

Traumatisme familial en Algérie :La psychanalyse à l'épreuve du groupe familial
Family trauma in Algeria: Psychoanalysis testing of the family group

BENAMSILI Lamia*

haderbache.lamia@gmail.com

Département des Sciences Sociales

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

Receipt date: 17/02/2018; Acceptance Date: 27/09/2018; Publishing Date:28/02/2019

ملخص يتناول هذا المقال مسألة الصدمة العائلية التي تميز عائلات أفراد عاشوا عنف صدمي في الجزائر و يرمي إلى التفكير عن ماذا يحدث في هذه العائلات و على وجه الخصوص في توظيفها عندما هذه الأخيرة واجهت حدث خارجي صدمي أصاب أحد أعضائها. سوف تحاول الباحثة انطلاقا من التناول التحليلي النفسي العائلي و بدعم من المقابلة و الاختبارات الإسقاطية وصف الانعكاسات العائلية للعنف المتعرض إليه، و هذا بالقيام ببحث دقيق حول حالة الأغلفة الحاوية، حالة الرابط النفسي العائلي و نوعية الآليات الدفاعية العائلية المجندة.

تشير النتائج المتحصل عليها إلى تواجد صدمة عائلية عند أغلبية العائلات التي شكلت مجموعة بحثنا. غير أنه تظهر لاحظنا عند بعض الجماعات العائلية تواجد لـ « جمرات الارجاجية » .

الكلمات المفتاحية : الصدمة العائلية؛ العنف؛ التناول التحليلي النفسي العائلي؛ الارجاجية.

Abstract This article treats the question of the family trauma that characterizes the families of subjects having lived a traumatic violence in Algeria, and tends to consider what happened to these families, and more precisely in the way they react to an external traumatogene event touching one as of theirs. The author will try starting with a family psychoanalytical approach, being backed up on maintenance and the projective tests, to describe the family repercussions of the violence undergone by investing the quality of the envelopes containing, the quality of the family psychic link, and the type of the family mechanisms of defence used.

The results clarify the presence of a family trauma at the majority of the families composing our group of research. However, of « embers of resilience » were noted at certain family groups.

Keywords : Family trauma ; violence ; family psychoanalytical approach; resilience

* Corresponding author

Introduction

Le présent article se veut une modeste contribution à l'étude du traumatisme familial chez des sujets ayant été confrontés à la violence, suite aux événements de 2001, en Kabylie. L'objectif est d'étudier les effets symptomatiques de la violence traumatique subie par un membre du groupe familial sur le fonctionnement familial, et de dégager les mécanismes de défense mis en œuvre. Le but étant clairement alors d'étudier l'impact à long terme des événements de 2001 sur les familles concernées.

1- Contexte général de la recherche :

Cette étude exploratoire s'inscrit dans la poursuite de nos différentes recherches universitaires sur la problématique du traumatisme intentionnel en rapport avec des événements potentiellement traumatisants qui découlent d'une violence sociale et politique en Algérie.

En effet, notre thèse de magistère, soutenue à l'Université d'Alger 2, portait déjà sur « l'image du corps, l'identité psychique et les mécanismes de défense chez les traumatisés des événements de 2001 en Kabylie » (2012). Il s'agissait d'une étude clinique et projective portant sur le traumatisme psychique chez les victimes directes du printemps noir. Dès lors, se sont suivies des communications et des articles (voir la liste bibliographique) qui s'inscrivaient dans une tentative d'aborder ce qui relève dans la clinique de la psychopathologie individuelle mais aussi et surtout collective.

Dans ce cadre, nos travaux cités précédemment ont démontré les effets néfastes sur le vécu et devenir psychologique des sujets ayant été confrontés à ce type d'événement pourvu d'une forte capacité traumatique. Ceci dit, les recherches mentionnées ont aussi révélé un processus de résilience enclenché souvent suite à une protection familiale. De ce fait, la question de l'implication de la famille s'est alors imposée à nous lors de l'analyse de nos résultats. Ce groupe primaire peut donc constituer une ressource inestimable pour le sujet, de même qu'il peut souffrir ou être vecteur de souffrance. (Vermeiren, 2011).

Par ailleurs, ces destins différents interpellent les chercheurs et les praticiens qui s'interrogent sur les variables qui ont favorisé ou entravé la mise en œuvre de processus salutogènes. Parmi ces variables, nous nous sommes particulièrement intéressés à la famille et au rôle joué par les enveloppes contenant, le lien familial et les défenses familiales permettant ou non une protection du membre touché par un événement traumatisant.

En effet, le fait que cette recherche intervient une quinzaine d'années après les événements de Kabylie, nous permet d'appréhender l'état dans lequel se trouvent ces familles dans la suite à moyen et à long terme, et c'est souvent un temps nécessaire pour pouvoir distinguer entre un amorcement du processus traumatique ou de résilience. Par conséquent, il s'agit d'explorer la famille dans tous ses états, de penser l'au-delà d'une violence relevant du registre historique et sociopolitique.

2- Contexte historique de la recherche :

Il est important d'introduire brièvement les faits historiques dans lesquels s'enracinent les événements qui ont laissé des traces singulières dans l'histoire de ces familles. Pour rappel, les événements de 2001 en Kabylie, appelés communément « le printemps noir », ont été caractérisés par de violentes émeutes, provoquant ainsi la mort d'une centaine de jeunes et des milliers de blessés.

3- Argumentaire sur les choix effectués dans notre recherche :

Premièrement, il s'agit ici de s'interroger sur notre légitimité en tant que chercheuse en psychologie clinique à aborder ce genre de question. Nous dirons que même si ces événements relèvent de l'histoire, de la sociologie, etc., ils n'en interrogent pas moins notre discipline. La psychologie est particulièrement sollicitée pour expliquer un certain nombre de situations familiales particulières et dans le contexte actuel, des souffrances psychiques d'origine sociale. Effectivement, cela fait plusieurs années que des psychanalystes et des chercheurs ont placé au centre de leurs préoccupations l'analyse des rapports entre le symptôme et le champ social. D'autre part, la psychanalyse nous paraît « contenir des ressources de doctrine dont le champ social pourrait tirer profit ». (Sauret, 2005, pp.1-2). Il y a alors un véritable mouvement d'exportation de la psychologie clinique psychanalytique vers le social. Dès lors, on conclut que la psychologie aussi peut étudier la famille.

Deuxièmement, il s'agit également de s'interroger sur le pourquoi d'une étude sur la famille alors que, du premier abord, c'est le sujet qui semble le premier concerné par ce qui s'est passé et ce qui peut en découler en termes de souffrance psychique. Toutefois, la clinique a bien démontré que les répercussions de certains événements ne s'arrêtent pas à l'individu mais il existe ce qu'on appelle le passage de l'individu à la famille. Par conséquent, cette étude se justifie parce qu'on évoque bien plus souvent le traumatisme d'un sujet isolé alors qu'il peut atteindre plusieurs membres d'une famille et que, dans tous les cas, la blessure est collective et cela en raison des liens affectifs qu'ils entretiennent et ils seront eux même très touchés par la souffrance de l'un des leurs. Ainsi, cette recherche ne concerne pas « des familles défaillantes, mais des familles qui ont été soumises, brutalement, durement, à l'adversité, suite à un événement extérieur totalement indépendant de l'organisation et du fonctionnement familial. C'est de ce type de souffrance qu'il s'agit ». (Delage, 2008, p.7)

Troisièmement, cela touche au choix de l'approche psychanalytique familiale. C'est le courant français des recherches psychanalytiques sur le groupe et la famille qui nous a servis de références. On désigne par cette approche l'application de la théorie psychanalytique au groupe, et plus précisément au champ de la famille. Ces extensions ont eu pour conséquence « des transformations majeures dans la conception de la méthode psychanalytique, de ses objets et de ses modèles pratiques et théoriques » (Kaes, 2015, p.VI). Dès lors, cette extension apporte « une contribution substantielle à la problématique de l'intersubjectivité ». (Kaes, 2013, p.XI) et indique que la psychanalyse se laisse interroger par divers champs (clinique et social)

Par ailleurs, les thérapies familiales psychanalytiques « n'ont pas opéré de véritables ruptures épistémologiques avec la métapsychologie freudienne. Elles s'originent des travaux sur les liens précoces, sur l'approche psychanalytique des couples, sur l'approche systémique mais aussi et surtout sur la théorisation et la clinique de l'analyse de groupe ». (Robert, 2014, p.57). Ainsi, ce mouvement tire son origine des « pratiques diverses ayant en commun la prise en compte de processus dynamiques inconscients, actifs dans les comportements ou les fantasmes, et présents non seulement au sein du psychisme de chaque individu, mais aussi au sein des liens multiples constitutifs de ce groupe complexe et mal limité, qu'est une famille. Liens qui, dès le départ de la vie de chacun, « relie » chaque être humain à son enveloppe familiale et sociale ». (Lemaire, 2007, p.30)

4- Destins de la violence : Trauma et résilience

Il s'agit ici de s'interroger sur les répercussions familiales de la violence subie par un de ses membres. Delage (2007) dégage trois issues possibles :

-L'issue la plus dommageable est celle qui concerne la mort de la famille. Cette mort peut intervenir de deux façons : par explosion, parce que les relations deviennent insupportables et la famille finit par éclater ; par implosion, et dans ce cas, les relations se figent dans des rigidités comportementales stéréotypées. Rien ne peut se dire de l'événement, et le temps est comme arrêté, suspendu, comme si plus rien ne pouvait continuer à vivre dans la famille depuis le drame. C'est au prix de cette immobilité que la famille évite d'éclater.

-Une autre issue, heureusement plus fréquente que la précédente, permet que la vie reprenne dans la famille. Mais c'est au prix de dysfonctionnements durables, de stratégies relationnelles qui ne sont que des stratégies de survie. Des défenses individuelles et collectives handicapantes se mettent en place, mais elles permettent à la famille de maintenir un certain type d'organisation : soit par le biais d'une « victimisation secondaire ». On est ici dans une activation à l'excès des besoins et comportements d'attachement entre les partenaires, comme dans une surcontenance qui permet à la famille de supporter la souffrance en restant centrée sur celle de l'un des siens, la victime ; soit par le biais d'une « traumatissations secondaire ». Dans ce cas, à l'inverse de la situation précédente, les besoins et comportements d'attachement sont inhibés entre les partenaires. La stratégie qui prévaut est ici celle de la mise à distance des émotions négatives, de la souffrance liée au drame, parfois même au prix d'un véritable clivage. On pense dans la famille que parler de ce qui fait mal augmente la douleur. On pense qu'on protège la victime en évitant de parler de ce qui lui est arrivé. On est ici dans une sous-contenance.

-Après les deux issues négatives que sont « la mort de la famille » et la mise en place d'« une dysfonctionnalité chronique », il existe une troisième issue, celle qui oriente vers « la résilience ». La famille va alors développer des stratégies de bonne contenance, des solidarités suffisantes pour soutenir et aider une ou plusieurs personnes victimes de circonstances difficiles. Une telle famille va reprendre un cycle de vie permettant de construire une vie riche et épanouissante pour chacun de ses membres, et cela malgré l'environnement adverse auquel l'ensemble a été soumis. (Delage, 2007, pp.157-159).

5- Notions conceptuelles :

La famille est « un ensemble d'éléments plus au moins interdépendants réagissant les uns sur les autres, mais tel que, à travers ses différentes interactions leur ensemble garde son unité et ses caractéristiques structurelles propres. Ce groupe familial, comme tous les groupes, présente ainsi un équilibre dynamique, pris entre des facteurs poussant à une évolution et d'autres réalisant une « homéostasie » tendant à rétablir l'équilibre précédent ». (Lemaire, 2007, p.15)

Dans notre recherche, on conçoit le fonctionnement familial comme l'interaction entre les membres de la famille ainsi que les diverses relations qui peuvent exister au sein d'une famille, et l'ensemble des changements qui se produisent collectivement dans un groupe familial, perçu comme un ensemble intersubjectif. Ainsi, ce fonctionnement peut être appréhendé par deux axes. L'axe vertical va retracer l'évolution historique de la famille et un axe horizontal qui indique les modalités actuelles du lien des membres de la famille, ils permettront un éclairage des forces qui opèrent dans la famille depuis l'événement traumatique à ce jour et un cadre pour comprendre le tissu relationnel entre les membres de la

famille et les conséquences relationnelles des dommages subis au niveau de la famille, ainsi que le devenir psychique de ces familles, qui semble vaciller entre trauma familial et résilience familiale. Dans ce cadre, on désigne par traumatisme familial « la conséquence d'une atteinte à la dignité d'un groupe familial comprise comme le droit de ce groupe à exister aux yeux de la famille élargie et, plus largement, aux yeux de la société dans laquelle vit ce groupe ». (Neurburger, 2005, p.25) et par résilience familiale « la capacité développée au sein d'une famille, elle-même éprouvée, de soutenir et d'aider un ou plusieurs de ses membres victimes de circonstances difficiles, ou de construire une vie riche et épanouissante pour chacun ou plusieurs de ses membres malgré un environnement difficile auquel l'ensemble est soumis ». (Delage, 2005, p.93). De son côté Benghozi (2005) conçoit la résilience familiale comme « la capacité de maillage des liens psychiques ». (Benghozi, 2005, p.118)

Toutefois, on a retenu dans notre recherche trois critères permettant d'indiquer l'issue du groupe familial et d'apprécier la présence ou non d'un traumatisme familial, à savoir : L'état des enveloppes psychiques contenant (Appareil psychique familial, enveloppe psychique familiale et moi-peau psychique familial), Les modalités du lien familial : interactions intersubjectives entre les membres de la famille et la nature et le type des mécanismes de défense familiaux.

- **Appareil psychique familial** : C'est « un concept proposé par Ruffiot et très utilisé aujourd'hui pour évaluer le fonctionnement psychique familial ». (Lemaire, 2007, p.16). Ainsi, « Ruffiot, l'un des principaux fondateurs de la thérapie familiale d'orientation psychanalytique en France, a contribué avec ses collaborateurs à conceptualiser les principaux fondements théoriques et les modalités pratiques qui président à la thérapie familiale psychanalytique. Il a ainsi proposé et décrit le concept d'appareil psychique familial. Il faut rappeler qu'il s'agit d'une transposition et d'une adaptation au groupe famille de la théorie de l'appareil psychique groupal, en référence à la théorie psychanalytique des groupes développée par Anzieu et Kaes. Ce concept est lui-même dérivé de l'appellation freudienne de l'appareil psychique individuel » (Anaut, 2005, pp.248-249)

Ruffiot (1981) le définit comme « une formation psychique commune partagée par les membres du groupe familial. Il relie et contient les psychismes individuels ». (Ruffiot, 1981, p.25). Ainsi, « l'appareil psychique familial assure ces deux fonctions : Contenance en termes de pare-excitation et la liaison intrapsychique et intersubjective ». (Aubertel, 2007, p.137). Dans le cas d'événements violents, Le contenant familial « se retrouve alors pénétré et débordé par ces excitations ». (Eiguer, 2013, p.198) et « l'appareil psychique familial se révèle alors incapable de contenir les psychismes individuels ». (Ruffiot, 1990, p.41)

- **Enveloppe psychique familiale** : L'enveloppe psychique familiale est « une structure groupale commune aux membres d'une même famille, qui assure la succession des générations et leur différenciation, qui permet la complémentarité des rôles parentaux maternel et paternel, qui garantit la constitution de l'identité de base et de l'identité sexuée de chacun des enfants, et enfin qui contient dans une même filiation tous les membres d'une même famille et leur fait partager un même sentiment d'appartenance ». (Houzel, 2005, p.136)

- **Moi-peau psychique familial** : Anzieu (1993) définit le concept de peau psychique groupale qui serait une extension au groupe du moi-peau individuel. Il se situerait par un double étayage sur les moi-peaux individuels et sur le « corps » social. Cet auteur décrit les fonctions de ce moi-peau familial à partir des fonctions du moi-peau individuel, à savoir la fonction de maintenance, la fonction de contenance, la fonction de pare-excitation, la fonction de signifiante, etc.

- **Liens familiaux et liens intersubjectifs** : Dans cette perspective, le lien familial est à entendre comme « l'espace dans lequel se fondent et se déploient les investissements narcissiques et objectaux, au sein du groupe familial ». (Anaut, 2005, p.88). Par ailleurs, dans psychanalyse, la théorie du lien intersubjectif concerne l'interfonctionnement inconscient entre deux ou plusieurs personnes. Le lien met en jeu l'activité de liaison et suppose la réciprocité entre deux personnes. Il renvoie à l'interaction des liaisons psychiques interindividuelles. Eiguer (2008) définit le lien intersubjectif comme « une relation de réciprocité entre deux sujets, chez qui les inconscients s'influencent mutuellement ». (Eiguer, 2008, p.28) et Kaes (2013) désigne par intersubjectivité « une structure dynamique de l'espace psychique entre deux ou plusieurs sujets ». (Kaes, 2013, p.XI)

- **Mécanismes de défense familiaux** : D'autres théorisations notamment de la part d'Aubertel (1984) portent sur le concept de mécanismes de défense familiaux. Dans les situations de violences collectives, la famille va devoir s'organiser psychiquement pour se protéger contre l'afflux d'excitations menaçant l'enveloppe psychique familiale. Ces défenses sont nécessaires à la survie psychique de ces familles (censure, secret familial, non-dits, idéologie, mythe familial, etc). Il s'agit de modalités adaptatives défensives de la famille qui vont lui permettre de s'organiser psychiquement pour se protéger des excitations issues de l'événement traumatique vécu. Toutefois, certaines de ses défenses entravent le bon fonctionnement familial mais sont indispensables pour survivre à l'effondrement traumatique, elles sont donc de « nature paradoxale » (André-Fustier, 2002).

6- Méthodologie de la recherche :

Notre recherche s'est déroulée dans la wilaya de Bejaia en 2017 auprès d'un groupe de dix familles rencontrées après une longue pré-enquête. Les sujets-victimes étaient tous de sexe masculin, âgés entre 29 ans à 56 ans, d'un niveau d'instruction qui varie de moyen à supérieur. On note également que cinq de ses sujets sont célibataires et cinq sont mariés et pères de famille. Quant aux groupes familiaux, on distingue notamment deux types : nucléaire et élargie avec un niveau socio-économique qui varie de bas à élevé.

Le mode d'accès à la population de recherche était un mode indirect. Ainsi, nous sommes passé par un tiers (amis, collègues, voisins). Ce mode sélectif permet l'accès à « une population spécifique mais aussi de maximiser les chances d'acceptation ». (Blanchet & Gotman, 2007, p.54)

Nous avons rencontré en premier lieu les victimes puis en second lieu leurs familles à domicile avec leur accord tout en respectant leur confidentialité. Le cadre de ces rencontres impose la présence d'au minimum deux générations. Rencontrer la personne concernée avec tous les membres de la famille affectée par le trauma relève du bon sens clinique pour la compréhension du fonctionnement familial. Le choix de la maison familiale n'est pas anodin

en raison des différentes théorisations psychanalytiques familiales autour de l'habitat familial (Eiguer et al, 1999 ; Eiguer, 2016 ; Eiguer, 2013 ; Cuynet, 2017).

Ainsi, nous avons adopté pour une approche descriptive se basant sur l'étude de cas et s'étayant sur l'utilisation de :

L'entretien de recherche, qui est une méthode d'investigation utilisée auprès du sujet atteint par la violence et auprès de sa famille (parents et fratrie). L'entretien étant un outil ayant fait ses preuves dans le recueil de témoignages de victimes. Il nous permet de comprendre le contexte de l'événement et d'instaurer une relation de confiance avec la famille avant la passation des tests. L'intérêt d'avoir choisi cet outil, c'est de pouvoir mesurer l'impact qualitatif du vécu familial vis-à-vis de l'événement traumatique. Le guide d'entretien contenant alors deux parties: une investissant le vécu et le devenir du sujet et une autre le vécu et le devenir du groupe familial.

Nous avons retenu l'entretien semi-directif avec le sujet et son groupe familial car il permet de répondre aux hypothèses en orientant le discours autour de notre thème de recherche. Les entretiens semi-dirigés sont enregistrés avec un dictaphone. Les interviewés ont connaissance de cette modalité et l'ont accepté. Le dictaphone est mis en évidence sur une table ou devant nous. Il nous paraît très important d'enregistrer les entretiens afin de pouvoir se consacrer entièrement à la relation et ne pas avoir à effectuer une prise de notes. Enregistrer l'entretien permet aussi d'avoir toutes les informations verbales, nous avons cependant noté tous les éléments non verbaux dans un carnet. Par ailleurs, nous avons procédé lors des entretiens à des observations. Ces dernières ont porté sur « les signaux non verbaux, sonores ou pas : mimiques, gestuelles, regards, voire déplacement. Ces expressions sont donc à considérer en tant que signes : nos comme actes, ni comme comportements, mais comme signes, voire signifiants. » (Lemaire, 2003, p.256).

L'analyse des entretiens s'est faite sur la base d'une analyse qualitative et thématique en ayant recours à l'interprétation. Cette dernière se définit comme « une attribution de sens. Le sens étant à son tour un contexte de compréhension, celle-ci venant à l'existence lorsque, des liens entre les choses ou les événements deviennent visibles ». (Paillé, 2006, p.100)

Cela nous a permis de décrire l'organisation des relations, des attitudes, des comportements dans ces familles, de mettre en valeur le monde tel qu'il est vécu par les membres concernés et la façon dont les affects et les émotions se disaient en famille, dans la mesure où ils pouvaient se dire, en faisant un va-et-vient entre les données recueillies et la production théorique comprise dans la revue de la littérature. Nous avons taché lors de ces rencontres à mener l'entretien mais aussi à être à l'écoute du discours et du comportement des membres de la famille afin de recueillir le point de vue et le vécu de tous les membres de la famille quant à l'événement traumatique.

Deux épreuves projectives ont été également utilisées, le Rorschach et le TAT. Il est vrai que traditionnellement, les études qui portent sur le psycho-traumatisme se basent sur les entretiens cliniques ou sur des échelles spécifiques, mais, ces dernières années, plusieurs chercheurs se sont intéressés à l'apport des méthodes projectives. Le Rorschach permet ainsi de « repérer des processus spécifiques aux personnes qui ont subi des traumatismes » (Smith, Perrot & Chahraoui, 2012, p.121). Il est vrai que « Traditionnellement, les études qui portent sur le psycho-traumatisme se basent sur les entretiens cliniques ou sur des échelles spécifiques, mais, ces dernières années, plusieurs chercheurs se sont intéressés à l'apport des méthodes projectives ». (Smith, Perrot & Chahraoui, 2012, p.121). Il est également vrai que « les tests projectifs, tels que le Rorschach et le TAT, représentent un mode d'approche et de compréhension du fonctionnement psychique d'un sujet ». (Azoulay, 2003, p.121) mais les

connaissances dans le domaine projectif permettent d'envisager actuellement grâce aux travaux de certains auteurs et chercheurs de renom (Orgiazzi ; Roman) une « lecture familiale de protocoles d'épreuves projectives lors de passations individuelles » (Roman, 2008, p.192)

La recherche ne s'est effectuée qu'après un consentement éclairé de tous les participants.

7- De quelques résultats de la recherche :

Pour les sujets victimes : on a noté de prime abord .le rapport à la mémoire : une mémoire intacte de l'événement subi par chacun d'eux ; on pourrait même dire une hypermnésie dans leur récit ; le jour, la date ; le lieu exact etc. Le récit qu'ils font de l'événement, est automatique, pour certains d'entre eux, raconté sans émotions, on dirait presque un disc qui tourne. Nous avons également leur constaté chez certains sujets, la peur du « psychologue » synonyme pour eux de « maladie mentale », c'est aussi ce qui a suscité de la résistance chez certains cas de notre recherche, pour eux c'est insupportable d'être associé à des malades mentaux. Les sujets de recherche nous ont parlé aussi d' « un sentiment insupportable » pour eux, celui d'être laissés pour compte, d'être abandonnés par la communauté. Cette dénégation voire le déni de la réalité qu'ils ont vécu a créé chez eux un ensemble de sentiment de colère et de tristesse mais aussi un type de confusion. On a aussi relevé des éléments revoyant à un sentiment de faute.

Pour les groupes familiaux : les discours familiaux dont les mères sont les portes paroles soutiennent qu'au moment des événements, ils ont été tragiquement perturbés et déchirés, ils ont été envahis par une violence imprévisible écrasant tous les membres. La plupart des familles n'ont donc jamais eu l'occasion de se parler, de s'expliquer et de se comprendre. Les familles ont montré un besoin de se protéger particulièrement contre l'extérieur.

Par ailleurs, on a noté la présence d'une victimisation secondaire importante. La non-prise en charge de leurs problèmes, l'absence de réparation du préjudice moral, l'oubli rapide sont les facteurs ce type de victimisation. Le sentiment d'injustice est grand, ce qui empêche la restauration du lien social.

Ainsi, l'impact du traumatisme, pourtant vieux de seize ans, se fait toujours fortement sentir. Les mères se mettent à pleurer très rapidement lorsqu'elles parlent de ce qui s'est passé, l'envahissement émotionnel est trop fort. Les pères et la fratrie semblent enfermés dans leurs mondes, et observent ce qui se passe. On les oublierait presque. Les mères semblent également avoir un rôle essentiel dans le fonctionnement familial, elles sont au centre des interactions. La souffrance familiale est manifeste, l'histoire narrative groupale est donnée exclusivement et à chaque fois par les mères. Tous les pères rencontrés sont distants et les mères se disent épuisées. En effet, on a noté chez ces dernières l'émergence massive d'éprouvés bruts lors de l'expression des affects, sans doute en raison de la charge émotionnelle induite par la situation. Pour les pères, la question de l'invalidation de ces derniers dans leur rôle protecteur est posée. Ce vécu a provoqué particulièrement chez les pères un sentiment douloureux : la honte, ainsi qu'une dévalorisation narcissique très forte, cela s'exprime manifestement dans le discours des femmes mais beaucoup moins dans celui des hommes, ou les hontes sont tues.

On a aussi relevé avec une forte incidence, ce qu'on appelle en clinique la « parentification ». Le rôle parental apparaît notamment à l'égard des parents en général et à l'égard de la mère en particulier. La présence d'un sentiment de culpabilité envers ces derniers et la souffrance causée en eux ont fait que les sujets victimes ont décidé de s'assumer seuls pour ne pas

amplifier le préjudice causé et l'injustice dont leurs parents ont souffert. Les rôles sont inversés, le sujet panse les blessures des autres et soutient sa famille, il devient la source de la « mendicité affective » des autres pour se racheter auprès d'eux. Ce type de parentification est une forme de réparation narcissique des membres du groupe familial blessé et prend la forme culpabilisante/honteuse. Par conséquent, le fonctionnement de ces familles s'est révélé complexe et ébranlé. On a noté la présence d'une pauvreté des échanges familiaux et des interactions familiales réduites. La difficulté de mettre en pensées les vécus et de réaliser le penser-ensemble, la présence de censures dans le discours, ce qui laisse difficilement apparaître une chaîne associative verbale.

Dans le registre défensif, les groupes familiaux ont utilisé massivement des procédés tels que l'évitement qui est signalé par la réduction du discours. La qualité du discours ne diffère pas vraiment d'une famille à une autre. Il est moins riche avec peu d'échanges familiaux, il est également teinté d'une froideur dans les interactions intersubjectives avec peu d'intervention de la part de la fratrie. Le discours de ces derniers était bref et automatique. On a noté aussi des productions verbales très formelles notamment de la part du sujet victime et de sa fratrie, cette dernière a livré un discours plaqué et froid et une présence de blocages, elle est restée spectatrice et silencieuse.

Par ailleurs, les entretiens et la passation des tests se sont révélés souvent très difficiles malgré les tentatives de mise en confiance pendant l'anamnèse. En vain, les échanges avec la fratrie sont restés pauvres car le vécu de chacun ne pouvait pas être abordé et n'a sans doute jamais été. Pendant l'entretien avec le groupe familial, le peu de communications interpersonnelles et d'interactions intersubjectives laissaient une sensation de froideur parfois difficile à supporter. La projection du monde interne des sujets et du moi familial était entravée par une inhibition et une sidération. Les membres de la famille sont apparus éprouvés par le sujet évoqué et sont restés complètement prostrés tout au long de l'investigation, ce qui laisse apparaître clairement l'utilisation massive de mécanismes de défense de type inhibition. Un fonctionnement opératoire recouvre les dimensions de la violence et de la haine dans la plupart des familles, une dynamique dépressive et une configuration mélancolique se dégagent aussi chez certaines familles.

Ainsi, le discours dans les protocoles de certains sujets était resté plutôt rudimentaire, formel, c'est-à-dire centré sur le contenant, le contenu plutôt fantasmatique, est évité qui témoigne du refus à se laisser aller au mécanisme projectif. Une résistance en commun s'est installée dans le discours familial, émanant notamment de l'agente masculine, et sa signification n'est pas quantité négligeable dans la compréhension de la dynamique familiale. Le groupe familial n'a pas pu réaliser un penser-ensemble lors de l'entretien de recherche, il n'a pas pu également laisser place à un sentir-ensemble. Il est arrivé que des membres présents quittent la pièce sans jamais revenir. Il s'agit essentiellement des membres masculins.

Dans les protocoles Rorschach, on distingue un nombre très élevé des réponses globales, sans doute comme tentative d'unifier les contenants qui éclatent et contenir le débordement affectif. L'anonymat des personnes, des sexes et des espaces ainsi qu'une pauvreté des investissements relationnels étaient présents dans le TAT. On cite également l'importante présente du procédé : instabilité des limites (CL), comme pour signifier une fragilité voire une effraction des enveloppes psychiques contenantes. Par ailleurs, Le TAT a révélé également le recours massif à des procédés rigides, un surinvestissement de la réalité externe, etc. En résumé, il y a eu une présence manifeste des marqueurs traumatiques au Rorschach et au TAT et permet d'entrevoir une dynamique des relations intersubjectives perturbée voire défailante. Cela se justifie par la manière dont les sujets de recherche ont élaboré les supports identitaires

et identificatoires, notamment au Rorschach. On cite, à titre d'exemple, la rareté des réponses humaines et des kinesthésies humaines, notamment les kinesthésies de relation, ainsi que le mode de traitement des problématiques paternelle et maternelle, référées respectivement aux planches IV et VII (Roman, 2008), caractérisé principalement par de l'évitement.

Nous pouvons conclure en insistant avec justesse sur la souffrance des groupes familiaux rencontrés. L'impact de l'onde de choc traumatique au niveau de la famille se révèle par l'interruption brutale du cycle de vie dans ces familles, la déstabilisation de la fonctionnalité familiale, le désordre communicationnel, l'échec du travail de deuil et l'impossibilité à élaborer leur ressenti, traduit la souffrance du lien familial liée à l'échec de l'appareil psychique familial dans ses fonctions de pare-excitations et de contenance. Toutefois, on a noté la présence de « braises de résilience » (Cyrulnik) chez certains groupes familiaux. Pour faire face au risque d'effondrement, les familles ont recours à des mécanismes de défense familiaux d'inhibition, d'évitement, de censure familiale, de secret et de non-dit, d'illusion groupale, d'idéalisation, d'idéologie en tant que mécanismes groupaux servant à contenir l'angoisse liée à la remémoration de l'événement, ce qui suppose une certaine fragilité narcissique groupale. On note également la présence de défenses rigides laissant place à l'interdit du penser familial. Par ailleurs, les résultats indiquent la suspension du travail de deuil individuel et collectif et l'échec du travail d'élaboration ouvrant de ce fait le champ au développement d'une blessure narcissique et à l'émergence des sentiments de culpabilité, de honte, de colère et de rancune. Toutefois, des « braises de résiliences » (Cyrulnik) ont été constatées chez certains groupes familiaux.

De ce fait, les familles composant notre groupe de recherche s'inscrivent dans ce qu'appelle Decheref (2003) des « mouvements organisateurs de survie » avec en clair une dimension morbide des défenses familiales citées ci-dessus. Ceci en attendant une véritable réparation des dommages causés et un investissement du travail de mémoire empêchant ainsi une transmission de la violence traumatique.

Conclusion

À partir des travaux de Freud, le penser du groupe familial aujourd'hui marque l'aboutissement de plusieurs efforts de théorisation de la part de beaucoup d'auteurs. Leurs théorisations relèvent à la fois d'une métapsychologie et d'une psychologie psychanalytique groupale et familiale. Ce glissement et cette exportation de concepts ont été réalisés notamment par Anzieu, Kaes et beaucoup d'autres qui ont ainsi donné au clinicien les outils de pensée. Ils étaient tous des analystes confrontés à la nécessité de penser l'expérience analytique et ont donc créé ces notions nouvelles.

Notre pratique nous a permis de réfléchir la question du traumatisme et de ses répercussions sur la famille, notamment dans le rapport au temps. Cette recherche a indiqué d'une manière générale la présence d'une fragilisation du groupe familial, plus que jamais hanté et tourmenté par les événements vécus. Ces traumatismes contenus dans des coquilles parfois impénétrables appellent plus que jamais à la réparation, faute de quoi la voie est grandement ouverte à la transmission transgénérationnelle du traumatisme familial.

Liste bibliographique

1. Anaut, M. (2005). Soigner la famille. Paris : Armand Colin.
2. André-Fustier, F. (2002). Les adaptations familiales défensives face au handicap. *Le divan familial*, 1 (8), 11-24. Doi : 10.3917/difa.008.0011.
3. Anzieu, D. (1993). Le moi-peau familial et groupal. In *Gruppo*, revue de psychanalyse groupale, (9), 9-18.
4. Aubertel, F. (1984). Les Mécanismes de défense familiaux. Thèse de doctorat en psychologie, Université des sciences sociales de Grenoble, Grenoble.
5. Azoulay, C. (2003). L'entretien autour des tests projectifs. In C. Cyssau (Dir), *L'entretien en clinique (2^e éd)* (pp. 121-127). Paris : In Press Editions.
6. Benamsili, L. (2012). Contribution à l'étude du traumatisme intentionnel. *Psychologie*, (19), pp.43-60.
7. Benamsili, L. (2017). Réflexion autour de l'apport conceptuel et théorique psychanalytique groupal et familial à la compréhension de la dynamique familiale des sujets ayant été confrontés à la violence intentionnelle en Algérie. Actes du colloque national 2017, *Figures de la violence en Algérie* (pp.186-197). Algérie : Université de Bejaia.
8. Benghozi, P. (2005). La résilience familiale : éthique et remailage généalogique. In B. Cyrulnik (Dir), *Vivre devant soi : être résilient, et après ?* (pp.117-128). Paris: Édition Le journal des psychologues.
9. Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). *L'enquête et ses méthodes*. Paris : Armand Colin.
10. Decheref, G. (2003). Le traumatisme dans la famille : origines, réactions de défense. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 1(42), 27-50. Doi : 10.3917/rppg.042.0027.
11. Delage, M. (2005). Résilience et famille. In dans B. Cyrulnik (Dir), *Vivre devant soi : être résilient, et après ?* (pp.91-116). Paris: Édition Le journal des psychologues.
12. Delage, M. (2007). Résilience dans la famille et famille résiliente. In J, Ain. (dir), *Résilience-réparation, élaboration ou création ?* (pp.153-172). Paris : Eres
13. Delage, M. (2008). *La résilience familiale*. Paris : Odile Jacob.
14. Eiguer, A. (2008). *Jamais moi sans toi. Psychanalyse des liens intersubjectifs*. Paris : Dunod.
15. Eiguer, A. (2013). *Le tiers : Psychanalyse de l'intersubjectivité*. Paris : Dunod.
16. Houzel D. (2005). Enveloppe familiale et fonction contenante. In Anzieu D. (dir.) *Emergences et troubles de la pensée*. Paris : Dunod. p. 27-40.
17. Kaes, R. (2013). *Un singulier pluriel. La psychanalyse à l'épreuve du groupe (2^e éd)*. Paris : Dunod.
18. Kaes, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*. Paris : Dunod.
19. Lemaire, J-G. (2003). L'entretien clinique avec le couple et la famille. In C. Cyssau (Dir), *L'entretien en clinique (2^e éd)* (pp.255-271). Paris : In Press Editions.
20. Lemaire, J-G. (2007). Origine de l'idée. In J-G, Lemaire. (dir), *L'inconscient dans la famille. Approches en thérapies familiales psychanalytiques* (pp.1-30). Paris : Dunod.

21. Neuburger, N. (2005). Les familles qui ont la tête à l'envers : Revivre après un traumatisme familial. Paris : Odile Jacob.
 22. Orgiazzi- Forestier, I. (1992). De la fantasmagorie parentale à la fantasmagorie individuelle : étude de la structure inter-projective parentale organisatrice de l'élaboration projective de l'enfant à travers les tests TAT et Rorschach. Thèse de doctorat en psychologie. Université des Sciences sociales de Grenoble II, Grenoble.
 23. Orgiazzi- Forestier, I. (1993). Rorschach et fonctionnement familial dans un cas d'anorexie mentale. Bulletin de la société française du rorschach et des méthodes projectives, (37), 103- 123.
 24. Paillé, A. (2006). Que suis-je pour interpréter ? In A. Paillé (Eds.), la méthode qualitative, postures de recherche et travail de terrain (pp. 99 – 123). Paris : Armand Colin.
 25. Robert, P. (2014). Le groupe en psychologie clinique. Paris : Armand Colin.
 26. Roman, P. (2008). Evaluation de la dynamique familiale et position dépressive familiale : Apport des méthodes projectives. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 189-194.
 27. Ruffiot, A. (1981). Le groupe famille en analyse, L'appareil psychique familial. Paris : Dunod.
 28. Ruffiot, A. (1990). Le groupe-famille en analyse. L'appareil psychique familial. In A. Ruffiot. (dir), La thérapie familiale psychanalytique (pp.1-98). Paris : Dunod.
 29. Sauret, M-J. (2005). Psychanalyse et politique. Huit questions de la psychanalyse au politique. Toulouse : Presses Universitaires du Mirail.
 30. Smith, J., Perrot, M., & Chahraoui, K. (2012). Trauma, Rorschach, dissociation. In R. Coutanceau (Dir), Trauma et résilience (pp.121-128). Paris: Dunod.
- Vermeiren, E. (2011). Thérapie familiale. In C, Damiani., & F, Lebigot. (dir), Les mots du trauma. Vocabulaire de psychotraumatologie. Paris : Phili