à la cinquième année environ. [...] Les traumatismes ont deux sortes d'effets, des effets positifs et des effets négatifs. Les premiers constituent des tentatives pour remettre le traumatisme en valeur, c'est-à-dire pour ranimer le souvenir de l'incident oublié ou plus exactement pour le rendre réel, le faire revivre [...] Les réactions négatives tendent vers un but diamétralement opposé. Les traumatismes oubliés n'accèdent plus au souvenir et rien ne se trouve répété ; nous les groupons sous le nom de « réactions de défenses » qui se traduisent par des « évitements », lesquels peuvent se muer en « inhibitions » et en « phobies », (Freud, 1948, p 101 et 102).

Suivant ces deux définitions, Hakim, avec sa symptomatologie bruyante, évoque, dans l'après coup, les effets positifs et négatifs du traumatisme. Cependant, dans cette logique, il nous reste à régler le problème de leur lien effectif avec l'enfance puisque tous les traumatismes «... se situent dans la première enfance jusqu'à la cinquième année environ». Or, tout ce que nous savons de celle-ci, c'est que Hakim était un enfant sage à l'écoute plus de son corps que de ces proches. A part cette grand-mère à laquelle il était attaché mais aussi à laquelle il s'était identifié, par ses plaintes hypocondriaques, Hakim ne laisse pas entrevoir les inévitables traumatismes d'avant l'âge de cinq ans. Cependant, une inquiétante étrangeté (S. Freud, 1919), se lit à travers le discours sur le frère qui semble le fait d'un chatouillement des strates de représentations du frère ennemi de la horde primitive (1911) mais aussi celui « du narcissisme des petites différences » (S. Freud, 1929). Le premier renvoie à la relation au père tandis que le second à celle de la mère, sinon comment expliquer ce « collapsus topique » ? (C. Janin, 1996). En effet, Hakim semble vivre un réel télescopage entre son désir inconscient de mort du frère et sa réalisation dans la réalité. C'est précisément dans ce sens que la prise en charge des traumatismes rejoint celle des autres souffrances dans la mesure où, dans tous les cas, il s'agit de gérer Eros et Thanatos. Cette gestion est à l'œuvre dans la triangulation mise en scène par le fils qui veut non seulement éliminer le père mais aussi le frère pour séduire la mère. Une mère à laquelle Hakim substitue une figure aimante infaillible : la grand-mère .

L'entretien d'investigation nous livre une observation d'un jeune homme aux prises d'excitations générées par cette culpabilité inconsciente coïncidant avec les excitations pulsionnelles consécutives aux préparatifs de son mariage. Il éprouve du mal à concilier les deux, tant les morts vus dans les films des inondations de Bab El Oued lui rappellent « curieusement » celle de son frère qu'il pensait avoir complètement oubliée. En fait, ce n'est pas seulement le souvenir de la mort du frère qui remonte en surface, mais ce sont les affects pénibles qui s'écoulent librement sans trouver de représentations pour se lier. Ces représentations renvoient leurs effets sous l'espèce d'une inquiétante étrangeté qui peut en dire long sur ses dérivés possibles de traumatismes infantiles survenus avant la cinquième année, comme soulignés précédemment. Les odeurs qui réactivent ces souvenirs, rencontrées fréquemment dans la psychothérapie des traumatisés renvoient à l'enveloppe olfactive à laquelle s'accroche le nouveau-né en détresse (S. Freud, 1926). Pour le traumatisé, elle fonctionne comme « signifiant formel » sur lequel s'étaie les contenants psychiques comme le laisse entendre l'œuvre de Didier Anzieu (1985, 1987, 1990, 1993, 1994). Elle met de surcroit en exergue la possibilité de régresser, ce qui augure d'un bon pronostic (P. Marty, 1989, 1994). Cet entretien permet, en réalité, d'avancer l'hypothèse des effets positifs du traumatisme dans leur phase de répétition en vue de maîtriser les excitations traumatiques (S. Freud, 1920).

Cette répétition qui témoigne « d'un obstacle au principe de plaisir » vient signifier l'insuffisance du contrôle et de la maîtrise pour l'intégration des événements traumatiques infantiles et actuels. En effet, Hakim en retardant sa date de mariage, exprime ses difficultés à pouvoir jouir d'une relation où prime le principe de plaisir qui garantit celui de la réalité. Ce télescopage d'images provenant du passé et du présent brouille ces perceptions et l'amène à ajourner ces désirs pour un avenir qui a grandement besoin de s'appuyer sur le passé pour se projeter dans le futur. Cette temporalité exige un travail de lien, ce qu'assurera la psychothérapie. Mais avant de s'engager dans ce processus, voyons ce qu'apportent les épreuves projectives et la figure complexe de Rey.

Le Rorschach de Hakim répond à certains critères psychométriques (voir annexes) de l'étude (P. Levin, 1993), faite sur des naufragés dont on disposait des protocoles de leurs Rorschach, avant leur recrutement. La comparaison des protocoles avant et après le naufrage montre des différences significatives qui s'expriment essentiellement par l'élévation des kinesthésies mineures et des réponses couleurs (Cn et CF et non FC). Dans cette même étude, cette augmentation a été ensuite bien corrélée aux critères du PTSD du DSM III révisé, ce qui confère au Rorschach des vertus diagnostiques du traumatisme psychique. Face au Rorschach, à part l'élévation des kinesthésies mineures, Hakim donne des scores normatifs (BOCHNER, R et HALPERN, F (1948). Cependant, l'analyse qualitative découvre des capacités mentales très limitées que traduisent, entre autres, l'absence des sollicitations latentes des planches et des associations entre les réponses, dans la même planche et de planche en planche. Ces deux facteurs traduisent le défaut flagrant de liaison qu'assurent les pulsions libidinales soutenues, lorsqu'elles s'expriment par le conflit névrotique entre désir et défense dont on ne retrouve pas non plus, les traces dans le protocole du Rorschach de Hakim.

Les données quantitatives du TAT, coté avec la grille de Rosine Debray (1997) se répartissent selon le tableau suivant :

RIGIDITE	LABILITE			INHIBITION		COMPORTEMENT	PROCESSUS PRIMAIRES
A	B	M	N	F	C	D	E
31	22	4	12	17	21	3	14
25%	18%	3%	10%	13,70	17%	2%	11%

On retrouve dans le TAT, l'évocation de l'assassinat du frère aux planches 3BM et 6BM. L'évocation de ce souvenir est donc associée à une forte rigidité puisque la série A réalise le score le plus élevé (25%) suivi du B (18%). Ce qui atteste d'une névrose traumatique, dans laquelle se côtoie les deux tableaux contenus dans la définition suivante : « Type de névrose ou l'apparition des symptômes est consécutive à un choc émotif généralement lié à une situation où le sujet a senti sa vie menacée. Elle se manifeste, au moment du choc, par une crise anxieuse paroxystique pouvant provoquer des états d'agitation, de stupeur ou de confusion mentale. Son évolution ultérieure, survenant le plus souvent après un intervalle libre, permettrait de distinguer schématiquement deux cas :

- a) Le traumatisme agit comme élément déclenchant révélateur d'une structure névrotique préexistante;
- b) Le traumatisme prend une part déterminante dans le contenu même du symptôme (ressastement de l'événement traumatisant, cauchemar répétitif, troubles du sommeil, etc...) qui apparaît comme une tentative répétée pour « lier » et abréagir le trauma ; « une pareille fixation au trauma », s'accompagne d'une inhibition plus ou moins généralisée de l'activité du sujet.

C'est à ce dernier tableau que Freud et les psychanalystes réservent habituellement la dénomination de névrose traumatique (Laplanche et Pontalis, p. 286).

La prééminence de la série A et B signent le conflit névrotique et annonce pour la psychothérapie des capacités de gestion pulsionnelle qui auraient été bousculées par les excitations notées plus haut. Les résultats de la FCR, montrent un bon investissement des limites que peut assurer un cadre thérapeutique pour restaurer ou créer des modalités de fonctionnement psychique où primaient le principe de plaisir sur cette compulsion mortifère à ressasser les mauvais souvenirs.

LA PSYCHOTHERAPIE

La psychothérapie de Hakim a duré une année, à raison d'une séance hebdomadaire de quarante cinq minutes. Hakim a retrouvé rapidement un certain calme, par exemple, il ne suait plus, alors qu'aux premières séances il trempait ses vêtements. Au fur et à mesure que Hakim avançait dans la psychothérapie, les symptômes fonctionnels (tremblements, tachycardie et vertiges) disparaissaient pour céder progressivement la place à deux processus clairement identifiables dont l'un a fait suite à l'autre. Le premier, très douloureux pour lui et pour le psychothérapeute consistait à venir rapporter des états d'agitations

consécutives à la perception des odeurs à peine évoquées lors des deux premiers entretiens. Le sommeil est très perturbé par la vue du cadavre de son frère, celle du tueur présumé et des jours de l'enterrement. Le second processus s'est traduit par des liens que Hakim a commencé à opérer entre les odeurs et ses états d'agitation. Toutes les odeurs, celle du café, du piment frit, de l'« after shave » qu'utilisait son frère déclenchaient ses paniques. Suite à ses séances, vinrent des rêves qui se déroulent dans la maison où il était né et dans laquelle il avait vécu ses six premières années. Dans l'un d'eux il se voyait en train de réparer le cordon ombilical du bébé d'une femme dont il ignorait l'identité. Les associations au rêve ont permis, à partir de l'accoutrement de cette femme de faire le lien avec sa grand-mère paternelle, décédée depuis uniquement une année. La technique d'utilisation des rêves déjà exposée dans un précédent travail (2004) a beaucoup aidé l'établissement de liens dont celui nodal qui datait de son adolescence au moment où il fut traumatisé par sa séparation d'une fille qu'il aimait et qu'il aime toujours dont les parents avaient émigré au Canada. Ce souvenir, non seulement, justifie le motif du récit de la planche 16 du TAT, mais aussi, explique l'importance de la libido dans les multiples connexions psychiques qu'elle établit par son investissement et permet à la pulsion de s'exprimer.

Aux dernières nouvelles, Hakim s'est marié, a deux enfants. Il se porte bien comme tous les autres traumatisés qui ont bien voulu adhérer à ce type de psychothérapie.

CONCLUSION

Le traumatisme psychique renvoie à de multiples situations qui le provoquent. Celles qui menacent la vie des individus laissent des traces indélébiles que le temps n'efface, semble-t-il, qu'au prix d'un travail psychique d'abord de maîtrise, ensuite de liaison. Ce travail ne s'accomplit pas dans la solitude et le recueillement, mais se réalise dans des conditions où le psychothérapeute, grâce ses capacités de contention, offre un espace où la parole prend un sens dans le déploiement de la temporalité du sujet : le passé, le présent et le futur.

Annexes

Protocole du Rorschach ⁽¹⁾

1)-Examinateur : Akila Sahraoui au Centre d'Aide Psychologique Universitaire.

Texte	Enquête	Cotation
PLANCHE I 10" 1. Chauve-souris 2. و الأرض، carte géographique 3. Le corps humain، هنا، les cuisses et jambes . 4. Je vois la symétrie, deux têtes d'un animal vues de profil. 1'20"	[Toute la planche] « C'est la forme » [Toute la planche] « La forme bien sûr » [Partie médiane entière] « la forme تقع انسان و هنـوـ اـيـهـ رـافـعـ لـاسـتـيـعـ مـاءـ [Partie Supérieure entière] « surtout la forme, je ne sais pas داش من حـيـوانـ وـقـيلـ رـافـعـ لـاسـتـيـعـ مـاءـ وـاـشـ منـ حـيـوانـ وـقـيلـ رـافـعـ لـاسـتـيـعـ مـاءـ ذـيـبـ renard.»	G F+ A Ban Gbl F+ Géo D K H D F+ Ad Remarque symétrie
PLANCHE II 20" 5. L'avion vu d'en haut 6. Deux mains collées 7. Deux têtes de chiens 1'40"	[Grande lacune centrale] « C'est la forme d'un avion ce blanc » [D pointe médiane centrale] (?) « deux mains d'être humain » [D grandes parties latérales] « C'est deux chiens، هنا la couleur foncée : le nez »	Dbl FE Obj D Kp Hd D FC Ad Ban
PLANCHE III 5" 8. La vue de face d'un homme, son nez, la mâchoire, [il]a ses jambes. 9. V papillon ← en rouge (la. 1'50"	[Les deux parties noires latérales, sans les parties rouges] « La forme d'un homme، هنا les trous du nez » [Rouge médian] « C'est la forme » Réponse additionnelle : واحد مقابل واحد، [لـهـ]a bec ديـالـ شـفـولـ سـرـعـ مـاتـلـيـنـ رـامـ رـاهـيـنـ يـسـكـوـ [D parties noires latérales] [D kan A]	Dbl F+ H Ban D F+ A
PLANCHE IV 25" 10. ما رأي شوف والو هاد une crevette, non je ne sais pas à quoi ça ressemble. 2'10"	[D partie médiane inférieure] « La forme je ne sais pas ce que c'est » Réponses additionnelles : « C'est un chien, voici sa tête, son nez » [Grande saillie latérale inférieure] [D F+ A] « Tout le noir, c'est la terre et le blanc autour, c'est la mer, comme une côté » [Gbl F+ Géo]	D F- A
PLANCHE V 20" 11. Un papillon 12. Deux oiseaux مـقـابـلـينـ de face 13. Tête de crocodile 1'30"	[Toute la planche] « Toute la planche, la forme [مـوـ] » [Toute la planche] « La forme دـيـالـ » [Les deux saillies latérales] « La forme d'un crocodile »	G F+ A Ban G kan A D F+ Ad
PLANCHE VI 20" 14. La côte de mer شـفـولـ le، شـجـرـ النـفـقـ شـفـولـ litoral vu d'en haut 15. Tête d'un chien، [لـهـ]a son nez 16. شـفـولـ explosion d'un puits de pétrole	[Toute la planche] « La forme bien sûr » [D grande saillie latérale] [D toute la ligne médiane] « La sortie du pétrole du fond de la terre »	Gbl FE Pays/Géo D F+ Ad D kob Elem

PLANCHE VII	15"	[1 ^{er} et 2 ^{me} tiers] «la forme, on les voit sur le côté de profil...On dirait ils sautent sur quelque chose» [Toute la planche] «La couleur grise et la forme, c'est la terre»	D kan A Gbl PC Géo
17. Un chien هني sa tête (1 ^{er} tiers). ومننا Son dos, هني la patte ديال			
18. La côte, c'est la terre et tout ce qui est blanc est la mer. 2'5"			
PLANCHE VIII	10"		
19. لها un animal en train de grimper, la tête, la queue ديال يصاخ ما باش ملحق وهذا ثاني		[D parties roses latérales]	D kan A Ban
20. La surface de la terre, comme une coupe خارج , ومننا , on dirait le gaz ou le pétrole عن		[D 2 ^{me} tiers bleu] «La couleur et la forme»	D kob Frag/Elem
21. لها le rose-orange, c'est comme une cage thoracique, et la limite entre ces deux couleurs, on dirait comme le diaphragme.	1'50"		D FC Anat
PLANCHE IX	20"		
L'imagination ديالي ما تخلصش بزاف، هناء شفول		[D parties brunes haut et vert latéral]	Dbl F+ Hd
22. Un visage هندوا les trous blancs, c'est les narines, des yeux هندا , le vert c'est la mâchoire, le blanc لها c'est la bouche		[Partie rose entière en bas] «La couleur et la forme d'une fleur»	D CF Bot
23. Les pétales d'une fleur, la surface ديالها		[D brun en haut] «La couleur surtout et un peu la forme»	D kobC Elem
24. L'orange يشبني التار شاعنة 2'20"			
PLANCHE X	10"		
25. هني en bleu araignée avec plusieurs pattes		[D bleu latéral]	D F+ A Ban
26. des yeux منها		[jaune médian en bas]	D F+ Hd
27. لها le nez et sur le côté de longues moustaches roulées		[Vert médian entier en bas]	D F+ Hd
28. la carte d'Italie		[D Gris médian entier en haut]	
29. أو هندوا une statue هيصال les pieds, la tête ديالها	2'50"	Réponses additionnelles: «visage humain vu de profil en train de cracher» [bord extérieur de la partie rose latérale supérieure, ça peut être le visage d'un animal】 [D kpiHd/Ad]	D F+ Géo D F+ Art

Choix + : X et IX (§) les couleurs "عجوني على جال" : ديلهم هذا ما كان"

Choix - : II (?) « A cause des taches rouges, du sang»

IV : (?) « A cause du contenu qui ne ressemble à rien
خاصل ما فهامتهاش »

Psychogramme :

R = 29 TT : 19'15'' Tlatnoy : 14'' T/rep : 19'' TRI: 1K/2,5C F.compl: 7k/1E RC%: 38%	G=6 dont 3 Gbl G%:20% D=23 dont 2 Dbl D%:80% F+ : 12 F- : 4 K : 1 Kan : 3 Kob : 3 Kp: 1 C : 0 FC: 3 CF: 1 FE: 2	A=8 Ad=4 H=2 Hd=4 Anat=1 Bot=1 Obj=1 Elém=2 Pays=1 Géo=3 Art=1	F% : 55% F+% : 75% A% : 41% H% : 21% Ban : 6
--	--	--	--

Protocole du TAT :

PLANCHE 1 20''

ل بلاك راه يماجيوني روح راه يلعب un violon راه بعيد، يختم، مقابل violon يحب يعرف le nom l'histoire le violon le nom violoniste راه ينفك شحال يدير نتاع أفضل باش يتعلم ، la durée 3'10'' خاطر واحد ما يقدرش.

PLANCHE 2 5''

و ديل، راهي la femme enceinte هذا الفلاح مقابلات un champ يسمى هذا sa fille étudiante ← en gros c'est la vie en campagne .. 1'50''

PLANCHE 3BM 10''

قد يقدر يكون واحد بعد un choc, une malade mental .. كاما أنايا .. واحد ماتلو.

PLANCHE 4 5''

Un homme et sa femme أو هو راه رايح elle le retient .. بلاك c'est tout. 45''

PLANCHE 5 10''

باش تشوف ولیدها لا راه راقد، ولا la chambre أطل على ولادها في راه يقرأ، بلاك باش تبعه يشريلها.. C'est tout.. 1'30''

PLANCHE 6BM 10''

ولد يختم على يماته، كفاه يجي le contraire تختم على ولیدها ولا la mauvaise nouvelle عطالها بظهر il ne peut lui faire face، يقول لها

كِيمَا صَرَالِي أَنْبَا ، كِيمَا صَرَالِي أَنْبَا c'est dur j'étais chargé d'annoncer la mauvaise nouvelle à tout le monde et surtout à ma mère.

PLANCHE 7BM 10''

يحكى لوليد، يقدر يحكيل حاجة مليحة، ولا حاجة ماشي مليحة. بلاك هنايا
Un père enjaraح يقولو حاجة مليحة خاطر ما راهمش متقابلين. و يقدر يكون
ما راهوش قادر نیال ولا يعیط عليه l'élève يشرح professeur ١٥٠ يخزر فيه.

PLANCHE 8BM - 10''

→ Un enfant, un jeune, imagine un parent, sa mère ou son père ou son frère ou un ami, quelqu'un de proche, va être opéré. C'est tout.
1'20''

PLANCHE 10 20''

→Un parent avec son fils ou sa fille.. هنا je pense ولد عندهم بزاف ما il est venu avec une très bonne nouvelle ou une très تشاوفوش mauvaise nouvelle. le plus ou le moins يسمى هذا ما كان ١'٣٠

PLANCHE 11 20''

PLANCHE II...
و هنا des chutes de pierres . هاذو un passage ما فهمت فيها والو.. هنا
une silhouette راهي رايحة جيهت لجبل . وهذا une bête جبل ، وهاذو
droite على الطرف ... وهذا يطل من فوق le pont ... un ravin le
d'homme ...passage...c'est tout . 2'10"

PLANCHE 12 BG 15''

← ←des plantes← .. une barque← ..couvert de neige← . un arbre
ما كلين حتى واحد بر. .. البرد حشيش c'est l'hiver. Un temps glacial.
1'40''

PLANCHE 13 B 10"

← Un enfant abandonné ..مسكين.. عايش وحد ، راه حفيان.. ..un pauvre ←
ولا ٢٠' تاع لجبل ..un pauvre

PLANCHE 13 MF 10''

”¹⁰ راهي راقدة من لفراش أو غير كيما ناض
← sa femme ← un assassinat ← يقتل sa femme ← un homme ← هاذا ←

Psychogramme :

R = 29	G=6 dont 3 Gbl	G% : 20%	F+ : 12	A=8	F% : 55%
TT : 19'15''	D=23 dont 2 Dbl	D% : 80%	F- : 4	Ad=4	F+% : 75%
Tlatmoy : 14''			K : 1	H=2	A% : 41%
T/rep : 19''			Kan : 3	Hd=4	H% : 21%
TRF : 1K/ 2,5C			Kob : 3	Anat=1	
F.compl: 7k/1E			Kp: 1	Bot=1	
RC%: 38%			C : 0	Obj=1	Ban : 6
			FC: 3	Elém=2	
			CF: 1	Pays=1	
			FE: 2	Géo=3	
				Art= 1	

Protocole du TAT :

PLANCHE 1 20''

Un enfant راه يماجيئي روحه يلعب un violon راه بعيد، يخمن، مقابل le بلک يحبّ يعرف le nom violon l'histoire le violon بلک راه يسيي يفهم باش يتعلم ، violiniste راه ينگر شحال يدير la durée خاطر واحد ما يفترش.. 3'10''

PLANCHE 2 5''

و دیال، راهي la femme هذا الفلاح مقابلات un champ يسمى هذه enceinte ، sa fille étudiante← en gros c'est la vie en campagne .. 1'50''

PLANCHE 3BM 10''

يقدر يكون واحد بعد un choc, une déception يقدر يكون واحد .. كما أنايا .. واحد ماتلو. 1'40''

PLANCHE 4 5''

Un homme et sa femme .. elle le retient بلک أو هو راه رایح .. C'est tout. 45''

PLANCHE 5 10''

.. باش تشف وليدها لا راه راقد، ولا أطن على ولادها في la chambre .. راه يقرأ، بلک باش تبعث يشربها. C'est tout.. 1'30''

PLANCHE 6BM 10''

..ولد يختم على يتهاء، كفاه يجي le contraire تخّم على ولدتها ولا la mauvaise nouvelle il ne peut lui faire face, عطّلها بظهرها

PLANCHE 19 15''

→ On dirait ..un dessin avec la peinture .. un tableau .
جأات مأشى بائين

* . و هاڻو خیال تاع زوج حیوانات ما عرفتهمش à gauche و هاڻو la coiffe du coq .. c'est des nuages يشهه c'est des chutes d'eau .c'est tout ...c'est un dessin compliqué.. on dirait un pied d'un être humain.

2'10'''

PLANCHE 16 25''

je ne sais pas ← واش نحكي.. voila .. bon هذا ..et l'Afrique
l'Algérie وبناتهم .. le Canada ..ولهيك C'est mon souhait de partir au
Canada ← .. l'océan ..نشاء الله راهي قريب تفر.. باش تروح...
mon deuxième souhait c'est de reprendre le sport .. le culturisme..
c'est mon sport préféré..

حالتي هذى غير نجري شوي
جتنب.Je vais arrêter les médicaments et je vais reprendre
l'entraînement 2'15

Bibliographie

- 1 . سي موسى.ع ورقار. ر: الصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق. نظرة الاختبارات الإسقاطية، الجزائر، 2002، APA et UNICEF.
- 2 . دريوش ع س: الصدمة النفسية و نوعية السير النفسي عند مراهقين ضحايا فيضانات باب الوادي 2001 . دراسة عيادية لـ 17 حالة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر، 2007 .
- 3- ANZIEU. D, *Le moi-peau*, Paris, Bordas, 1985 .
- 4- ANZIEU. D, *Les enveloppes psychiques*, Paris, Bordas, 1987.
- 5- ANZIEU. D, *L'épiderme nomade et la vie psychique*, Paris, Apsygée, 1990.
- 6- ANZIEU. D et collaborateurs, *Les contenus de pensée*, Paris, Dunod, 1993.
- 7- ANZIEU.D, *Le penser. Du Moi-peau au Moi-pensant*, Paris, Dunod, 1994.
- 8- BARROIS.C, *Les névroses traumatiques*, Paris, Dunod, 1998.
- 9- BOCHNER. R et HALPERN. F (1948), *L'application clinique du test Rorschach*, Paris, PUF.
- 10- CROCQ.L, Critique du concept de stress post-traumatique, in Troubles psychiques post-traumatiques, (19ème rencontre franco-maghrébine de Psychiatrie, 2000, pp. 11-36.
- 11- DIATKINE.G, *Violence, culture et psychanalyse*, Alger, SARP, 2001.
- 12- DEBRAY. R, TAT et économie psychosomatique : un bilan actuel, *Psychologie Clinique et Projective* (revue de la Société du Rorschach et des techniques projectives de langue française), Vol. 3/97, pp. 19-37.
- 13- DSMIV, *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Paris, Masson, 1996 (4ème édition).
- 14- FERENCZI.S (1934), Réflexions sur le traumatisme, in Œuvres Complètes, *Psychanalyse IV*, pp. 139-147.
- 15- FREUD. S (1911), *Totem et tabou*, Trad franç. S. Jankélévitch, Paris, PUF, 1953 .
- 16- FREUD. S (1915), Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort, in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, pp. 7-40.
- 17- FREUD.S (1919), L'inquiétante étrangeté, in *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, 1933, pp. 163-210.
- 18- FREUD.S, Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre, in *Résultats, idées, problèmes*, Tome I, Paris, PUF, 1984, pp. 243-247.
- 19- FREUD.S (1920) a) Rapport d'expert sur le traitement électrique des

- névrosés de guerre, in Résultats, idées, problèmes, Tome I, Paris, PUF, 1984, pp. 249-253.
- 20- FREUD Sigmund (1920) b) Au-delà du principe du plaisir, in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1971, pp. 7-77.
- 21- FREUD.S (1926), Inhibition, symptôme et angoisse, Paris, PUF, 1981.
- 22- FREUD. S (1929), Malaise dans la culture, Paris, PUF, 1995.
- 23- FREUD.S (1939), Moïse et le monothéisme, Paris, Gallimard, 1948.
- 24- GARLAND.C, L'intervention préliminaire dans l'abord des névroses traumatiques, in Revue Française de Psychanalyse, n° 1, 1998, pp. 75-85 .
- 25- HADDADI. D, Une clinique en situation de violence sociale, in Violence trauma et mémoire (ouvrage collectif sous la coordination de F.CHOUTRI, Alger, Casbah, 2001.
- 26- HADDADI. D, Rêve et trauma : réflexions d'une psychologue, Revue Scientifique du Laboratoire Sciences du Langage et de la Communication (SLANCOM), N° 1, 2004, pp. 171-183.
- 27- JANIN. C (1996), Figures et destins du traumatisme, Paris, PUF.
- LAPLANCHE. J, PONTALIS.JB, Vocabulaire de la psychanalyse, Paris, PUF, 1994 (12ème édition).
- 28- LEVIN. P, Assessing posttraumatic stress disorder with the Rorschach projective technique, International Handbook of traumatic Stress Syndromes, Plenum press, New York, 1993, pp 189-199.
- 29- MARTY Pierre, Classification psychosomatique Grille MARTY-IPSO, avril 1989, N° ISBN 2-907020-00-5, 8 p.
- 30- MARTY Pierre, DE MUZAN Michel, DAVID Christian, L'investigation psycho-soma-tique , Paris, P.U.F, 1994 (2ème édition augmentée des préliminaires critiques à la recherche psychosomatique.
- 31- MESSAOUDENE. Z, L'identité du psychothérapeute, Communication à la journée de la Fondation BOUCEBCI, Alger, 15 juin, 2007.
- 32- WINNICOTT DW, La crainte de l'effondrement, et autres situations cliniques, Paris, Gallimard, 1989.