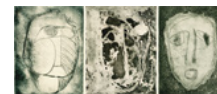


Psychiatrie et violence



Psychiatrie et violence

Trauma et culture. De la mémoire collective à la reconstruction psychique ou singularité et appartenances

Paul Jacques

Special Issue, 2001

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074836ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074836ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Institut Philippe-Pinel de Montréal
Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Département de
psychiatrie du CHUV (Suisse)

ISSN

1702-501X (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Jacques, P. (2001). Trauma et culture. De la mémoire collective à la reconstruction psychique ou singularité et appartenances. *Psychiatrie et violence*. <https://doi.org/10.7202/1074836ar>

Tous droits réservés © Institut Philippe-Pinel de Montréal, 2001

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

Trauma et culture

De la mémoire collective à la reconstruction psychique ou singularité et appartenances

Paul JACQUES ¹

Psychiatrie et violence

www.pinel.qc.ca/psychiatrie_violence

Mai 2001

Dans son livre, intitulé « La survivance. Traduire le trauma collectif », Janine Altounian retrace le difficile parcours de quelqu'un qui a survécu au génocide arménien, dont le seul héritage est le journal de déportation de son père.

Comment grandir sans parents, et comment garder vivant le souvenir de parents que, non seulement l'on n'a pas connu, mais qui sont morts atrocement et ont disparus sans laisser de traces ? Comment faire le deuil quand il n'y a pas eu rituel funéraire ? Comment vivre avec l'insupportable de la mort atroce, d'autant plus lorsque la communauté internationale n'a pas reconnu l'existence du génocide, c'est-à-dire lorsque l'absence de mémoire collective, et l'impunité laissent les survivants dans l'obligation de témoigner, certes, mais aussi dans l'impossibilité de faire un travail de deuil ?

Selon René Kaës, les effets sur la vie psychique de l'expérience extrême de la catastrophe génocidaire sont :

- dépossession de l'espace psychique,
- dépossession de la parole,
- transmission transgénérationnelle de la mort dans la vie psychique,
- la destruction du lien social et donc de la continuité de soi.

La non-reconnaissance sociale et collective rend l'assomption de l'héritage et de l'histoire impossible. Le survivant du génocide, l'exilé, l'apatride, celui qui est coupé de ses racines et de la communauté, vit hors lieu, hors temps, hors de la parole. Ce qui n'est pas advenu pour l'autre, sort de son propre espace de représentation.

La caractéristique du trauma c'est que le drame reste en défaut d'énoncé. Ce non-représentable a pour effet la répétition du souvenir sensoriel qui s'accompagne de la reviviscence de la charge émotionnelle de l'événement.

Le soin consiste, dès lors, « à substituer au silence de l'expérience irréprésentable, et à la répétition traumatique, la remémoration et la douleur du consentement au silence. Seule alors la mémoire externe, le mémorial collectif, l'histoire sans cesse en quête de son sens peut, au-delà de la répétition et du silence de la mort, protéger contre la résurgence de l'horreur et ouvrir quelques appuis pour dire, avec des mots d'emprunts, quelque chose de sa vérité ».

Nous souhaitons ici souligner comment, pour les personnes qui ont subi la violence organisée, la reconstruction psychique passe par une reconstruction collective.

La survivance

Comment se construit notre psychisme quand la seule transmission dont on est porteur est un blanc, un trou, un irréprésentable ? Comment donc survivre à la barbarie ?

Janine Altounian, utilise le terme de « survivance ». Ce qui la sauve, ce n'est pas de survivre, mais un patient travail d'écriture.

Elle écrit « pour reconstruire une origine, pour redonner vie à la trace, pour inscrire dans le texte l'expérience de leur exclusion, pour inscrire dans le langage la parole en détresse ».

La survivance c'est le besoin urgent de sauver sa peau, par un processus de partage, de mise en lien et de création symboligène :

« La survivance désignerait la nécessité d'une vie à rebours, visant non pas à réparer les ancêtres, mais à leur faire symboliquement don en soi des conditions d'une parentalité psychique d'après-coup, là où tout moyen d'en exercer une leur avait été retirée ».

Etayage du psychique sur la culture

Comme l'a bien fait remarquer Ferenczi, le traumatisme psychique est lié à l'événement objectif, mais, surtout, ce qui est traumatisant, c'est l'absence de mots autour de cet événement. Le silence, le non-dit qui entoure le drame, est plus traumatisant que l'événement en lui-même. C'est le désaveu de l'entourage et la non-reconnaissance qui constituent une violence traumatique venant s'ajouter à la violence réelle.

L'effraction traumatique est la mise en échec de tout ce qui, en temps normal, constitue un espace d'intersection, un espace intermédiaire, au sens « Winnicotien » :

- entre l'histoire collective et l'histoire psychique,
- entre l'histoire singulière et les liens de groupe,
- entre les liens de groupe et le travail de la culture.

Dans sa théorisation, R. Kaës, envisage, en effet, l'espace psychique comme une métaphore de l'espace collectif, et de la culture. A cet égard, le cataclysme social correspond à un effondrement de la Culture en tant que support à la vie psychique.

R. Kaës nous rappelle les conditions qui président à la constitution de tout sujet :

1° pour se constituer comme sujet, c'est-à-dire, pour pouvoir habiter son corps et se constituer un espace de pensée, tout être humain doit avoir eu la possibilité de s'inscrire dans un lieu, dans un espace habitable, d'être enraciné ;

2° la constitution du sujet dépend des liens qui ont pu se nouer, (principalement du lien primordial à la mère dans sa fonction contenant et d'enveloppe psychique) ;

3° ces liens reposent eux-mêmes sur des contrats, des pactes sans lesquels, il n'y a ni continuité du lien ni continuité du sujet ;

4° le sujet psychique préexiste à sa naissance biologique de l'enfant, à travers le discours parental et le désir dont cet enfant est l'objet. Le sujet est dans le langage avant d'accéder à la parole et « le trésor des signifiants » est la condition de la naissance à la vie psychique ;

5° enfin, sans interdits fondamentaux, sans Lois et mythes fondateurs, le sujet ne serait qu'un animal, c'est-à-dire un être vivant non civilisé pour qui le besoin n'est pas distinct du désir. Chez l'homme, le désir ne peut pas se structurer sans interdit et sans la sanction de sa transgression. Dire le droit, c'est donc garantir les conditions métapsychiques de la vie psychique. La sanction, dit R. Kaës, barre l'accès la vengeance et à la dissociation sociale.

Or, précisément, la catastrophe sociale, le cataclysme collectif, a pour effet de détruire toutes ces conditions nécessaires à la constitution du sujet.

Le génocide détruit ce qui fonde les rapports sociaux, détruit ce pont entre l'individu et l'autre : « il y a mise en échec des alliances, des nouages, des pactes et des contrats qui assurent le procès (processus) de socialisation, l'accès à l'ordre symbolique, le travail de la culture et de civilisation ».

Mais, ajoute-t-il, en deçà de l'attaque contre le symbolique, le génocide détruit le processus même de la symbolisation, c'est-à-dire la capacité de se représenter ce qui est hors lieu, hors temps, hors pensée.

Psychiatrie et culture

Dans son exposé introductif au colloque « Santé mentale et Santé sociale », Gilles Bibeau nous rappelait, à propos des programmes humanitaires d'aide psychosociale d'urgence auprès des victimes de guerre, combien la question du trauma et de son traitement ébranle nos certitudes scientifiques occidentales.

En effet, en deçà de toute nosographie et de la recherche d'universaux dans les diverses symptomatologies rencontrées à travers le monde, la psychiatrie doit être pensée dans son amarrage aux valeurs culturelles qui sont à la base de l'identité, de la notion d'individualité, du sens, de la représentation de la vie et de la mort. Toute psychiatrie est psychiatrie culturelle (pas au sens de l'ethnopsychiatrie). Par ailleurs, toute psychiatrie est d'abord psychiatrie sociale et communautaire, parce que l'individu pris isolément, sans son enracinement social et familial n'existe pas. Enfin, toute psychiatrie est politique car quels que soient nos motifs ou nos modalités d'intervention, surtout dans un contexte d'aide dite humanitaire, au nom du droit à l'ingérence, nos référents idéologiques qui sous-tendent nos pratiques sont inséparables du contexte dans lequel nous intervenons.

Aussi, le concept de PTSD, qui est à la base de nombreux programmes d'intervention auprès de victimes de guerre ou de violence d'Etat, ne tient pas compte de ces trois dimensions culturelle, communautaire et politique. Dans un contexte non occidental, on peut douter de la validité des approches psychologiques occidentales :

- centrées sur l'intrapsychique,
- basées sur l'idée que le trauma est une maladie de la mémoire,
- centrées sur une symptomatologie émotionnelle, et,
- visant l'individu.

Dans toute intervention, il faut d'abord se demander comment se dit et comment se lit la souffrance. Le préalable à l'intervention psychiatrique dans un contexte non occidental est le recueil des idiomes locaux de détresse. Il y a une limite à la thérapie basée sur la parole. Faire revivre le trauma, révéler une intimité en public sont basés sur une idée occidentale d'abréaction.

G. Bibeau fait aussi remarquer qu'il y a différents modes de réponses au trauma, qui sont fonction de facteurs sociaux, familiaux, contextuels. Ainsi, la guerre n'est pas une expérience privée, c'est d'abord une expérience collective. Dans les situations de violence sociale, la souffrance n'est pas vécue comme interne, mais avant tout comme rupture de l'ordre social et moral. Dès lors, le soin passe aussi par la reconstruction de cet ordre moral et social.

Enfin, les effets de la guerre (torture, viol, violences extrêmes) ne doivent pas être psychologisés. Ces effets dits traumatiques ne sont pas séparables des autres forces déstructurantes à l'œuvre dans les sociétés : la pauvreté, la marginalisation, l'injustice, l'exclusion sont autant de facteurs traumatisants mais qui relèvent de l'action politique davantage que de l'intervention psychiatrique.

Ceci est également vrai dans nos propres sociétés pour ce qui concerne la souffrance sociale parce qu'on assiste à une tendance à individualiser des problèmes dont la réponse est de nature collective.

Approches collectives culturelles

La problématique de l'aide aux victimes de génocide, de torture, de guerre pose donc des questions cliniques particulières. Comment penser l'impensable ? Comment symboliser l'irreprésentable ? Comment relier ce qui est éclaté ? Comment articuler le psychique et le social ?

Avec l'impensable du génocide ou de la barbarie, mais aussi dans nos sociétés où les repères de sens sont mis à mal, c'est toute la question du rapport entre identité individuelle et identité collective qui est posée, ainsi que celle entre souffrance psychique et souffrance collective.

Outre les approches psychothérapeutiques connues, dont il s'agit de préserver la spécificité pour éviter toute confusion entre le champ du curatif et le champ de l'action sociale, les approches communautaires et collectives en santé mentale viennent compléter les approches plus traditionnelles, en rendant celles-ci plus accessibles. Ces approches, peu développées en Europe, font partie des outils dont nous disposons dans le champ de la santé mentale, tout en se situant au carrefour du curatif et du préventif, de l'individuel et du collectif, de l'intra-subjectif et du trans-subjectif, de l'action sociale et de l'action politique.

Les pratiques dans les situations de violence organisée (Amérique latine, Rwanda, Algérie, Kosovo), nous amènent à examiner en quoi, face à une atteinte brutale des fondements du lien social et des représentations collectives, le cadre thérapeutique ne se limite pas au cadre individuel. Basées sur l'hypothèse que la culture sert d'échafaudage à la construction de l'identité individuelle, les approches collectives en santé mentale montrent comment la reconstruction psychique passe par la mémoire collective, le réseau social et la culture dans leur fonction de « contenant » pour les individus..

Résumé et conclusion

En tant que lieu des représentations individuelles et collectives, la culture sert d'échafaudage au psychique. Lorsqu'il y a rupture des liens sociaux et symboliques, lorsque « l'impensé » caractérise le collectif, la reconstruction psychique passe par une reconstruction collective. Le travail sur la mémoire collective et la création d'une chaîne de solidarité peuvent aussi produire du soin. Dans son récent ouvrage sur « l'anthropologie du don », A. Caillé développe l'idée selon laquelle l'échange, base de la cohésion sociale, est un échange qui vise la création et la préservation du lien avant d'être un échange de biens matériels.

La clinique de l'exil ou du trauma illustre comment la culture, le réseau social, et le groupe constituent un cadre contenant dont les effets sont thérapeutiques, au même titre que ceux du cadre thérapeutique individuel.

A certains égards, ces réflexions sont valables pour nos propres sociétés, caractérisées, pour beaucoup, par la rupture du lien social et la perte de sens collectif. Construire un je sans simultanément penser un nous constitue le défi de la civilisation aujourd'hui, parce que nous assistons à une lente érosion des systèmes collectifs de représentations et des conditions nécessaires à la constitution du sujet.

Pour Vincent de Gaulejac, la caractéristique de la modernité est que chaque individu est renvoyé à lui-même pour produire sa vie. Les appartenances culturelles, traditionnelles, familiales étaient aliénantes, mais le prix de la liberté individuelle est une forme d'errance. La Religion, la Science, la Communauté, l'Etat, ne donnent plus au sujet le sens de son existence. Le sujet porte seul son fardeau. Il n'y a plus d'équivalence entre l'identité héritée, l'identité acquise et l'identité espérée. D'où, la nécessité de trouver des lieux pour construire ce sens parce que, du point de vue anthropologique l'homme ne sait pas construire le sens tout seul. Le symbolique n'est pas une affaire privée. La psychothérapie seule ne suffit pas. La culture a une fonction de matrice et de miroir, parce qu'il n'y a pas subjectivité sans altérité. Et il n'y a pas de liberté sans limites. La prolifération des différentes formes de thérapie, individuelles ou de groupe, la recherche de bien-être, le besoin de créer du lien à travers des associations, sont le symptôme d'un sujet contemporain qui s'interroge sur ce qu'il est, à la fois comme individu singulier et comme être social.

Le 25 février 2000
Paul Jacques

Cet article est une version remaniée de l'introduction à la journée du 09 juin 2000

sur le thème « Trauma et Culture », organisée par P. Jacques à la LWSM qui a bénéficié des contributions de T. Mugrefya, A. Maskens, Dr J.-Cl. Métraux (Lausanne), E. Ehrensaft (Montréal), J. Roisin, M. Monville, Dr D. Schurmans, D. Pennewaert.

Le projet de cette rencontre s'inscrivait dans le prolongement des activités de la LW.S.M. : - en 1999, auprès des réfugiés du Kosovo en Belgique, mené conjointement avec le Service d'Intervention Sociale d'Urgence (SISU) de la Croix-Rouge de Belgique ; - en 1999 et 2000, avec la SARP et MSF visant l'accueil et le soutien de nos collègues algériens ; - dans le cadre d'une réflexion menée depuis 1998 par un groupe de travail de la LWSM autour de l'articulation possible et nécessaire entre une clinique du sujet et une clinique du social, compte tenu du fait, qu'à certains égards, l'on peut considérer nos propres sociétés occidentales comme atteintes dans leurs fondements, avec toutes les conséquences que l'on peut imaginer sur la construction de l'identité.

Paul Jacques

Psychologue et psychothérapeute (p.jacques@pi.be) : Centre provincial de Santé Mentale, Gembloux ; 081/ 62 66 28 ; . Président de la ligue Wallonne pour la Santé Mentale 081/ 23 50 10 ; Projet « clinique de l'exil », province de Namur ; 0497/91 85 92 ; Conseiller pour la planification et la gestion des conséquences psychosociales des catastrophes (PSM); Province de Namur ; Coordinateur du projet « activer le lien social » ; groupe de travail « Articulation psychique et du social », LWSM.

ALTOUNIAN Janine, 2000, La survivance. Traduire le trauma collectif ; Paris, Dunod. op cit P 184. organisé par CODAPSY , UCL , à Louvain-La-Neuve, les 06 et 07 octobre 2000. Professeur d'anthropologie à l'université de Montréal, Québec. Caillé A. (2000), Anthropologie du don ; le tiers paradigme, coll. Sociologie économique, Desclée De Brouwer voir aussi, Ch. Taylor, M. Gauchet, A. Ehrenberg, etc.