



L'Algérie au temps de la terreur Mise en perspective de la clinique avec un patient algérien par une approche historique

Martin CLAESSENS,
Charleroi, Belgique

Si la logique complémentariste dans la clinique transculturelle a pour habitude d'éclairer la logique psychanalytique par la compréhension du contexte d'origine du patient via l'anthropologie, cet article illustre comment une approche historique peut enrichir la réflexion du clinicien. Cette association a en effet révélé toute sa fécondité au sein du cas clinique que je développerai ici et m'a permis de mieux accompagner ce patient en analysant notamment les liens possibles entre l'histoire collective de son pays et son cheminement psychique.

La volonté de faire cette démarche de recherche est née d'un constat : au sein de notre équipe spécifique en clinique transculturelle « Santé en Exil » (à Charleroi en Belgique), nous recevons un public migrant aux origines et problématiques diverses. De cette patientèle se détache un groupe particulier : celui des Algériens. La majorité de ceux qui nous consultent sont dans une précarité sociale très préoccupante : des hommes sans-papiers, en errance. Cette réalité particulière m'a questionné et éveillé ma curiosité de thérapeute belge sans lien avec l'histoire algérienne.

Martin Claessens

est psychologue clinicien, formé à la clinique transculturelle. A intégré l'équipe « Santé en Exil » en 2006. Il s'agit d'une équipe spécifique en clinique transculturelle subventionnée par la Région Wallonne et qui propose un accueil et un accompagnement psycho-médico-social aux personnes migrantes au sein d'entretiens à visée thérapeutique individuels, de couple ou familiaux dans un espace qui s'adapte à la diversité des appartenances et à la singularité du parcours de chacun. Cette spécificité repose sur une méthodologie impliquant les interprètes sociaux du SeTIS wallon, la clinique transculturelle, le réseau, et la prise en compte de la situation géopolitique du pays d'origine ainsi que la situation juridique du demandeur. Santé en exil, Grand'Rue, 67, 6000 Charleroi, Belgique.
Email : claessensmartin@hotmail.com

¹ Sur le traumatisme psychique : Mouchenik & al. 2012. Sur l'histoire contemporaine de l'Algérie de 1954 à 2004 : Harbi & al. 2004

Cet article résulte d'une mise en recherche et illustre le parcours exploratoire d'un clinicien de terrain se questionnant en dehors d'un cadre académique. La méthodologie choisie ici ne consiste donc pas à établir des statistiques démographiques ou à réaliser une revue détaillée de la littérature¹ mais bien à m'ancrer résolument dans le concret d'un cas clinique éclairé par une exploration sur le contexte historique d'un pays. Cette démarche dans l'intimité d'une rencontre questionne notamment les mouvements contre-transférentiels et la mise à mal de l'alliance thérapeutique.

Premier entretien : une rencontre avec la terreur

Le premier entretien psychothérapeutique avec monsieur A a lieu en présence d'un interprète marocain. Le contact est difficile à établir et je m'interroge sur les conditions qu'il conviendra de réunir pour qu'un lien de confiance puisse se tisser avec cet Algérien qui fut soldat dans son pays dans les années 1990. Je note « regard en sang », comme s'il en avait vu trop et que ses yeux en étaient remplis ou qu'ils étaient comme ceux de ces soldats se droguant pour pouvoir affronter leur quotidien *hors-humanité*. Ce n'était pas un regard de toute-puissance, c'était un regard effrayé, terrifié...

Très isolé socialement, sans contact avec sa famille, monsieur A évoque directement son passage à l'armée : sa rencontre avec la terreur. Ce mot de *terreur* me semble plus approprié que celui de *terrorisme*. Le terme *terrorisme* place une barrière entre deux camps, l'un devant représenter l'ordre et la justice et l'autre la barbarie, l'attaque des civils innocents. Il me parlait ici d'un contexte général de terreur.

Monsieur A précise qu'afin de pouvoir entrer dans la vie active il devait effectuer son service militaire en 1994. D'une simple formalité citoyenne, cette expérience durera finalement 5 ans, bouleversant brutalement sa vie psychique, transformant radicalement sa place, dans la société et au sein de sa famille, par le rejet total dont il sera l'objet. Il m'explique combien cette période fut marquée par l'angoisse intense de la mort et un vécu extrême d'insécurité : il doutait de la pertinence des ordres reçus et des intentions réelles des villageois qu'il protégeait.

En l'écoutant parler de sa méfiance actuelle envers ses compatriotes et de la désintrinsication globale de ses liens avec l'autre, je m'interroge : suis-je en présence d'une personnalité paranoïaque ou ces symptômes seraient ils la conséquence logique d'un contexte traumatique ? Cette question a motivé ma volonté de mieux comprendre l'histoire de l'Algérie et de pouvoir appréhender ainsi l'environnement dans lequel monsieur A a vécu.

Histoire succincte de l'Algérie et conséquences psychiques

Des différentes invasions dont l'Algérie a été l'objet, je n'en évoquerai que deux : celle des Arabes au VII^{ème} siècle convertissant le pays à l'Islam et celle des Français en 1830. La violence de cette dernière colonisation fit passer la population locale de 3 à 2 millions d'habitants (Slama 1996). Dans son mode d'organisation administrative, la France est d'inspiration jacobine. Cette doctrine tend à organiser le pouvoir de façon très centralisée par une élite de techniciens qui étendent leurs compétences à tous les domaines de la vie sociale afin de les rendre uniformes. Ce type de philosophie politique s'exprime dans des slogans tels que « l'Algérie c'est la France » et témoigne du déni de l'existence même d'une différence. Paradoxalement les Algériens n'étaient toutefois pas naturalisés français et s'ils voulaient le devenir, ils devaient renier certaines coutumes traditionnelles liées à l'islam (Blévis 2003). Un modèle d'*assimilation* était donc à l'œuvre. L'Empire y révèle son emprise, cette tendance fondamentale à la réduction de toute altérité. La visée de l'emprise étant, selon Dorey (1981), de ramener l'autre à la fonction et au statut de l'objet entièrement assimilable.

Les immigrés français arrivés sur le territoire furent nommés « pied-noir » (Hureau 1987). Ceux-ci avaient des rapports complexes avec les métropolitains : ils se sentaient les représentants de la France investis d'une mission civilisatrice tout en étant mal considérés par les Français de France. La relation avec les Algériens était quant à elle marquée par le double-lien de l'emprise : un rapport paternaliste visant à transformer l'Algérien en « bon Français » tout en le rejetant viscéralement si ce dernier voulait trop leur ressembler. Ces questions de la différenciation et de l'identité marqueront toujours les rapports entre la France et l'Algérie jusqu'au récent débat sur « l'identité nationale ».

Après la seconde guerre mondiale, les troubles commencent en Algérie (Addi 1994). Différents groupes (politiques et/ou religieux) cherchent à obtenir l'indépendance du pays. De 1954 à 1962, on remarque l'utilisation massive, par toutes les parties impliquées, de techniques qui avaient pour but de choquer l'adversaire, de le terroriser. Les groupes armés algériens, comme le Front de Libération Nationale (FLN), avaient recours aux bombes et aux actes de mutilation contre l'armée française, les opposants civils ou d'autres factions armées algériennes. L'armée française utilisait la torture et des représailles disproportionnées suite aux divers incidents. Un soldat français témoignera d'ailleurs dans les médias comme suit : « Ici, c'est la Gestapo ! » (Alleg 1958 : 36). Moins de 10 ans après la fin de la seconde guerre mondiale, le champ lexical est inversé : le nouveau pouvoir en place depuis la « libération » se considère comme les « résistants », l'armée française devient « d'occupation » et les Harkis² seront nommés « collabos ».

Un référendum sur l'auto-détermination sera organisé en 1962 et l'Algérie obtient son indépendance. Les pied-noir quittent en catastrophe le pays et retournent mal-aimés en métropole. Les Harkis menacés par le nouveau pouvoir algérien tentent de quitter le pays sans être les bienvenus en France³ où ils rejoignent les Algériens déjà présents dans le cadre de l'immigration économique.

Slama (1996 : 127) parle de « cicatrisation très rapide » suite à la fin de la guerre d'Algérie : « Le remède est venu de la même cause qui a provoqué le mal, c'est-à-dire le fait que pendant cette période l'Algérie n'a jamais eu en tant que telle d'existence propre ». Dans l'histoire d'un être, comme dans celle d'un pays, peut-on imaginer qu'un conflit puisse se résoudre sainement par le fait même que cet être ou ce pays n'a jamais eu d'existence propre ? Cette remise en question fondamentale de cette cicatrisation problématique est d'ailleurs développée par Mansouri (2013). Elle explique combien les traumatismes et les rancœurs non métabolisées en Algérie vont refaire irruption en France. La nouvelle génération réactualisant les conflits de leurs parents. Elle y démontre comment le discours intime de ces jeunes est conditionné par l'histoire collective.

Cette violence est la conséquence inévitable de cette philosophie jacobine qui ne permet pas l'existence d'une quelconque multiculturalité : afin d'obtenir une identité administrative dans l'Algérie Française, il s'agissait de renier son identité profonde. L'altérité ne semble donc pas concevable, on est face à une véritable injonction au déni. Sartre (2002 : 29) explique combien la conséquence violente était inexorable : « Le colonisé se guérit de la névrose coloniale en chassant le colon par les armes (...). De loin, nous tenons sa guerre comme le triomphe de la barbarie : mais elle procède par elle-même à l'émancipation progressive du combattant, elle liquide en lui et hors de lui progressivement les ténèbres coloniales. Il faut rester terrifié ou devenir terrible, cela veut dire : s'abandonner aux dissociations d'une vie truquée ou conquérir l'unité natale ». L'apport historique met ici en évidence les résonances entre le destin d'un être et celui d'une nation.

² Nom donné aux Algériens soldats dans l'armée française.

³ Nombre d'entre eux séjourneront en France dans des « camps ».

⁴ Mouvement National Algérien

Dans cet enchevêtrement de combats entre gouvernement de Paris contre Algériens insurgés, pied-noir contre métropole, Algériens francisés contre indépendantistes, révolutionnaires du FLN contre démocrates du MNA⁴, intellectuels de gauche contre de Gaulle, Labro (1967 : 354) conclut : « Il y a eu autant de guerres que de combattants, la guerre de 40 fut une expérience unanime, l'Algérie non, c'est une multitude de solitudes. Il n'y a eu aucune universalité, c'était le chacun pour soi. Il n'y avait personne à qui se confier »... Et c'est bien cette solitude et cette impossibilité à se déposer auprès de quelqu'un en qui accorder sa confiance que l'on retrouve aujourd'hui chez certains de nos patients algériens. Les conséquences intimes de ces événements collectifs révèlent l'intrication profonde et déstructurante de la méfiance et de la frayeur traumatique et donc l'impossibilité à se dire à quelqu'un d'autre, non seulement parce qu'on parle d'actes innombrables mais aussi parce que l'écouter de confiance n'existe plus. De cet « état de menace » tel que décrit par Puget (1989), ne peut donc en résulter que la solitude, la *solitude effrayée*. Kaës (1989) explique comment la désintrication des liens intersubjectifs va renforcer la désintrication des liens intrapsychiques. En consultation, retrouver la capacité à nommer est une lutte de longue haleine face à l'impact destructeur de la peur qui peut prendre le dessus dans le psychisme et rend impossible la parole. Monsieur A fut le témoin d'actes fous, une folie contagieuse, qui peut rendre fou celui qui la côtoie. Dans les entretiens, il s'agira donc de vivre ensemble une fraternité de lutte, une solidarité humaine comme une barricade contre la barbarie.

⁵ Front Islamique du Salut

Après 1962 et le retrait de la France, le FLN prend le pouvoir en tant que parti unique. Mais bien vite, derrière cette façade politique se développe l'importance centrale de l'armée qui tient les rênes économiques et sociales du pays. Un système de corruption et de passe-droit prend place et génère de nombreuses inégalités qui créent de grandes tensions dans le pays. C'est le FIS⁵ qui saura le mieux fédérer ces diverses revendications. En 1990, des élections sont organisées, le FIS obtient la majorité. Paniqué, le gouvernement réagit par l'instauration de l'état d'urgence et l'incarcération de milliers d'élus et sympathisant du FIS.

C'est alors que commence une période de folie meurtrière entre la répression féroce de l'armée et les représailles d'une cruauté extrême par divers groupes armés. Au-delà du nombre de mort total (150 000) c'est le type de conflit qui est particulier : un doute complet subsiste quant aux responsables de la plupart de ces assassinats. Pendant des années, on semble assister à des intrigues mafieuses et complètement opaques qui vont toucher toute la population.

⁶ Groupe Islamique Armé

Zirem (2002 : 88) déclare : « Il n'est pas erroné de dire que les GIA⁶ ont atteint un stade où leur comportement est difficile à analyser ». Au-delà de l'indicible de l'horreur des massacres, des mutilations innombrables et inimaginables, on atteint donc un palier supplémentaire dans le non-sens de la folie de la guerre, dans la mesure où l'on ne comprend même plus la signification de ces massacres.

⁷ Notamment lorsque certains jeunes devaient assassiner leur sœur en signe d'affiliation au groupe terroriste.

Ce type de conflit a évidemment des conséquences catastrophiques sur le psychisme humain : tous les processus permettant l'anticipation du danger et qui permettraient de calmer l'angoisse, sont impossibles : des islamistes tuent pendant le Ramadan et l'armée représentante de la sécurité peut aussi vous menacer. Des stratégies très coûteuses pour l'esprit humain sont donc nécessaires pour survivre et les conséquences sociales sont désastreuses : insertion de la méfiance à tous les niveaux de la société, au sein même des villages, au sein même des familles⁷... De plus, dans ce contexte de doute terrifiant, la mise en place des procédures judiciaires (accusation du coupable, jugement, exécution de la peine), nécessaires pour entamer le deuil était inexistante.

A l'heure actuelle le pouvoir en place est toujours le même qu'à l'époque et les terroristes du passé sont morts ou réinsérés dans la société sans avoir été jugés, afin de maintenir la « conciliation nationale ». Les conditions d'une cicatrisation impossible sont à nouveau présentes en Algérie.

Cette brève mise en lumière historique illustre à quel point les ressources psychiques protectrices de la population algérienne ont été attaquées par cet environnement de violence si particulière, génératrice de multiples traumatismes⁸ et d'angoisses paranoïdes. La poursuite du récit de l'accompagnement psychothérapeutique de monsieur A va nous permettre d'approfondir l'exploration intime des ravages créés par ce contexte.

L'accompagnement de monsieur A, une clinique précaire

Dès le premier rendez-vous, la façon dont monsieur A exprime sa souffrance illustre la profondeur de ses blessures psychiques : c'était comme si le contenu de sa parole était un métal brûlant qu'il ne pouvait manier, juste l'expulser en un jet. Envahi par le chaos de ses reviviscences internes, il ne pouvait entrer en contact avec le monde extérieur, ni interrompre le récit pour que l'interprète le traduise.

A la fin de ce premier entretien si intense, il s'étonne de ne rien recevoir en contrepartie : cette démarche d'expression de la douleur se rapproche en effet des procédés utilisés par certains tradipraticiens dans son pays d'origine. Cependant, ceux-ci vont personnifier le mal causé en nommant les êtres malfaisants ayant attaqué le sujet : processus vécu comme dangereux car il convoque l'ennemi et le rend présent dans la séance. Le tradipraticien devra alors clore la session par le don d'un objet contenant et protecteur : le grigri. L'entretien auprès d'un psychologue, même en clinique transculturelle, se termine autrement, ni grigri ni médicament ne viendront clore et apaiser les plaies ouvertes. Seule la proposition d'un lien de confiance comme gage de soutien...

Pourtant le jour du rendez-vous suivant, monsieur A est là, en avance, comme il le sera toujours.

Au fur et à mesure du suivi, l'alliance se noue autour d'un contrat thérapeutique basé sur l'empathie. Cette prise de confiance dans la relation s'accompagne aussi d'une prise de confiance progressive dans le cadre, dans le fait de parler, dans la capacité à reconnecter les bouts de son histoire, de relier la souffrance mentale et physique aux événements du passé. Il explique les chocs de l'armée : avoir dû notamment ramasser les corps en morceaux de ses amis soldats...

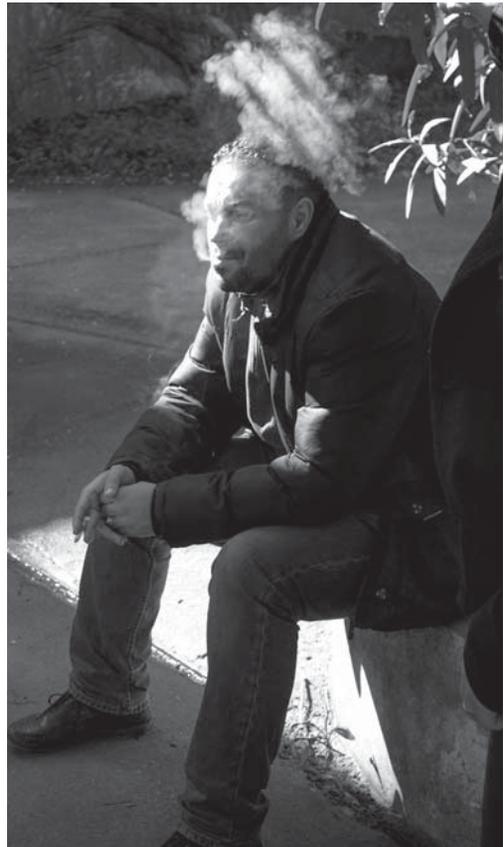
Face au trauma, un concept de Ferenczi (2004) est toujours éclairant, c'est celui de la deuxième personne de confiance. Quand une personne est choquée par l'intentionnalité violente d'un être humain, le regard de la personne à qui l'on se confiera ensuite sera fondamental. Dans ce cas-ci, la famille n'a pu remplir ce rôle. C'est donc ici que le contexte historique entre brutalement dans la vie familiale et psychique de monsieur A. Lors des permissions et à la fin de son service militaire, il n'est pas accueilli dans sa famille, celle-ci craignant des représailles mortelles venant du monde extérieur. J'utilise ce terme englobant tout l'univers social car le danger pouvait potentiellement émerger de partout. La sphère de sécurité (l'univers social de confiance dans lequel on se confie, être compris et consolé) se rétrécit petit à petit... Les voisins de toujours en sont petit à petit exclus, la famille aussi. Parfois cette sphère de sécurité n'englobe plus que sa propre personne : « Personne ne peut comprendre ce que j'ai vécu, je ne fais plus confiance à l'être humain ». Dans le cas de monsieur A cette sphère englobait encore la caserne : seul lieu de solidarité avec ses amis soldats qui « comprennent » et lieu de sécurité où l'on peut dormir avec son arme.

⁸ Dans cet article, j'entends le traumatisme comme décrit par Barrois (1998) : un événement réel de rencontre avec la mort suscitant notamment la brisure des liens avec le monde, la rupture du sens et l'envahissement de l'intériorité par l'angoisse de néantisation.

Évoquons aussi la confrontation entre les justifications contextuelles et le vécu personnel. Quand son père dit à monsieur A : « Reste là où tu es, tu n'as plus rien à faire à la maison ». On peut l'entendre comme une justification contextuelle : « C'est trop dangereux que tu reviennes à la maison, le contexte sociétal ne le permet pas », mais cette phrase a aussi des échos psychiques : « Mon père me bannit de la maison, je n'y ai plus ma place, mon père ne m'aime plus ». Le contexte oblige donc de dire des choses qui auront irrémédiablement des échos et des résonances sur le psychisme du sujet. Il dit : « Je me sens sans famille, sans valeur... ». Cette phrase de monsieur A résume combien l'atteinte des relations objectales rejaille sur le narcissisme du sujet.

A la fin de son service militaire, il travaille comme garde du corps. Apparemment exclu de sa famille, il n'en crée pas une lui-même... Début 2011, il arrive en Belgique, sans emploi, sans démarche pour une procédure de séjour : les reviviscences font leur retour. Il explique que je suis le premier à qui il peut raconter tout cela, la sphère de sécurité commence à se déployer dans l'entretien. Je tente donc de faire revivre en séance des sentiments perdus : la fraternité, la reconnaissance de son combat contre la terreur, son courage. Il se dit convaincu d'avoir lutté pour le bien. Nous tentons ensemble de poser une historicité des faits (ce qui a été fait, pourquoi, etc.), de réinstaurer un discours historique militaire structurant : comprendre le sens de l'action, lui donner symboliquement une médaille de reconnaissance. Dans le cadre thérapeutique, cette démarche tente de faire exister un équivalent des rituels qui permettent habituellement aux militaires de se réhabiliter, de mettre en sens leur expérience potentiellement destructurante. Pour monsieur A, rien de tout ça n'a existé : après 5 ans de service, il quitte la caserne sans médailles, sans rite de sortie et avec à l'esprit la mise en doute par la population de l'action exacte de l'armée. Pour le thérapeute, cette démarche de reconnaissance, alors qu'il s'agit d'actions violentes d'un soldat en guerre, peut éveiller chez lui un contre-transfert ambivalent : notamment dans la tension entre ses valeurs morales et son souci thérapeutique. Je développerai cette question du contre-transfert plus loin.

Par la suite, il évoque la mort d'un compagnon retrouvé mutilé, le choc physique ressenti : il a chaud, il vomit, il a mal au cœur. Ses pensées : sa propre mort, le choc de l'inhumanité plus que le choc de la mort en tant



que telle. Cette inhumanité qu'il observe aussi quand son capitaine frappe un « terroriste », lui fracasse la tête et retire son cerveau. À ce moment, il détourne la tête. Je salue cette forme de trahison envers le capitaine comme une manière de garder son alliance avec la vie : « Non, vous n'êtes pas devenu fou, vous n'avez pas perdu le sens de ce qu'est être humain ».

Au fur et à mesure des séances, d'autres discours peuvent s'ouvrir, il évoque une première blessure à 10 ans : le décès de sa mère. Lui qui était le cadet des garçons, le chouchou, il évoque avec tendresse le couscous évidemment unique de sa mère et sourit. L'atmosphère et le langage non-verbal s'adoucissent et se réchauffent.

Dans la clinique du traumatisme, évoquer l'enfance constitue un progrès dans la mesure où cela indique que la temporalité est réintroduite dans le psychisme du patient. En effet, l'événement traumatique fait comme un trou noir dans sa psyché, une enclave qui aspire toutes les pensées et occupe tout le monde interne de la personne.

Monsieur A peut à présent se remémorer ses rêves de jeunesse qu'il n'a pu accomplir. En Algérie, le service militaire était habituellement un véritable rituel d'entrée dans la vie professionnelle et affective d'un homme⁹ permettant l'accès au travail et au mariage. Ce fut pour lui le contraire, ses galons de soldat l'ont exclu de sa famille et de la société tout entière. Ses seuls liens étroits restant parmi ses « frères d'armes ». Évoquant son départ de la caserne, il dit : « Je fus une deuxième fois orphelin ».

De protectrice en Algérie en temps de terreur, la méfiance se révèle handicapante en Belgique : il passe le Ramadan seul. Il ne va pas à la mosquée car « ce sont eux le problème ». En se coupant ainsi de la religion, il se coupe aussi d'une spiritualité potentiellement protectrice et d'un lieu de socialisation et de solidarité d'ordinaire précieux pour les hommes immigrés sans papiers. Ses craintes vis-à-vis des Algériens m'interrogent à nouveau. Seraient-elles teintées de paranoïa ? Je pense plutôt qu'il s'agit des séquelles psychiques de ce contexte historique spécifique : « Est-ce bien réel ou suis-je en train de devenir fou ? ». Je souligne le lien de confiance créé ensemble en entretien qui révèle la survivance de ses capacités relationnelles et l'encourage à les utiliser pour retisser des liens avec son entourage.

Quelques mois plus tard, il semble déprimé : la réalité de son extrême précarité en Belgique fait son entrée en force dans l'entretien. Si le printemps avait ouvert quelques belles perspectives psychiques, l'automne oriente son discours vers des préoccupations de logement, de colis alimentaires... Comme si toutes les avancées (et mes sources d'intérêt clinique aussi) étaient balayées. Sans doute mon contre-transfert a-t-il brusquement fait irruption dans la séance dans ma volonté maladroite et impatiente de vouloir aborder des pistes cliniques qui ne faisaient sens que pour moi. Je note ce jour-là : « Lien abîmé. On ne se comprend pas ». Il se plaint que je ne lui fournis pas d'aide concrète pour sa situation sociale... Je n'ai sans doute pas été suffisamment attentif à l'évolution récente de sa précarité, ce qui est parfois le risque lorsque l'on reçoit des personnes illégales qui nous passionnent cliniquement : on se sent frustré de devoir se confronter à l'impuissance et à l'aspect rébarbatif des solutions sociales et notre intérêt clinique nous pousse parfois à nous éloigner de ce concret et de cette urgence, avec le risque de faire vivre au patient un certain sentiment d'abandon qui, dans le transfert de monsieur A, semble s'exprimer quand il me dit que ce sera peut-être le dernier rendez-vous. Le lien est donc attaqué par cette réalité éprouvante.

Si monsieur A se présente malgré tout à la consultation suivante, l'alliance thérapeutique est également malmenée par mes recherches sur le contexte historique et sur l'implication ambiguë de l'armée algérienne dans les années 1990. Cette altération de l'empathie est aussi amplifiée par des

⁹ Via l'obtention de la fameuse carte militaire.

éléments de réalité qu'il commence peu à peu à évoquer : sa consommation de drogue et d'alcool pendant le service et sa tendance à tirer à la moindre alerte. Il me confie, avec un petit sourire qui me met mal à l'aise : « C'est le destin... ». La position transférentielle sous entendue de frère de combat « compréhensif » me déstabilise et je réalise alors que je ressens le même trouble rejetant que l'Algérien lambda face à son armée !

Ces derniers éléments biographiques m'amènent à le questionner sur son sentiment de culpabilité. Si l'approche thérapeutique du trauma implique d'aborder ce sujet et celui de la honte¹⁰ il me semble cependant que mes questions sont infiltrées par mon mouvement contre-transférentiel de méfiance¹¹ qui fragilise l'empathie, comme en atteste mon langage non-verbal en entretien, le manque de fluidité dans mes pensées et l'ambiance de moins en moins chaleureuse en séance. Cette tension dans le lien thérapeutique met dangereusement à mal le dernier lieu social qui accueille monsieur A et où il est écouté sans jugement. Ses propos entrant en résonance avec certains faits découverts à travers mes lectures, ma représentation de son statut bascule peu à peu de celui de victime à celui de bourreau. Pendant de longs mois il ne se présente plus aux séances... Me fait-il subir, dans la réalité, l'abandon psychique qu'il aurait pressenti de ma part ?

¹⁰ J'ai ainsi l'intime conviction que le pas psychique à franchir pour lui est maintenant de reconnaître son éventuelle participation dans des actes condamnables qu'il semble évoquer dans ses cauchemars. Ceci pouvant l'amener à exprimer des regrets, puis désirer se faire pardonner pour enfin accéder à une forme de paix intérieure.

¹¹ L'interprète m'incite à « lui faire avouer un crime ».

Discussion

La démarche de recherche historique avait pour but de mieux comprendre l'errance de nos patients algériens. Si elle a pu m'éclairer sur le contexte éminemment traumatique du contexte sociétal de l'Algérie des années 1990 dont les racines plongent dans un passé mal cicatrisé, cette recherche a aussi fait vaciller l'empathie de base que je tente d'offrir à chaque patient.

Dans l'après-coup, la rédaction de cet article m'a permis d'élucider ce contre-transfert distant, obstacle au lien thérapeutique : Cette ambivalence méfiante qui m'habitait était celle que l'entourage de monsieur A avait dû vivre, l'amenant à le rejeter et le condamnant à l'errance. Analysé, ce contre-transfert difficile pourrait à présent servir de levier thérapeutique : en effet, au moment où j'écris ces dernières lignes, je croise par hasard monsieur A dans la rue, je lui souris et lui rappelle ma disponibilité dans un espace que j'espère à nouveau pacifié. Il semble touché et me rappelle quelques jours plus tard pour un nouveau rendez-vous... Reprenant ainsi le fil de ce processus fragile entamé ensemble il y a plusieurs années.

Conclusion

S'il est évident que l'approche complémentariste s'appuyant sur une lecture traditionnelle des rêves ou sur une exploration des thérapeutiques islamiques garde sa féconde pertinence avec ce patient, l'approche historique révèle ici son intérêt crucial chez une personne issue d'un contexte sociétal si dramatiquement particulier. Certes, la compréhension de cette histoire pouvant justifier la profondeur des traumas observés et la complexité de leur résolution a d'abord malmené l'alliance thérapeutique avec le patient. Mais cette démarche réflexive passant par l'analyse en profondeur du contre-transfert peut permettre au clinicien d'entendre le patient avec le plus de justesse possible, d'identifier aussi ses émotions personnelles négatives afin de restaurer un lieu thérapeutique pacifié régénérateur de liens intersubjectifs dans la confiance... Et c'est cette relation confiante créatrice de mots contenantants qui sera le bâton sur lequel on pourra ensemble s'appuyer afin de l'accompagner sur le chemin de sa vie bouleversée par la terreur... En espérant qu'à l'inverse du destin de son pays figé dans une réconciliation nationale artificielle, il puisse trouver une forme de réconciliation interne...

¹² Parole de monsieur B, Algérien témoin d'un massacre en 1994.

« Certains sont restés fous, ils ne savaient plus parler¹² » ●

■ Bibliographie

- Addi L. *L'Algérie et la démocratie*. Paris : La Découverte ; 1994.
Alleg H. *La Question*. Paris : Éditions de Minuit ; 1958.
Barrois C. *Les névroses traumatiques*. Paris : Dunod ; 1998.
Blévis L. *La citoyenneté française au miroir de la colonisation*. *Genèse* 2003 ; 53 : 25-47.
Dorey R. *La relation d'emprise*. *Nouvelle Revue de Psychanalyse* 1981 ; 24 : 117-139.
Ferenczi (S.), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Paris : Payot, 2004.
Harbi M, Stora B. *La Guerre d'Algérie*. Paris : Robert Laffont ; 2004.
Hureau J. *La mémoire des pieds-noirs*. Paris : Orban ; 1987.
Kaës R. Rupture catastrophiques et travail de la mémoire. In : Puget et al. *Violence d'État et psychanalyse*. Paris : Dunod ; 1989. p. 169-201.
Labro P. *Des feux mal éteints*. Paris : Gallimard ; 1967.
Mansouri M. *Révoltes postcoloniales au cœur de l'hexagone*. Paris : P.U.F. ; 2013.
Mouchenik Y, Baubet T, Moro MR. *Manuel des psychotraumatismes*. Grenoble : La Pensée sauvage ; 2012.
Puget J et al. *Violence d'État et psychanalyse*. Paris : Dunod ; 1989.
Sartre JP. Préface. In : Fanon F. *Les Damnés de la terre*. Paris : La Découverte & Syros ; 2002. p.17-36.
Slama AG. *La guerre d'Algérie*. Paris : Gallimard ; 1996.
Zirem Y. *Algérie, la guerre des ombres*. Bruxelles : GRIP ; 2002.

■ Résumé

L'Algérie au temps de la terreur

Cet article tente, par l'analyse du contexte historique de l'Algérie, parallèlement à l'analyse d'un cas clinique, de mettre en lumière le sens d'une approche complémentariste alliant psychologie clinique et approche historique d'un pays. Cette démarche permet d'affiner la compréhension de la réalité passée et présente du sujet, de mieux appréhender le diagnostic, de soutenir l'empathie tout en permettant d'identifier les tenants et aboutissants de cette approche sur le contre-transfert.

Mots-clés : *Migrant, Algérie, ethnopsychanalyse, cas clinique, terrorisme, Histoire, contre-transfert.*

■ Abstract

Algeria in times of terror

This article aims to analyze the historical context of Algeria at the same time as a psychotherapeutical case in order to highlight the interest of a complementarist approach that combines clinical psychology and the history of a country. This allows the psychologist to refine his understanding of the patient's past and present life, to more precisely define the diagnosis, support empathy whilst at the same time identifying its consequences on the countertransference.

Keywords : *Migrant, Algeria, ethnopsychanalysis, case study, terrorism, History, countertransference.*

■ Resumen

Argelia en la época del terror

Este artículo intenta, a través del análisis del contexto histórico de Argelia y, en paralelo, del análisis de un caso clínico, de esclarecer el sentido de un abordaje complementarista que alía la psicología clínica y el enfoque histórico de un país. Aplicando este procedimiento se puede afinar la comprensión de la realidad pasada y presente del sujeto, precisar el diagnóstico y favorecer la empatía mediante la identificación de la influencia de este abordaje en la contra-transferencia.

■ Crédits photographiques :

P. 182 © Maya-Anaïs Yataghène, Algérie – Oranie, Algérie Mai 2011.

P. 187 © The Algerian Smoking thinking, Farid sitting, smoking while thinking, 10 février 2015.