

Bibliographie

- Anzieu, D., Chabert, C. (1983). *Les méthodes projectives*. Paris : PUF. (9^{ème} édition mise à jour, 1992).
- Beizman, C., (1966). *Livret de cotation des formes dans le Rorschach*, Paris, Ed, du Centre de Psychologie.
- Belkacem., O. (2007). Traumatisme sexuel et fonctionnement psychosomatique. Impact socioculturel. In revue algérienne d'anthropologie et de sciences sociales n° 37, Insaniyat, Crasc, Es Senia, pp 47-56.
- Boizou, M.-F., Chabert, C., Rausch de Traubenberg, N. (1978). Représentation de soi, identité, identification au Rorschach chez l'enfant et l'adulte. *Bulletin de Psychologie*. tome XXXII, n° 339.
- Bouatta, C., (1999-2000). Le viol, un polytraumatisme. *Revue Psychologie*, Alger, n° 8, pp ; 75-88.
- Chabert, C. (2001). La psychanalyse au service de la psychologie projective. In *Psychologie clinique et projective*. Vol 7. Paris. pp.55-69.
- Chabert, C., (1983). *Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique*. Paris : Dunod
- Chabert, C., (1987). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. Paris :Dunod.
- Klopfer, B. and all., (1954). Development in the Rorschach technique, volume III : aspects of the personality structure, USA, Harcourt Brace Jovanovich, 1970.
- Peruchon, M., (1983). Perception des limites de l'image du corps et vie imaginaire. *Psychologie Française*. N° 28-2, pp : 112-118.
- Potamianou, A., (2001). *Le traumatisme, répétition et élaboration*. Paris, Dunod.
- Rausch de Traubenberg, N., (1983). *La pratique du Rorschach*. 9^{ème} édition, mise à jour, Paris : PUF. 1990, 2000.

raviver lorsque les conditions familiales et environnementales prennent une tournure néfaste.

Dans le cas du traumatisme lié à la sphère sexuelle, le contexte socioculturel, allié à des traditions rigides où le mutisme est roi, contribue pour une grande part à accentuer le phénomène de la désintégration de la personne, touchée profondément dans son narcissisme.

Nous l'avons vu dans la vignette clinique, l'approche du fonctionnement mental par l'intermédiaire d'une technique projective va au-delà du simple constat de traumatisme. Elle met en exergue l'existence de deuils anciens non élaborés que des états dépressifs chroniques et des passages à l'acte expriment clairement.

Ainsi, le Rorschach, instrument fiable et révélateur de problématiques avérées, joue un rôle majeur dans le diagnostic et le pronostic du sujet en souffrance. Ici, Il a permis la mise en mots de non dits dictés par l'interdit. Grâce à ses indicateurs, il nous a menée vers les strates profondes du psychisme, dévoilant ainsi le vide, la béance, la déchirure que le travail mental devait colmater.

De même, il a mis au jour les mouvements progrédients et régrédients de la pensée du sujet, sur lesquels va s'appuyer le clinicien pour une prise en charge thérapeutique adéquate, adaptée et efficace.

Enfin et pour terminer, au décours du traitement, la patiente nous informe qu'elle s'est convertie professionnellement à la couture. Elle a ouvert un atelier de vêtements blancs en coton destiné à habiller les nourrissons, en privilégiant le modèle des brassières Est-ce le fait du hasard ? On se demande si le fin tissu utilisé et travaillé, enveloppe pure et immaculée cousue de ses mains, symbolise le travail du deuil : une couture qui ferme ses blessures et apaise sa conscience. Une rédemption.

ville ; non sans mal car cela a nécessité un réaménagement de l'organisation familiale.

Avec l'accord de ses proches, elle décide de garder le « petit », son fils de 3 ans, auprès d'elle, laissant les filles avec leur père.

La distanciation géographique a fait baisser nettement la tension qui était en elle.

Elle décide de se consacrer à la création de modèles pour nourrissons. Malgré une forte concurrence, elle connaît un vif succès.

La concentration au travail lui fait oublier le temps. Ses obsessions prennent une allure positive dans le fini de la couture et dans le repassage.

Débordée, elle travaille parfois très tard pour honorer ses commandes. Elle décide de recruter sa belle-sœur avec laquelle elle passe un contrat moral pour éviter les conflits entre elles : il est entendu qu'elle reste le chef, l'autre est l'exécutante.

Evolution sur le plan social

Les démarches qu'elle mène à l'extérieur pour acheter les tissus et les fournitures, montrer ses modèles, la stimulent chaque jour davantage d'autant que l'argent gagné est immédiatement réinvesti dans des projets plus ambitieux. Elle se fait de la clientèle et devient elle-même cliente fidèle de ses fournisseurs.

Un changement de visu spectaculaire s'opère en elle dans le soin qu'elle porte à sa personne : coiffure stylisée, vêtements assortis au sac, aux chaussures et au maquillage. Elle devient tonique.

Elle prend conscience enfin de ses capacités : ses ressources internes maintes fois inhibées, sont toujours présentes. Elle ne manque pas de les utiliser pour avancer, s'affirmer et reprendre confiance en elle et en la vie.

Conclusion

Par cette communication, j'ai tenté de démontrer de manière tangible, comment des traumatismes anciens que l'on croyait réglés, semblent se scléroser avec le temps mais aussi qu'ils peuvent se

Globalement, le protocole met en évidence un mode de fonctionnement aux limites de la psychose. Les trouées des enveloppes corporelles représentent en quelque sorte les trouées, les béances du psychisme.

Les remâchages, la persévération, témoignent d'un fonctionnement ésotérique à l'intérieur d'un système fragile qui s'enlise car démunie de défenses suffisamment solides pour se protéger.

En tout état de cause, ces quelques résultats éclairent et complètent les données de l'anamnèse. Les passages à l'acte suicidaire et les errances de la patiente expriment le désarroi d'un être qui a failli, qui va à la recherche de l'objet perdu, sans tenir compte de la réalité du présent.

La pensée reste fixée sur un passé indélébile, traumatisant, qui ressurgit de plus belle lorsque les vicissitudes de la vie ou un environnement néfaste touchent la patiente au plus profond de son être.

Il reste alors à renforcer l'estime de soi et à rétablir des mécanismes défensifs suffisamment solides pour permettre à Zohra de retrouver son identité à part entière ce que nous comprenons dans son insistance à travailler, gagner sa vie.

La prise en charge thérapeutique

Une alliance thérapeutique est passée entre Zohra et moi, en présence de son époux. Le comportement accaparant et obstiné de celui-ci vis-à-vis d'elle s'améliore sensiblement par une tolérance à la laisser sortir et à s'investir ailleurs qu'à la maison.

Evolution sur le plan familial

L'étau porteur de lourdes traditions se desserre. La patiente montre progressivement des possibilités de récupération par une réanimation cognitive. Celle-ci concerne ses motivations pour une activité rémunératrice de son choix, un projet, un plan de travail.

Au fil des consultations, le compromis est trouvé par l'ouverture d'un atelier de couture dans la maison « de ses rêves », loin de la

La persévération des représentations qui touchent la sphère génitale, entrecoupées d'autres contaminées, atteste de l'engluement de la pensée et de la difficulté à restituer les règnes (animaux, humains) et les identités (féminines, masculines). Elle poursuit :

« Un corps de femme avec un regard d'aigle, un buste humain avec une tête de loup, forme d'un enfant mais la tête fait oiseau. » ;

En outre, les termes : vagin, ouvert, fermé, sont repris 13 fois dans tout le protocole, autant que celui de sexe (féminin, masculin, pénis testicule).

Réponses traumatiques

Les réponses traumatiques sont liées à des contenus sexuels et contaminés, on vient de le voir. Elles montrent un envahissement de la psyché par les processus primaires qui troublent la pensée du sujet, l'éloignent de la réalité concrète en le replongeant dans sa souffrance qu'il exprime spontanément. Voici quelques exemples :

Pl. III : « Le corps d'un être pendu par les pieds et à la fin, il a un bec. »

A l'enquête, l'être a la forme d'un enfant.

Pl V : « je vois des visages horribles, cachés ; je vois que des fronts, des monstres. » A l'enquête, les fronts sont humains.

Pl. X : « Et y a ce pénis qui sort du vagin et le bout, la tête vers le bas portée par quelque chose... ça me perturbe tout ça ; en plus, je ne suis pas portée sur le sexe.

Commentaire

Les conduites intellectuelles de Zohra face aux planches attestent de son incapacité à construire une image intègre qui lui permette de maintenir un rapport à la réalité externe stable. Les réponses sont émaillées de dérapages formels dus à un dysfonctionnement psychique. L'accrochage aux détails ne se fait pas de manière analytique mais plutôt dans la fragmentation d'une unité difficilement maîtrisable. L'identité est touchée dans ses assises narcissiques.

La cadence rapide des réponses (moyenne de 25'' par réponse), peut signifier, d'après Rausch Trautenberg, N., (1983). *La pratique du Rorschach*. Paris : PUF, p. 25, une mobilité des associations et un relâchement du contrôle. La durée totale de l'épreuve n'excède pas 25'.

Voici quelques indicateurs issus du discours de la patiente qui pointent la tonalité émotionnelle liée au traumatisme sexuel.

Planche I

On remarque dès la première planche, dite unitaire car compacte, que sa perception est fragmentée. Le regard se focalise sur les bordures et les saillies supérieures, latérales et médianes :

« Je vois un cœur, un hibou, une bouche. »

La demande d'étayage qui suit témoigne d'une recherche de l'équilibre : « C'est-à-dire toute l'image, ou... ? » Cette demande ne suffit pas, la vision parcellaire persiste. Déjà le contenu sexe apparaît, associé à une identification féminine qui réveille étrangement le fantasme de la grossesse puis celui de la naissance.

« Le sexe féminin ... une échographie, une forme qui bouge ...et y a cette tête de femme juste au dessus qui crie, ses cheveux en l'air. ».

On retrouve cet engramme dans l'après-coup de l'enquête. Il est contaminé :

« C'est en même temps un monstre, en même temps un buste de femme qui a les bras en l'air et qui crie. Elle a les pieds joints en bas. »

Cette représentation traumatique se retrouve à la planche VII qui fait, rappelons-le, écho à la I.

Planche VII

Voici le discours spontané de Zohra à la vue de cette planche :

« deux êtres, deux têtes en dessous d'êtres humains, beaucoup plus femmes, cheveux en l'air, sur deux têtes de monstres, posées sur un sexe féminin ; sur les côtés, c'est la mer... deux tête de femme ; en regardant bien, elles ont une gueule de chien et pourtant c'est une tête de femme. »

Il s'avère que la patiente a utilisé une pierre noire en l'introduisant dans le vagin, dans le but de déclencher la naissance du troisième enfant dont elle n'a jamais entendu le cri.

Commentaire

Le recueil d'éléments anamnestiques forts, liés à des polytraumatismes encore chauds, me pousse à proposer un examen psychologique avant de commencer une prise en charge thérapeutique.

Dans cette communication, je m'en tiendrai aux résultats issus de l'épreuve projective de Rorschach, pour montrer justement l'impact de traumatismes anciens sur le fonctionnement actuel d'un sujet en souffrance, incompris par son entourage immédiat.

Résultats au Rorschach

On trouvera en annexe le protocole de Rorschach avec le discours de la patiente que j'ai coté de manière classique.

Le nombre important de réponses (R : 66), nous livre un protocole de prime abord riche par son originalité mais aussi témoin d'un débordement de l'appareil psychique. En effet, il fait ressortir un hyper investissement de la réalité interne qui ne demande qu'à éclater, ce que le temps de latence court et parfois absent à certaines planches exprime. On remarque une variabilité des réactions émotionnelles aux planches I, V, VI, VII et X.

Chabert, C., (1983) rappelle, dans son livre *Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique*. Paris : Dunod, le contenu latent de ces planches :

I et VI renvoient à un imago maternelle dans sa bipolarité positive et négative, la V à l'intégralité de soi, qu'elle soit psychique ou somatique, la VI est chargée d'implications sexuelles et enfin la X sollicite un contenant maternel dont les implications symboliques à un niveau primaire, expriment une quête de l'unité. Concernant cette dernière, Anzieu, D. Chabert, C. (1983), dans : *Les méthodes projectives*. Paris : PUF, insistent sur le fait que c'est aussi la planche de la séparation d'avec le clinicien.

Les avortements

A la question de savoir qui était au courant de son calvaire, elle rétorque :

« Ma mère, bien sûr, car il a fallu avorter à l'âge de 13 ans et demi. »

Puis elle nous apprend que deux autres avortements ont suivi celui-ci :

« Quand je pense que je n'ai pas fait 3 enfants ; mais six ! J'ai avorté 3 fois :

la première, je n'ai rien vu ; j'ai perdu la poche des eaux en classe, je pensais que c'était de l'urine qui s'échappait de moi, j'en étais horrifiée. »

A l'hôpital où elle a été admise d'urgence dans le plus grand secret, elle se souvient avoir senti une masse lui tomber entre les jambes. S'ensuit une souffrance atroce s'étalant sur plusieurs jours.

« Quant aux deuxième et troisième enfant, je ne les oublierai jamais. C'était des avortements traditionnels, l'horreur : avec un fer à repasser chaud sur le ventre et mon cousin qui me sautait sur le ventre ».

Elle associe ces images sur des cauchemars récurrents qui surgissent lorsqu'elle ne se sent pas bien.

« Je n'oublierai jamais le corps ni le visage de cette petite fille blonde à la peau laiteuse qui sortit de mon ventre. »

Le troisième enfant était un garçon. « Je n'ai vu que les cheveux noirs ; d'ailleurs, dès que je vois des cheveux noirs, ça ne va plus. Heureusement que mes enfants ont des cheveux châains ! »

Voici comment la patiente lie son mal être à la couleur noire :

« Ma grand-mère maternelle, grande et belle, est devenue veuve très tôt. Elle épouse contre son gré, en seconde noce, selon les traditions du terroir, le frère de son mari. Celui-ci n'a de cesse de l'engrosser. Au cours de la 6^{ème} grossesse, elle se tue en buvant le liquide d'une pierre noire. »

Histoire de traumatismes

La patiente a connu son cousin alors qu'elle avait 12 ans et lui, 17ans. Le village où il résidait étant situé au fin fond de la montagne, il était interne dans un lycée de la ville, en terminale précisément. Il venait passer les fins de semaine chez elle.

Prenant prétexte de lui donner quelques cours, il s'est mis à s'approcher d'elle avec de plus en plus d'intimité.

Cette période est vécue avec beaucoup de souffrances. Je lui en demande la raison.

« Hou là là ! Pourrais-je répondre à cette question ? C'est douloureux ! Justement, c'est ce qui me tue, moi ; je venais de passer l'examen de sixième, je le considérais comme un simple parent mais la famille nous taquinait. Je soupçonne qu'il a dû dire à ses parents qu'il m'épouserait plus tard.

Les viols

« A 12ans et demi, il est passé à l'acte. Je ne savais même pas, je ne comprenais pas (silences pleurs). Vous savez, à 12 ans, il n'est pas facile de penser à ces choses. C'est insensé, je n'arrive pas à y croire ! »

Ce moment fatidique fut suivis d'autres où elle dit avoir été régulièrement violée dans sa chambre, pendant que ses deux sœurs dormaient.

« Je me mettais des jeans serrés, je me cachais dans le placard, mais en vain. »

L'idée lancinante qui la tourmentait sans cesse était qu'il fallait ne pas bouger le lit, ne pas faire de gestes. Elle poursuit :

« Bien sûr, des relations comme ça engendrent des grossesses. C'est la première fois que j'en parle ; je n'en ai jamais parlé aux autres médecins. »

« Comment voulez-vous qu'elle gère ou qu'elle aille travailler ? Il lui arrive de piquer une crise, de sortir pieds nus en disant des choses dont elle ne se souvient plus après. Elle erre tard la nuit jusqu'à ce qu'on aille la chercher. Pour ce qui est de l'argent, elle ne manque de rien : je lui donne ce qu'il faut et elle gère son argent de poche comme elle l'entend. Mon cancer et la maladie de ma femme qui a été suivie en psychiatrie ont creusé un énorme trou financier, car l'achat des médicaments et les déplacements à l'étranger ont été très coûteux. Malgré cela, j'ai financé la construction d'une maison qu'elle adore. C'est la maison de ses rêves ; c'est elle qui l'a aménagée selon ses désirs, dans les moindres détails. D'ailleurs, chaque fois qu'elle ne se sent pas bien, elle va se reposer dans cette maison, me laissant les enfants. Je travaille, j'ai de grosses responsabilités et malgré cela, je m'occupe des enfants aussi. »

Commentaire

Je suis frappée par le contraste du couple : lui, cheveux noirs, rasé de près, impeccable dans son costume, grand de taille, mince, dos droit, parle lentement, en articulant bien les mots. Il vient d'échapper à un cancer du côlon dont les traces se lisent encore sur son visage.

Ingénieur de profession, il est à la tête d'une grande société.

Il s'accapare la parole tout au long de la consultation.

Elle, pâle, cheveux châtons clairs, très courts, en hérisson, plutôt mal fagotée, dans ses vêtements, tenue négligée, mains abîmées, n'intervient que sur mes sollicitations en disant avoir « marre de faire la cuisine, s'occuper des enfants. Elle veut sortir de cette routine, elle veut reprendre le travail.

Muette, elle l'écoute en faisant parfois des mimiques de désapprobation. La relation est nettement conflictuelle.

J'apprends par la suite qu'elle était l'assistante d'un directeur d'une entreprise multinationale et qu'elle s'occupait des relations publiques, un domaine qui lui plaisait beaucoup, où elle avait du succès jusqu'à ce que la troisième grossesse l'eût obligée à s'arrêter. En ce temps là, elle se trouvait jolie, s'habillait avec coquetterie.

Le père, fou furieux, lui déchire livres et cahiers, la lacère avec sa ceinture, occasionnant des blessures qui, sans soins, s'infectent par la suite, puis il la séquestre à la maison.

La menaçant de mort si elle recommence, il la livre au dit cousin en lui disant :

« Elle est vierge, tu as le choix, tu pourras la prendre, elle sera pour toi » ;

Commentaire de la victime : « mon cousin, ça l'arrangeait, justement, et mon père, s'il savait à quel point il se trompait sur ma virginité ! Je voulais tant lui dire : papa, tu es complètement à côté de la plaque ! C'était à vomir ! Mon père m'a esquinquée, il m'a tuée encore une fois. »

A partir de ce premier entretien s'en suivirent d'autres avec, pour leitmotiv, le regret de ne pas avoir poursuivi ses études, ce qu'elle considère comme un déficit intellectuel. Ces idées sont ravivées et nourries par la dépréciation de son entourage envers sa personne : « tu es bête, tu ne sais pas gérer, tu es une assistée ».

Quelques années plus tard, elle prend sa revanche en suivant des cours par correspondance jusqu'au bac, qu'elle ne passe pas en raison d'événements familiaux et sociaux.

Ceci étant, elle s'exprime dans un excellent Français dont le vocabulaire, riche et varié, tire ses origines dans une formation d'autodidacte sur la base de nombreuses lectures, complétées par le suivi de documentaires scientifiques à la télévision.

Mariée dès l'âge de 18 ans, Zohra est mère de trois enfants : deux filles de 18 et 12 ans et un garçon de 3 ans. Elle a déjà fait plusieurs tentatives de suicide et reste incomprise par son entourage.

Le motif de la consultation tourne autour de la gestion des finances domestiques source de conflits conjugaux. Elle revendique une autre autonomie financière, celle de reprendre le travail, ce que le mari, rencontré à la 3^{ème} séance, conteste, car il estime qu'elle est incapable de supporter de telles responsabilités :

Introduction

Notre contribution est de démontrer comment des traumatismes anciens datant de plus de 25 ans peuvent surgir par à coups dans la vie d'une personne, perturbant son quotidien et celui de son entourage. Les passages à l'acte comme le suicide, l'agir comme l'errance, sont des indicateurs externes de conflits intrapsychiques et interpersonnels non élaborés.

Une investigation poussée du cas de Zora nous montre, par la médiation d'entretiens cliniques et d'une épreuve projective, la souffrance de l'âme, les achoppements de la pensée, les vides à combler, dus pour une grande part à des traumatismes précoces qui ont atteint une personnalité encore en construction.

Les techniques que nous utilisons mettent en exergue les défaillances et les fragilités de la structure pour arriver à un diagnostic rigoureux, à partir des productions

du sujet. En outre, elles aident le psychologue à entreprendre une prise en charge thérapeutique effective du patient, en s'appuyant sur les données objectives de la clinique.

Vignette clinique

Nous allons présenter quelques éléments de l'anamnèse, recueillis tout au long des consultations. Complétés par d'autres éléments, issus cette fois de l'épreuve projective de Rorschach, ils révèlent des traumatismes non élaborés.

Ces indicateurs sont en congruence pour dévoiler une personnalité perturbée dès l'enfance dans sa construction.

Anamnèse

Zohra, 37 ans, a été obligée d'arrêter l'école très tôt, suite à une dénonciation de son cousin et futur mari, porteur du même nom ; il affirme à son père qu'il l'aurait « vue discuter avec quelqu'un, au sortir de l'école » ;

Résumé

Cet article a pour but de démontrer la pertinence de l'épreuve projective de Rorschach dans la réactivation de traumatismes anciens, non élaborés. La lecture psychanalytique des données cliniques du cas étudié met en lumière l'impact du traumatisme psychique sur des conduites aberrantes et mortifères, inexplicables aux yeux de l'entourage.

La vignette clinique que nous présentons rapporte les affres d'une femme de trente-sept ans, violées régulièrement à partir de douze ans jusqu'à son mariage à dix-huit ans. Ces viols ont été suivis d'infanticides qui la hantent encore en se manifestant par des troubles du comportement. Les processus psychiques relevés au Rorschach attestent d'une déchirure mentale qu'une thérapie de soutien tente de colmater par une mise en mots réparatrice. L'ouverture d'un atelier de couture pour vêtements de nourrissons traduit la volonté de la patiente à fermer ses blessures, une rédemption bien à propos.

Mots clés : traumatisme psychique, viol, infanticide, épreuve projective de Rorschach, étude de cas.

Belkacem Ourida
Maître de conférences.

Facultés des Sciences Humaines et Sociales.
Département de Psychologie, des sciences de
l'éducation et d'orthophonie, Université
d'Alger2

Etude clinique sur le psychotrauma.

إن غرض هذه المقالة هو إثبات نجاعة الرائد الإسقاطي "الرورشاخ" فيما يخص إعادة تنشيط الصدمات القديمة الغير مُرصَّنة.

المنظور التحليلي المستعمل لتفسير المعطيات الإكلينيكية للحالة يمكن من تسليط الضوء على أثر الصدمة النفسية في حدوث سلوكيات شاذة و مُدمِّرة لا يمكن تفسيرها للمجتمع.

الحالة المقدمة تعرض أحوال امرأة ذات 37 سنة مغتصبة بصفة مستمرة منذ سن 12 عام إلى غاية 18 سنة فترة زواجها. أعقب هذه الإغتصابات سلسلة من قتل المواليد التي لا زالت تؤرقها على شكل اضطرابات سلوكية.

السياقات النفسية التي كشف عنها الرورشاخ تبرهن عن وجود تمزق عقلي. قام العلاج النفسي السندي بمساعدة المفحوصة عن طريق التعبير الإصلاحي.

إفتتاح ورشة للخياطة متخصصة في إنشاء ملابس الرضع تترجم إرادة المفحوصة في ضم جروحها ، مُعبِّرة عن حالة إعفاء من ذنوبها.

الكلمات المفتاحية: الصدمة النفسية ، الإغتصاب ، قتل الرضع ، الرائد الإسقاطي "الرورشاخ" ، دراسة حالة.