

## Psychologie clinique au Sénégal

Marie-Cécile ORTIGUES & Henri COLLOMB

/p. 175/

I. Une des premières difficultés à laquelle se heurte le psychiatre de culture occidentale en Afrique est le manque de références définissant le « normal ».

Psychologie, sociologie, représentations collectives, développement de la personnalité... sont à peine prospectés. Leurs variations en fonction des groupes ethniques posent dans chaque cas des problèmes particuliers.

Le psychiatre, qui ignore tout de l'Africain normal, est très embarrassé pour situer la déviation psychopathologique et lui donner une solution psycho ou sociothérapique.

La psychiatrie, aussi longtemps que le dialogue avec des psychiatres africains ne sera pas possible, risque de se limiter à un niveau de compréhension superficiel, simpliste et parfois faux.

Par ailleurs, le nombre des malades est tel et la pénurie de psychiatres si grande, qu'il apparaît déjà difficile de consacrer beaucoup d'heures à chaque malade. Or, il ne suffit pas de voir « le malade », la psychiatrie déborde l'individu. Son champ est au minimum familial, sinon plus large. Ceci revient à dire que pour faire de la bonne psychiatrie, il faudrait, à propos de chaque malade, disposer de plusieurs dizaines d'heures...

Nous n'insistons pas sur les difficultés linguistiques et culturelles.

On ne peut donc demander aux quelques psychiatres travaillant actuellement en Afrique une analyse en profondeur des structures pathologiques et des facteurs pathogènes.

Et pourtant, la nécessité d'une telle approche n'est pas à justifier pour une assistance psychiatrique efficace.

Pour la réaliser actuellement, la seule possibilité était une équipe de chercheurs, libres des soucis immédiats d'assistance,

mais travaillant en étroite collaboration avec les psychiatres. Une telle équipe, composée de psychologues cliniciens, de psychanalystes, de psychosociologues, pouvait permettre de confronter les informations issues de différentes recherches (étude de cas, enquêtes anthropologiques), avec les informations recueillies par la clinique psychiatrique classique.

Depuis novembre 1962, un groupe de recherche en psychologie clinique et en ethnopsychiatrie a été intégré à la clinique neuropsychiatrique.

Une consultation de psychologie clinique a été ouverte. Elle reçoit surtout des enfants et des adolescents présentant des difficultés scolaires, mais aussi des adultes névrosés ou psychotiques.

Parallèlement, des enquêtes – centrées sur certains aspects de la pathologie mentale – sont organisées dans la population urbaine et dans la population rurale.

## II. Premières recherches (1962-63) en psychologie clinique et ethnopsychiatrie

### A – PSYCHOLOGIE CLINIQUE

1°) Une série de recherches a pu être réalisée jusqu'ici en psychologie clinique. Elle concerne les méthodes d'examen, des psychanalyses /p. 176/ individuelles, les problèmes suscités par la scolarisation.

a) *Méthodes d'examen*. Il s'agit plutôt d'une mise en question que d'une mise au point des méthodes d'examen habituellement utilisées en psychologie clinique, c'est-à-dire des épreuves de niveau, des épreuves projectives et des techniques d'entretien.

Le matériel clinique était constitué par des consultants adressés par les services d'hygiène scolaire pour des difficultés d'adaptation, ou des insuffisances de rendement. 70 cas ont été examinés.

Les épreuves de niveau existant actuellement, sont inutilisables. D'une part, elles ne sont pas étalonnées sur des populations africaines ; d'autre part, les résultats obtenus n'ont pas l'homogénéité suffisante pour être considérés comme interprétables. Il était utile d'essayer de repérer quelques épreuves qui pouvaient mériter un étalonnage dakarais, et d'extraire quelles « indications » pourraient être susceptibles d'être utilisées dans l'ensemble disparate des résultats.

Parmi les épreuves projectives, le test de Rorschach paraît devoir être retenu. Mais il n'a pas été employé faute de spécialiste. Le dessin libre est la technique projective la plus facilement utilisable.

Les entretiens, élément essentiel des examens psychologiques, ont pris une importance encore plus grande, malgré les difficultés linguistiques et culturelles. Il a été nécessaire d'élaborer une méthode : temps particulièrement long consacré à la prise de contact, technique non directive, multiplication des entretiens avec le consultant et plusieurs membres de sa famille, pour recouper les informations, plutôt que d'essayer d'atteindre les faits et les problèmes par des questions de plus en plus centrées. Tous ceux qui travaillent en Afrique connaissent les difficultés à situer les faits dans le temps, à démêler les données contradictoires livrées par les membres de la famille. La reconstitution à peu près correcte d'une biographie demande des heures de travail, incompatibles évidemment avec l'exigence d'un rendement hospitalier.

Au cours de ces entretiens, l'étude de la relation transférentielle est mise au premier plan ; la compréhension psychanalytique est articulée avec les recherches ethnologiques.

b) *Études de cas*. Les enfants ne présentant que des troubles réactionnels mineurs ont été étudiés ainsi que leur groupe familial, de manière aussi approfondie que ceux présentant des troubles caractérisés.

Le but était, d'une part d'amorcer une compréhension du « normal » : développement de la personnalité dans ses processus dynamiques, relations intrafamiliales constitutives et structurantes ; d'autre part de reconnaître, décrire et essayer de clas-

ser les formes les plus fréquents d'inadaptation scolaire ou sociale, et quelques syndromes psychopathologiques privilégiés.

c) *Psychothérapies psychanalytiques individuelles.* Huit psychothérapies psychanalytiques individuelles d'écoliers et étudiants ont été poursuivies pendant plusieurs mois. Cinq d'entre elles doivent être reprises en 1963-64.

Il s'agit là d'un aspect essentiel de la recherche : le fait d'étudier d'une manière beaucoup plus approfondie quelques sujets, de suivre leur évolution dans le temps et de pouvoir l'analyser grâce à la relation transférentielle établie, éclaire considérablement les données plus limitées recueillies dans les études de cas.

d) *Problèmes rencontrés par les maîtres et les élèves au début de la scolarité.* Il était utile, pour l'étude des enfants d'âge scolaire, d'apprécier les conditions dans lesquelles s'effectue l'insertion scolaire, d'estimer même grossièrement les exigences imposées à l'enfant, et le secours reçu, ou non, de la part du milieu familial et du milieu scolaire.

L'enquête a porté sur les classes d'initiation de la région dakaroise.

2°) Quelques directions de recherches ont pu être précisées à travers ces premières études.

a) Dans le cadre de la *psychologie normale* : Le problème de la fonction du père dans la famille africaine et le rôle de la fratrie. En première analyse, le « père » et la fratrie sont toujours présents comme organisateurs des données qui ont été recueillies.

La personnalité de l'enfant et son développement dans la période qui suit le sevrage.

La période d'âge de 2 à 5 ans est toujours celle qui est la plus difficile à préciser dans l'anamnèse. Et c'est aussi celle dans laquelle beaucoup de tensions qui grèvent le développement ou l'adaptation de l'enfant trouvent leurs racines. Il est habituellement admis que cette période est traumatisante en Afrique ; mais il n'existe pas d'études très précises sur le sujet.

Il serait souhaitable d'étudier parallèlement les différentes

étapes de la vie de l'enfant : période de la naissance au sevrage, période qui suit le sevrage, période scolaire.

/p. 177/ Nous avons pris le parti – devant nous limiter – d'étudier d'abord les enfants d'âge scolaire, puis les enfants dans la période préscolaire et seulement ensuite, les nourrissons. C'est le mouvement même de l'analyse qui est régressif : c'est la fin qui éclaire le commencement au niveau des significations. C'est ce qui aura été compris chez les enfants d'âge scolaire qui orientera la compréhension des âges précédents. C'est le mouvement inverse de celui qu'utilise la psychologie génétique. Il reste que cette démarche n'exclut pas les autres, mais doit être confrontée avec les autres.

b) Dans le cadre de la psychopathologie, quelques syndromes, originaux par leur forme, ou très fréquents, sollicitent des études plus précises :

– l'inhibition scolaire avec manifestations psychosomatiques variées, syndrome très fréquent chez les écoliers comme chez les étudiants. La somatisation se manifeste souvent par des sensations diverses éprouvées au niveau de la peau, ou immédiatement sous la peau ; par des troubles cardio-vasculaires ou digestifs.

– le syndrome des enfants dits « *Nit-Ku-Bon* ». L'enquête sur les représentations des maladies mentales au Sénégal a recueilli, en particulier, la description d'un tableau clinique remarquablement structuré et constant, dans la plupart des ethnies étudiées. Il apparaît au moment du sevrage, comme la conséquence d'une carence maternelle. L'ambivalence des mères et des familles à l'égard des enfants malades ou traumatisés est exprimée et manipulée au niveau sociologique.

L'enfant « *Nit-Ku-Bon* » est intégré par et dans le système socio-culturel, sous la forme de la reviviscence d'un ancêtre réincarné dans la personne de l'enfant avec la double valence de promesse d'un grand avenir et de menace de mort. Il serait nécessaire de compléter et d'éclairer ces informations par l'examen des enfants « *Nit-Ku-Bon* » et de leurs mères.

– l'énurésie est fréquente et contient des implications culturelles particulières. Elle a parfois (peut-être souvent) la valeur d'impuissance sexuelle et, à cause de cela, mobilise de manière précise l'anxiété du groupe familial.

#### B. – ETHNOPSYCHIATRIE

Parallèlement, à l'étude clinique, des enquêtes ont été conduites dans une perspective de psychiatrie sociale.

1°) Enquête sur l'image de la maladie mentale se dégageant des représentations et des soins traditionnels au Sénégal<sup>1</sup>.

Le premier objectif de cette enquête était de recueillir les représentations, les croyances et les comportements que la culture sénégalaise a élaborés en rapport avec les phénomènes de pathologie mentale. Les premiers résultats devaient permettre d'orienter la recherche clinique sur les points de tension et de déséquilibre qui apparaissent à travers cette organisation.

Une telle étude dépasse le cadre de la pathologie mentale.

À travers les représentations que la culture se fait de la maladie, il est possible d'atteindre la psychologie normale, la signification des institutions sociales et religieuses, la nature des relations qui unissent les individus entre eux, l'individu au groupe social, les groupes sociaux entre eux, la dynamique de phénomènes de groupes originaux, tels que le N'Doep<sup>2</sup>.

2°) Enquête sur les représentations de la grossesse et de l'accouchement.

Cette enquête était complémentaire d'une étude sur les psychoses puerpérales, dont la fréquence au Sénégal est assez remarquable.

Le but était de recueillir les représentations collectives con-

---

<sup>1</sup> A. Zempléni (Thèse de 3<sup>e</sup> cycle de la Faculté de Lettres et des Sciences Humaines de l'Université de Paris).

<sup>2</sup> Aspects sociothérapeutiques du N'Doep ; cérémonie d'initiation à la société des possédés chez les Lébou et les Wolof du Sénégal. Third International Congress of Group Psychotherapy, Milan, 18-21 juillet 1963.

cernant la maternité (ou plus largement « la reproduction ») pour approcher, à travers ces représentations, la genèse et les formes des psychoses du post-partum.

L'enquête a comporté deux séries d'entretiens collectifs : avec des Africaines acculturées de Dakar, et avec des femmes serer en zone rurale, dans la région du Sine. Le matériel est en cours d'exploitation.

### III. Organisation de la recherche

A. – Notre souci a été, après une première année de mise en place et d'activités un peu indépendantes, de réaliser une étroite cohésion entre psychologues et psychiatres.

La collaboration est réalisée :

1°) Par le travail en commun sur un même matériel clinique : malades hospitalisés ou suivis /p. 178/ en consultation externe par les psychiatres.

2°) Par la participation de deux équipes aux discussions de cas :  
– réunions hebdomadaires de synthèses sur les malades sortants ;  
– réunions hebdomadaires sur des cas de psychologie clinique.

3°) Par des réunions d'information où sont exposées la méthodologie, les difficultés, la situation des enquêtes en cours.

4°) Par la participation à des recherches communes, par exemple sur les psychoses puerpérales (exploitation de dossiers psychiatriques, enquête ethnologique, étude de cas).

B. – Une difficulté est apparue assez rapidement : c'est la constitution et le maintien d'une équipe stable.

Pendant l'année 1963, l'équipe comprenait :

- 1 psychologue-psychanalyste plein temps,
- 1 sociologue plein temps.
- 3 psychologues mi-temps.

Au cours de l'année 1963-64, la même équipe pourra être conservée.

Si l'utilité des psychiatres n'est pas trop contestée, celle des psychologues et des psycho-sociologues peut apparaître un luxe

au regard des besoins plus urgents en matière de santé publique. On pourrait opposer à ce point de vue beaucoup d'arguments :

1°) En matière de santé publique, il est actuellement reconnu, de façon très générale, que la santé mentale occupe la première place.

2°) Dans les pays en voie de développement rapide, les facteurs pathogènes sont plus importants que dans les sociétés stables.

3°) L'assistance aux pays en voie de développement et l'assistance sanitaire ne sont efficaces que si elles s'appuient sur la connaissance des structures socio-culturelles.

4°) Psychologie normale, psychosociologie et psychopathologie s'éclairent mutuellement par une compréhension satisfaisante de l'homme aux prises avec les difficultés et les échecs d'une adaptation sociale, aujourd'hui plus difficile.

5°) La psychologie et la psychopathologie africaines peuvent apporter beaucoup dans la compréhension de la psychologie en général. Étiologie, formes et structures psychopathologiques, dynamisme des thérapeutiques traditionnelles... peuvent éclairer ce qui est observé ailleurs où l'éclairage est différent et la matière plus opaque.

Il existe suffisamment d'arguments pour promouvoir et faciliter une recherche dont l'urgence est en rapport avec la modification rapide des sociétés africaines.