

Guerre de libération, violence terroriste et deuils chez un ancien moudjahid

Illustration clinique, Ami 'Ali', 77 ans.

Nacir BENCHALLA ¹

Professeur en psychologie clinique,
Psychothérapeute en libérale

Date de réception : 2018-03-23 Date d'acceptation : 2021-09-23 Date de publication : 23-12-2021

Résumé :

Il s'agit d'une illustration clinique d'un ancien Moudjahid, ex officier de l'ANP, âgé de 77 ans. Il est suivi en psychothérapie pour une tristesse et une mélancolie évoluant depuis sa retraite il y a une douzaine d'années. Tout a été déclenché après le décès de sa mère, une année avant sa prise en charge.

Je tenterai de rendre compte dans un travail psychothérapique comment la mère du patient a pu maintenir en état de veille, jusqu'à sa disparition, un ensemble de ruptures psychiques extrêmement douloureux. Ils peuvent être résumés comme suit : la grande déception marquée par ce qu'est devenu l'Algérie après l'indépendance. Il regrette de s'être sacrifié et d'avoir pris les armes contre ses amis et collègues français, pour vivre par la suite une situation perçue comme dramatique. Il était à l'époque responsable d'un bureau de poste dans un village en Kabylie. Il est déçu également par la violence terroriste qui a secoué le pays engendrant un changement socio-culturel frappant. Ce changement est perçu comme contraire à ses croyances et à ses principes de vie. Enfin un changement au niveau somatique et psychique survenu suite à une dégradation, plus ou moins rapide de sa santé. Il n'arrivait pas à accepter la diminution de ses activités physiques et psychiques qui remettent en cause sérieusement son estime de soi.

Les trois éléments étaient bien maintenus en latence pendant de longues années jusqu'au décès de sa mère. C'est un incident qui a fait basculer son équilibre somatopsychique. Il a réactivé intensément une mélancolie qui était jusque-là bien dissimulée derrière sa brillante activité patriotique, intellectuelle et professionnelle. La vraie mère s'est confondue avec la mère patrie. Il a ainsi assisté dans un élan dramatique à la disparition des deux, d'où sa tristesse et sa mélancolie.

C'est ce que je tente d'élucider à travers cette vignette clinique. Je donnerai un résumé des différentes étapes vécues dans la psychothérapie qui a duré près de 4 ans avec une rupture d'une année.

Mots clés : Violence, culture, deuils, mélancolie.

¹ Université Alger 2,

ملخص الدراسة:

يتعلق الموضوع بتوضيح عيادي لمجاهد وضابط سابق في الجيش الوطني الشعبي، يبلغ من العمر 77 عامًا وتابع علاجًا نفسيًا بسبب الحزن وداء الكآبة المتطور لديه منذ مرحلة التقاعد قبل عشر سنوات. كل شيء ظهر بعد وفاة والدته، سنة قبل التكفل بحالته النفسية.

سأحاول أن أقدم عملاً في معالجة نفسية وكيف استطاعت والدته المريضة المحافظة، حتى وفاتها، على حالة السبات لمجموعة من الأزمات النفسية الحادة والمؤلمة جداً، يمكن تلخيصها كما يلي: خيبة الأمل الكبرى والمتمثلة فيما آلت إليه الجزائر بعد الاستقلال، حيث ندم على تضحياته وحمله للأسلحة ضد أصدقائه وزملائه الفرنسيين لكي يعيش في نهاية المطاف حالة ينظر إليها على أنها درامية، كان حينها مسؤولاً على مكتب البريد في قرية قبائلية. خاب كذلك أمله بسبب العنف الإرهابي الذي هزّ البلاد وتولدت عنه تغيرات اجتماعية دينية، وهذا ما يعتبره غريباً عن معتقداته ومبادئه في الحياة. وأخيراً حدث تغيير في المستوى الجسدي والنفسي بعد تدهور سريع لصحته. لم يستطع قبول الانهيار في أنشطته البدنية والعقلية التي تقوّض على نحو خطير تقديره لذاته.

تم الحفاظ على العناصر الثلاثة بشكل جيد في الكمون لسنوات عديدة حتى وفاة والدته. هذا حادث أخلّ توازنه الجسدي النفسي. أعاد تنشيط بشكل مكثف الكآبة التي كانت مخفية وراء نشاطاته الوطنية، الفكرية والمهنية اللامعة. وبالتالي يكون قد عاش موجات درامية عند فقدان الإثنين ومنه الحزن والكآبة.

هذا ما أحاول شرحه من خلال هذا الموضوع العيادي القصير. سأقدم ملخصاً للمراحل المختلفة التي عاشها في العلاج النفسي الذي استمر ما يقرب من 4 سنوات مع مدة انقطاع دامت سنة واحدة.

الكلمات المفتاحية: العنف، الثقافة، الحزن، الكآبة.

Aperçu théorique clinique

L'Algérie a vécu deux grandes guerres qui ont secoué, à deux reprises, l'ossature et les fondements de notre société. La guerre de libération qui a duré près de 8 années, où nous avons enregistré des milliers de morts et des victimes de toutes sortes, nous citons des traumatismes variés, des handicapés moteurs et mentaux, sans compter les déplacements massifs de population en quête d'un refuge sécurisant. La deuxième guerre qui était aussi sanglante que la première, appelé communément *décennie noire* a duré à son tour une dizaine d'années. Elle a laissé comme la précédente des victimes et des endeuillés.

Sur le plan *Trans générationnel*, nous ne pouvons laisser passer sous silence les effets post traumatiques vécus douloureusement par nous-mêmes, transférés par nos parents et gardés souvent dans les sillages des secrets par nos grands-parents. La clinique post traumatique nous renseigne souvent sur les effets nocifs entachant discrètement et à des degrés différents le fonctionnement psychique des personnes.

La littérature dans cette optique est très riche et variée. L'Algérie représente dans ce contexte un terrain précieux pour élucider et traduire la valeur et la pertinence de ces théories. Il est à retenir que la nature et les effets de la violence, que ce soit celles liées à la guerre de libération ou celles liées au terrorisme sont malheureusement les mêmes. En termes simples,

Ils agissent les deux sur l'intégrité morale et/ou physique entraînant des dégâts parfois irréversibles.

Il est peut-être utile de rappeler certaines définitions retenues sur des ouvrages de base. Laplanche et Pontalis (1990) à titre d'exemple, écrit : le traumatisme est un « événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il provoque dans l'organisme psychique. En termes économiques, le traumatisme se caractérise par un afflux d'excitation qui est excessif, relativement à la tolérance du sujet et à sa capacité à maîtriser et à élaborer psychiquement ces excitations » (Laplanche et Pontalis, 1990, p. 499). De cette définition basique, nous retenons deux concepts essentiels, il s'agit de '*bouleversement*' et '*effets pathogène durable*'. Cette définition reste l'élément de base qui nous sert de guide pour mieux comprendre les agissements normaux ou pathologiques du sujet atteint. Nous restons parfois perplexes face à une personne endeuillée qui affiche dans son comportement une indifférence durable et frappante. Il continue à vivre sous l'emprise du *déni* et de *l'évitement* jusqu'au moment où il lâche le tout en se livrant à un épuisement psychique ouvrant grandement les voies vers des décompensations parfois graves.

Par ailleurs, et en termes plus technique, il est à préciser que l'événement traumatique ne suit pas la même voie empruntée par une dépression au sens classique du terme. De ce fait, la prise en charge de cette dernière reste plus ou moins simple, du moment que nous avons à faire à une symptomatologie bien répertoriée et pouvant être évaluée cliniquement par des méthodes connues et pratiquées par les professionnels. Il est utile de préciser à ce sujet, comparativement entre les deux décompensations (dépression classique et dépression post traumatique) que l'évènement traumatique peut agir directement sur le système représentation-affect en créant une séparation entre les deux (clivage) pour anesthésier l'affect. C'est à ce point précis et à ce moment-là que le mal commence chez le traumatisé. C'est dans ce sens que M. Corcos (2013) écrit : « Dans un traumatisme marqué par la carence, certains pans de la vie psychique ne sont pas refoulables et sont clivés car ils n'ont pas été éprouvés puis représentés ou intégrés dans la subjectivité. Le corps n'en a pas été suffisamment affecté, et ne peut en affecter le monde en retour qu'à l'aide des traces d'excitation générées par l'absence. Il s'agit d'un non advenu de soi, plutôt que de la perte du deuil d'un objet, d'où un trouble identitaire de la réflexivité qui affecte la capacité à se sentir soi-même » (Corcos, 2013, p. 155). En suivant l'auteur dans ses importantes déclarations, nous réalisons que le psycho-trauma agit discrètement comme un tueur silencieux achevant sa victime sur le long terme.

En se situant toujours au niveau des dégâts occasionnés par l'évènement traumatique, nous retenons la belle démonstration de R. Kaës. Il écrit à ce sujet que « La catastrophe psychique se produit dans le télescopage du réel et du fantasme, en ce choc où le réel vient se substituer au fantasme, le confirmer tout en annulant la fantasmatisation. Dans ces conditions, la catastrophe rend impossible le refoulement et la réélaboration ultérieure du sens de ce télescopage. Ce que D.W. Winnicott nommera crainte de l'effondrement, ne cesse pas » (Kaës, 2001, p. 50). Ces écrits montrent combien la personne devient vulnérable et perd ses moyens adaptatifs au point où la notion du réel et l'imaginaire devient confuse.

Il est à présent claire et inévitable d'admettre que l'évènement traumatique bouleverse l'équilibre de la personne et agit implicitement et souvent à long terme sur le fonctionnement psychique des personnes. Il est également intéressant de rajouter que les événements traumatiques vécus dans le passé peuvent traverser des générations pour nous atteindre. Si nous adoptons la vision transgénérationnelle, nous restons donc convaincus qu'une certaine fragilité psychique reste flottante et influence d'une façon ou d'une autre nos agissements. « Des évènements décisifs qui ont frappé nos parents et nos grands-parents sont capables d'avoir de sérieuses conséquences sur nous et ce, d'autant plus qu'ils sont maintenus secrets » (Diatkine, 2001, p. 8). Si nous nous situons dans le contexte conceptuel de l'auteur nous retenons donc que la population algérienne toute entière est bien imprégnée des effets néfastes des deux guerres, celle du colonialisme français et celle des terroristes religieux. Même si les deux guerres restent différentes dans la forme, ils demeurent identiques dans le fond. Les deux utilisent la violence pour atteindre l'intégrité morale et /physique des personnes.

Le choix de notre illustration clinique est donc bien justifié. Il s'agit d'un exemple type d'une personne qui a vécu les deux guerres. Son histoire et son vécu, depuis sa tendre enfance montrent comment les évènements traumatiques s'imbriquent pour former une dynamique psychique évoluant depuis sa naissance. Ne pouvant plus résister aux flux d'excitation internes et externes il a sombré dans une lourde mélancolie.

A travers cette illustration clinique je tenterai d'apporter des éléments de réponses sur : comment le vécu traumatique de l'enfance peut se greffer sur un vécu traumatique de la vie d'adulte, c'est le cas du vécu de notre patient lors de la guerre de libération ?

Une deuxième question consiste à dire : comment un deuil non résolu peut réactiver d'anciens traumatismes qui peuvent créer des décompensations parfois irréversibles ?

La vignette clinique de Monsieur Ali, nous apporte des éclaircissements sur le devenir et l'évolution des deuils non résolus.

Présentation du sujet

Monsieur Ali est un homme âgé de 77 ans, marié, trois grandes filles, toute des cadres universitaires. Il est à la retraite depuis quelques années. Il a un niveau d'étude universitaire. Il a occupé plusieurs postes de responsabilité étatique. Le dernier occupé avant sa retraite était celui de responsable d'un établissement des postes et télécommunications.

Il a participé à la guerre de libération nationale, pendant laquelle il a fait de la prison, il a été torturé et sortie de prison après l'indépendance du pays en 1962. Il est l'aîné d'un frère et de deux sœurs. Son père est décédé quand il avait 12 ans et sa mère est décédée également quand il avait 58 ans.

Motifs de consultation

La première impression que j'ai retenue lors de la première rencontre, c'est sa grande tristesse affichée surtout par sa démarche lente, sa voix éteinte et ses mimiques mornes. Il s'exprime en langue française dans un langage académique bien soutenu. Les premières plaintes données se résument par : des idées noires en rapport avec la mort, des plaintes somatiques en particulier au niveau des articulations. Ces douleurs provoquent souvent des paralysies avec une perte d'équilibre. Sur le plan relationnel, nous avons relevé : un repli sur soi, alimenté par une forte révolte contre toute la société. Un énorme désespoir et pessimisme freinant son élan vital. Il est exprimé par des crises de larme alimenté par une pensée nostalgique du passé.

L'ensemble de sa symptomatologie s'est déclenché progressivement juste après le décès de sa mère. Elle s'est accentuée par son départ à la retraite. Ce départ qui était pourtant souhaité, l'a plongé dans un vide laissant apparaître une forte dévalorisation.

C'est dans ces circonstances que monsieur Ali s'est retrouvé cloîtré dans une grande maison située dans les hauteurs d'Alger. Malgré la bonne prise en charge médicosociale et le soutien affectueux de sa petite famille, il s'est plongé dans un processus mélancolique en constante dégradation.

Il a consulté plusieurs médecins, notamment des neurologues et des psychiatres. Il était sous antidépresseurs parfois à forte dose. Au moment où je l'ai vu, Il avait abandonné ses soins

depuis quelques mois : il a arrêté sa rééducation, il oublie souvent de prendre ses traitements, il refusait d'aller voir son contrôle ophtalmique. Le tout nous fait penser à un personnage, qui refuse de vivre et se donne à une dégradation progressive.

Hypothèse diagnostic et psychothérapie.

En essayant de formuler une synthèse de son vécu psychologique et médicale, nous avons relevé que Monsieur Ali commençait à avoir la dégradation de son équilibre somatopsychique juste après le décès de sa mère. À signaler que cette dernière était très importante dans sa vie et était, pour reprendre ses termes « sa raison de vivre ». Après le décès de son père alors qu'il avait 12 ans, il a vite pris la responsabilité de sa famille. Il a commencé à travailler jeune en menant une vie pénible pour subvenir aux besoins des siens. Dès le déclenchement de la guerre de libération Il a regagné le maquis. Il a vécu tous les aléas liés à la guerre : torture, emprisonnement et souffrance. Il n'a repris son souffle qu'après l'indépendance du pays. Il a regagné son poste de travail toujours en télécommunication, mais cette fois-ci avec gloire et fierté. Sa joie de vivre n'a pas trop duré car il a vu le pays sombrer petit à petit dans la dégradation après une douzaine d'années de violence terroriste.

Nous avons relevé dans son histoire, que la mère patrie a été confondue avec la vraie mère. Il a servi les deux avec amour, dévouement et sacrifice. Le fait, qu'il avait assisté dans une courte période à la perte de sa mère, la perte de la patrie (dégradation, terrorisme) et à la perte de son travail (retraite) cela lui a fait perdre son estime de soi et sa valeur personnelle.

Il est important de préciser, que dans la même période qui précédait le décès de sa mère, il a assisté au décès du Professeur Mahfoud Boucebcı ; C'est un célèbre psychiatre, qui a été assassiné devant son lieu de travail à proximité de l'hôpital psychiatrique Drıd Hocine (Alger). C'est un proche de la famille, et en même temps un ami. Il a été très affecté par ce décès et passait des séances entières à parler de lui. Sur le plan symbolique, ce psychiatre représentait une autre perte, cette fois-ci elle contient une valeur paternelle hautement symbolisée. C'est ce qui a favorisé un processus de désorganisation somatopsychique.

Aux premières séances j'étais perplexe, car je devais trancher entre deux décisions : ou bien aller vers le maintien d'une psychothérapie d'accompagnement superficielle. Cette idée est favorisée par la lourdeur du fonctionnement et la profondeur des conflits. La deuxième était d'aller, vers une psychothérapie, plus ou moins profonde au risque de remuer certains événements psycho traumatique liés aux vécus d'enfance et à la guerre de libération. J'ai opté

pour la deuxième en ayant en tête comme projet de l'aider à élaborer les différents deuils vécus et non dépassés.

Aperçu sur le déroulement de la psychothérapie

Nous allons tenter de donner un aperçu sur les 3 années de la psychothérapie. La première année Monsieur Alli venait régulièrement à ses séances une fois par semaine sans retard et en étant rarement absent. La majorité des séances se déroulaient dans la douleur et la tristesse. Il relatait pratiquement les mêmes plaintes : douleurs articulaires et mal de vivre entrecoupées par des crises de larmes.

Il commençait souvent les séances par les mêmes plaintes et à chaque fois il me donnait comme un compte rendu sur l'évolution de son suivi médical. Il marquait souvent les points d'amélioration dans sa qualité de vie. Le reste de la séance était consacré aux plaintes liées à la situation politique et sociale de l'Algérie. Il suivait minutieusement les grands événements politiques. Il avait toujours une analyse critique de ce qui se passait. Il mentionnait, durant de longues séances la dégradation de la situation sociale. Il était souvent peiné par une gouvernance disait-il, « inefficace qui a trahi les principes nobles de notre guerre de libération. »

Il relatait par ailleurs, les événements liés à la violence terroriste. Ces événements qui l'ont profondément marqué. Il restait comme désarmé face à cette dégradation. Il racontait avec douleurs et souvent, pleurait à chaude larmes l'assassinat de son ami Boucebci. Il racontait de long discours sur comment il le recevait chez lui et il donnait, à chaque fois, des anecdotes sur leur vécu commun. Il était également marqué, par certains souvenirs en rapport avec la maladie de sa mère. Il relatait douloureusement la période où Boucebci venait chez lui le soir pour soutenir sa mère lorsqu'elle faisait des crises d'angoisses.

À la deuxième année de la prise en charge, il se sentait un peu mieux, il avait repris régulièrement son traitement, il commençait à faire une rééducation deux fois par semaine, il a commencé à sortir de temps en temps pour des promenades. Il a repris petit à petit goût à la vie, en même temps il a commencé à relater certains souvenirs en rapport avec la guerre de libération. Il évoquait d'une façon organisée, les circonstances et le vécu de la guerre. Il a longuement tardé sur les moments où il était torturé et sur son vécu en cellule.

Au fur et à mesure où on avançait dans le travail, son émotion grandissait. À chaque fois il réservait un temps pour parler de sa mère. Il racontait avec détail toutes les étapes vécues depuis le décès de son père jusqu' à la maladie de sa mère, son hospitalisation et son décès.

C'était une des périodes les plus difficiles dans la psychothérapie. Car il ne se sentait souvent pas bien, il augmentait à chaque fois les doses des antidépresseurs. Ça a duré quelques mois pour finir avec un certain apaisement.

Nous avons enfin retrouvé à la fin de la deuxième année une certaine accalmie et un meilleur équilibre. Nous avons compris qu'il y a eu une amorce du travail de deuil. Ce dernier s'est concentré sur le dépassement et la mise en mémoire d'abord du décès de sa mère, des événements de la guerre de libération. Malgré cette avancée considérable sur le plan psychique, la situation sociale en Algérie et la dégradation des valeurs morales ne l'ont pas aidé à accomplir efficacement le travail de deuil. Il avait surtout du mal à dessiner un avenir optimiste pour le pays.

Après un peu plus de deux années de prise en charge monsieur Ali m'informe de son intention d'arrêter les séances, il se sentait mieux et il me disait : « Je pense que c'est ça la limite de ce travail » Il me précise plus tard : « je ne vois pas ce que la psychothérapie pourrait m'apporter de plus.. » . À sa dernière séance il me fait part de son intention d'écrire un livre contenant son histoire en rapport avec la guerre de libération. I me précise « qu'il avait du mal à écrire mais il va enregistrer ses écrits et va demander à une autre personne de les transcrire. »

Nous nous sommes quittés ainsi en lui précisant qu'il pouvait me recontacter dans le cas où il aura besoin de me revoir.

Conclusion

À travers cette présentation, j'ai tenté de montrer qu'un traumatisme vécu ici et maintenant, peut non seulement réactiver d'anciens traumatismes mais peut également mettre en surface d'anciens deuils qui étaient pas suffisamment élaborés. Le cas de Monsieur Ali, qui a consacré toute sa vie pour jouir, après l'indépendance du pays, d'une vie paisible a vu ses investissements psychiques anéantis. Les choses pouvaient se dérouler autrement si les attentes du sujet étaient réalisées ...La guerre contre le terrorisme a non seulement fait sauter en éclat les espérances du sujet, mais elle a réveillé, sous l'emprise d'un fort désespoir d'anciens traumatismes qui étaient bien dissimulé.

Ce qui est à retenir, à travers l'évolution de ce cas, c'est que les professionnels de la santé publique, doivent nécessairement se pencher sur les personnes qui souffrent en 'cachette'. Un sujet qui vire vers un silence inhabituel, ne veut certainement pas dire qu'il est subitement

habité par une sagesse providentielle, mais pourrait être une mélancolie dénonçant des traumatismes anciens et des deuils non résolus.

Bibliographie

- Bacqué, M-F. Hanus, M. (2014). *Le deuil*. Paris, France : PUF.
- Benhalla, N. (2013). *Expressions et caractéristiques de la névrose en Algérie*. Paris, France : l'Harmattan.
- Diatkine, J. (2001). Violence culture et psychanalyse, dans *Semailles*. Alger, Algérie : SARP
- Kaës R. (2001). « Rupture catastrophique et travail de la mémoire » In *Violence Trauma et mémoire*. (PP. 45-65). Alger, Algérie : Casbah
- Corcos, M., (2013). *La terreur d'exister*. Paris, France : Dunod.
- Laplanche, J. et Pontalis, J-B., (1990). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, France : SAPADEM.