



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence xxx (2017) xxx-xxx

*neuropsychiatrie
de l'enfance
et de l'adolescence*

Article original

Filiation, transmission et rupture. Vers une clinique transculturelle et psychopathologique des liens de filiation au Togo

Filiation, transmission and rupture. Toward a transcultural and psychopathological clinic of filiation ties in Togo

K. Kokou-Kpolou^{a,*}, D. Mbassa Menick^b, C.S. Moukouta^c, S.K. Dassa^d

^a UFR sciences humaines et sociales, philosophie, université de Picardie-Jules-Verne, chemin du Thil, 80025 Amiens cedex 1, France

^b Pôle 93G15 de psychiatrie adulte, EPS de Ville-Evrard, 93330 Neuilly-Sur-Marne, France

^c UFR sciences humaines et sociales, philosophie, université de Picardie-Jules-Verne, CS52501, 1, chemin du Thil, 80025 Amiens cedex 1, France

^d Université de Lomé, clinique de psychiatrie de psychologie médicale du CHU-Campus de Lomé, Lomé, Tog

Résumé

Objectif. – À partir d'un cas clinique tiré de leur pratique quotidienne, les auteurs de cette étude avaient pour objectif d'analyser les dynamiques culturelles et religieuses en œuvre dans les représentations de la filiation chez les Guin (Togo) et de décrire les désordres liés à la rupture des liens de filiation ainsi que les rituels thérapeutiques accomplis dans ce cas.

Méthodes. – En plus du cas clinique identifié au CHU Campus de Lomé, les auteurs ont conduit une enquête historiographique sur l'ethnos culturel Guin et réalisé des entretiens ethnographiques auprès de trois informateurs-clés de la communauté.

Résultats. – La filiation se fonde sur le principe de la dette à l'ancêtre, collectivement valorisée et sublimée. L'identification de l'enfant à l'ancêtre passe par la dation du prénom, à travers les rites de relevailles et d'intégration. La rupture des liens de filiation, par certains actes transgressifs des parents, peut provoquer des désordres du processus identificatoire se manifestant par des troubles psychotiques, des troubles envahissants de développement, des troubles alimentaires et du comportement, des conduites d'échec répétées... En plus des soins « conventionnels », le recours aux rituels thérapeutiques incluant la gestion de la honte et de la culpabilité, le pardon et la réintégration peuvent permettre au patient de se réconcilier avec ses origines.

Conclusion. – Ce cas clinique a permis de montrer que dans le contexte de rupture des liens de filiation, la réalisation de certains rituels dans une approche transculturelle peut aider le sujet à renouer les liens rompus. Cette approche peut être une perspective complémentaire aux soins « conventionnels » lorsque la guérison tarde à venir.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Transmission ; Rupture des liens de filiation ; Enfant ; Maladie et soins ; Clinique transculturelle ; Afrique

Abstract

Objective. – Based on a clinical case drawn from their daily practice, the authors of this study analyzed the cultural and religious dynamics involved in the representations of the filiation among Guin people of Togo and described the disorders related to the rupture of filiation ties as well as the therapeutic rituals performed in this case.

Methods. – In addition to the identified case study from the CHU Campus of Lomé, the authors conducted a historiographical investigation of the Guin cultural ethnos and carried out ethnographic interviews with three key informants of the community.

Findings. – Filiation is based on the principle of the debt to the ancestor, collectively valued and sublimated. The identification of the child to the ancestor goes through the attribution of the first name, during the rites of presentation and integration to the community. The rupture of filiation ties by some transgressive acts from his parents can provoke disorders of the identificatory process manifested by psychotic disorders, pervasive developmental disorders, eating and behavior disorders, repeated failure... In addition to conventional care in hospitals, the use of therapeutic rituals including the management of shame and guilt, forgiveness and reintegration may allow the patient to be reconciled with his origins.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : kkkcyrille@yahoo.fr, kossigan.kokou@u-picardie.fr (K.

Kokou-Kpolou).

<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2017.10.007>

0222-9617/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Conclusion. – This clinical case study has shown that in the rupture of filiation ties, carrying out some traditional therapeutic rituals may help the patient to reconnect the broken links. This transcultural approach can be a complementary perspective to conventional care in hospitals when the healing process is not forthcoming.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Transmission; Rupture of filiation ties; Child; Disease and treatment; Transcultural approach; Africa

1. Introduction

Dans notre pratique clinique, nous avons été amenés à découvrir un rituel de réparation et de reliance généralement administré dans le groupe ethnique Guin, une ethnie du sud Togo. Ce rituel est prescrit aux enfants dont les liens psychogénéalogiques ont été rompus. D'une richesse symbolique structurée, ce rituel mobilise un ensemble de mécanismes de défenses élaborés autour des représentations complexes de la filiation, inscrite dans une continuité cyclique « naissance, mort et renaissance » [1]. Les liens de filiation se fondent sur le principe de la dette, de la dette à l'ancêtre dont les représentations Guin contrastent quelque peu avec les considérations théoriques répandues dans la littérature sur ce sujet.

Cette étude esquisse une description et une analyse de ce principe de la dette à l'ancêtre au centre des liens de filiation. Pour ce faire, nous avons eu recours à deux méthodes d'investigation. D'une part, nous avons mené une enquête historiographique des Guin. Nous avons consulté et exploité trois sources documentaires de référence¹ à la Bibliothèque centrale de l'Université de Lomé : celles de l'historien togolais, N. Gayibor [2–4], de Fiô Agbanon II, un des rois Guin [5] et de l'allemand D. Westermann [6]. D'autre part, nous avons conduit² une enquête par entretien ethnographique auprès de trois informateurs-clés, dont le roi actuel des Guin et deux autres appelés des *tasinsɔ* – littéralement, grandes tantes. Ces informateurs ont été choisis de par leur statut ou leur rôle, ainsi que leurs connaissances du système culturel Guin. Le fil conducteur de l'entretien a consisté à leur lire le cas clinique de Georges, présenté plus loin, puis à demander leurs points de vue. Autour de ces points de vue se construisaient nos relances afin d'explorer les représentations culturelles de la filiation, de la rupture des liens de filiation ainsi que les dispositifs thérapeutiques traditionnels mobilisés à cet effet. Les trois entretiens, qui ont duré 53 minutes en moyenne, ont été retranscrits et ont fait l'objet de l'analyse de contenu³ [7]. En effet, ces méthodes d'investigation ont été rendues indispensables par le cas clinique de Georges, dont la problématique psychopathologique met en exergue la rupture des liens généalogiques. Ainsi, loin de s'arrêter à un simple « compte rendu »

de la psychologie indigène des Guin, cette étude vise à mettre en lumière les dynamiques culturelles en œuvre dans les représentations de la filiation et dans la construction identitaire dans ce groupe ethnique. Elle vise également à décrire les désordres en rapport avec la rupture des liens de filiation ainsi que les rituels de réparation accomplis à cet effet. Ce deuxième objectif offre enfin l'intérêt de dégager, à travers ces rituels, notamment les rites de gestion de la culpabilité, de pardon et de réintégration dans leur dimension transpersonnelle et collective, des perspectives thérapeutiques susceptibles d'éclairer la clinique psychopathologique et transculturelle de ces désordres.

2. Étude de cas clinique

2.1. Présentation du cas

Georges est âgé de 20 ans. Il est élève en classe de première dans un lycée professionnel pour préparer un baccalauréat en comptabilité. Il est l'aîné d'une fratrie de cinq enfants. Ses quatre frères et sœurs sont tous nés d'une famille recomposée par sa mère, après sa naissance. Nous l'avons rencontré en février 2011 alors qu'il était hospitalisé à la Clinique de Psychiatrie et de Psychologie Médicale du CHU Campus de Lomé (Togo). Le diagnostic indiquait qu'il avait un trouble schizo-affectif. Sa prise en charge a connu une évolution instable, caractérisée par des rechutes intermittentes. Les propos délirants sont demeurés persistants, centrés notamment sur les thèmes religieux (« on m'appelle Lazare, je suis mort mais pas ressuscité. »), de nihilisme (« pour valoir quelque chose dans la vie il faut d'abord vivre ; moi, je ne vau rien », etc.).

Ces troubles se sont installés d'une manière brutale, selon les propos de sa mère. Tout a débuté par une fièvre dont Georges s'est plaint un matin de dimanche, l'empêchant à se rendre au culte dominical. La famille est chrétienne et pratiquante d'une église de la mouvance charismatique. Au retour du culte, la mère confie avoir trouvé son fils, assis torse nu au seuil de la porte du salon. Il chantait de manière désarticulée (mélangeant un cantique religieux chrétien et un chant traditionnel, citant tantôt le nom de Jésus, tantôt celui d'un ancêtre). « Quand j'ai écouté ça, dit la mère, j'étais choquée. Mon fils était devenu étrange et bizarre ». Le mari de cette dernière rapporte, quant à lui, que les signes précurseurs des manifestations actuelles de la maladie remontent à quelques jours auparavant. Il avait surpris Georges en train d'égratigner à coup de lame son patronyme (MN) sur sa carte et ses cahiers scolaires. Mentionnons que le patronyme dont nous parlons est celui de son beau-père qui lui a été attribué à sa naissance.

¹ Nous précisons la vétusté de certains de ces documents, édités dans les années 1980 et restés dactylographiés. Certaines pages sont manquantes, la pagination est par ailleurs défaillante par endroits.

² Les entretiens ont été conduits par le premier des auteurs de cet article.

³ Nous avons privilégié la technique logico-sémantique de l'analyse de contenu. Les segments sémantiques des entretiens sont confrontés aux données historiographiques afin de mieux comprendre les logiques culturelles soulevées par le cas clinique.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7316719>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7316719>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)