

**EXPÉRIENCES MYSTICO-CULTURELLES DANS LES  
PSYCHOTRAUMATISMES DE GUERRE EN AFRIQUE : CAS DE QUATRE  
SOLDATS CAMEROUNAIS**

**MYSTICO-CULTURAL EXPERIENCES IN THE WAR PSYCHOTRAUMA IN  
AFRICA : CASE OF FOUR CAMEROONIAN SOLDIERS**

**Guy-Bertrand OVAMBE MBARGA**

Fondation de Psychologie RAPHA-Psy, Centre de Recherche RAPHA-Psy  
Université de Maroua, Cameroun

[ovambe.psy@gmail.com](mailto:ovambe.psy@gmail.com)

&

**Léonard NGUIMFACK**

Université de Yaoundé 1, Laboratoire de développement et de mal-développement,  
Cameroun

[lenguimfack@yahoo.fr](mailto:lenguimfack@yahoo.fr)

**Résumé :** L'article aborde la problématique des expériences mystico-culturelles dans les psychotraumatismes de guerre en contexte culturel africain. Il part des constats cliniques d'un effroi du "mystico-culturel" chez certains soldats engagés dans la guerre contre les groupes séparatistes "Amba Boys" au Nord-Ouest et Sud-Ouest Cameroun. L'objectif de l'étude a été d'appréhender le vécu expérientiel des soldats camerounais psychotraumatisés de guerre dans leurs signifiants culturels. L'étude a été menée dans une approche phénoménologique. Les données ont été collectées à la Fondation de Psychologie RAPHA-Psy, auprès de quatre soldats psychotraumatisés, à travers des entretiens semi-directifs. Les résultats relèvent que ces soldats ont vécu le psychotraumatisme comme résultant d'un complexe de conflits mystérieux. Aussi, la symptomatologie psychotraumatique a été pour eux un ensemble de manifestations d'attaques surnaturelles. Selon eux, il existe deux mondes dans le champ de bataille, l'un visible et l'autre invisible.

**Mots clés :** expériences, mystico-culturelles, psychotraumatisme, guerre, Afrique

**Abstract :** The article addresses the issue of mystical-cultural experiences in war psychotrauma in an African cultural context. It starts from the clinical observations of a fear of the "mystico-cultural" among certain soldiers engaged in the war against the separatist groups "Amba Boys" in North-West and South-West Cameroon. The objective of the study was to understand the experiential experience of Cameroonian soldiers psychotraumatized by war in their cultural signifiers. The study was conducted using a phenomenological approach. The data was collected at the RAPHA-Psy Psychology Foundation, from four psychotraumatized soldiers, through semi-structured interviews. The results reveal that these soldiers experienced the psychotrauma as resulting from a complex of mysterious conflicts. Also, the psychotraumatic symptomatology was for them a set of manifestations of supernatural attacks. According to them, there are two worlds in the battlefield, one visible and the other invisible.

**Keywords:** experiences, mystical-cultural, psychotrauma, war, Africa

## Introduction

Très souvent, l'environnement socioculturel dans lequel on naît, grandit et vit affecte notre vécu expérientiel des situations. Le Cameroun, de l'Est à l'Ouest et du Nord au Sud, dans sa multitude d'ethnies, est très imprégné par les croyances aux ancêtres, mais également par diverses pratiques mystiques (P.M. Hebga, 1979). C'est dans ce contexte que se déroule la guerre anti-séparatiste dans ses régions du Nord-Ouest et Sud-Ouest. Il y'a donc une manière spécifique pour les soldats camerounais de vivre les psychotraumatismes dont ils sont victimes. Ils ont une expérience particulière sur l'étiologie, la symptomatologie, le pronostic, l'évolution, les complications, la thérapie et la restauration concernant ce trouble. En effet, S. Freud (1916) considère le psychotraumatisme comme un événement vécu qui, en l'espace de peu de temps, apporte dans la vie psychique un tel surcroît d'excitation que sa suppression ou son assimilation par les voies normales devient une tâche impossible, ce qui a pour effet des troubles durables dans l'utilisation de l'énergie. Le traumatisme psychique pour lui est donc dû à un grand flux d'excitations non assimilables, conséquemment, les névroses traumatiques émergent au moment de l'évènement traumatique.

Les différents travaux sur l'étiologie du traumatisme présentent de multiples points communs. Ils reconnaissent que l'effraction traumatique qui génère l'expérience d'effroi est capitale. Ils décrivent l'effroi comme ces soldats qui n'ont pas eu le temps d'avoir peur. L'effroi à l'origine du psychotraumatisme serait une expérience d'absence de mot, d'émotion et de support pour la pensée. Pour eux, la clinique du traumatisme est une clinique d'une rencontre non manquée avec le réel de la mort. D'après les études de R. Bernet (2000), de T. Bokanowski (2002) et de L. Crocq (2014), le psychotraumatisme survient du fait que la mort ne figure pas dans l'inconscient ; on se demande par quoi pourrait être représenté le néant. Ainsi, nous vivons comme si nous étions immortels et lors de l'effraction traumatique, il n'y a rien pour recevoir l'image de la mort. Pour la plupart de ces études antérieures, le psychotraumatisme de guerre résultent donc de l'effroi d'une mort manquée.

Pour ce qui est de la symptomatologie psychotraumatique, rappelons-nous que lors des premières études du traumatisme psychique, S. Freud (1920) a laissé voir que le tableau clinique de la névrose traumatique se rapproche de celui de l'hystérie par la richesse en symptômes moteurs similaires. Mais, en règle générale, il le dépasse par ses signes prononcés de souffrance subjective, comme dans les cas de la mélancolie ou d'hypocondrie, par un affaiblissement et une désorganisation très prononcée de presque toutes les fonctions psychiques. De même, la répétition du traumatisme à travers les rêves a fait naître, dans cette pensée freudienne, la notion de compulsion de répétition. Celle-ci tenterait d'évacuer les stigmates d'expériences trop excitantes en les remettant en scène. Ainsi, cette répétition serait pour l'organisme une tentative de contrôle active de ce qu'il aurait vécu passivement. Pour lui, « *l'homme se défend contre la terreur par l'angoisse* » (S. Freud, 1920, p.21). Cependant, Bokanowski (2002) comme Ferenczi (1978) insiste plus sur l'effet « *traumatolityque* » des rêves de répétition. Il pense que la tendance à la répétition dans la névrose traumatique a aussi une fonction utile, en ce sens qu'elle va conduire le traumatisme à une résolution si possible définitive, meilleure que cela n'avait été possible au cours de l'évènement originaire commotionnant. Parlant toujours des reviviscences, S. Freud (1926) explique que le

Moi qui a vécu passivement le traumatisme, en répète de façon active une reproduction atténuée dans l'espoir d'en diriger le cours à sa guise et qu'il cherche à maîtriser psychiquement les impressions de sa vie.

Pour L. Crocq (2014, p.41), le psychotraumatisme de guerre se caractérise par l'aliénation traumatique ou encore le changement de personnalité, « *un être nouveau est en eux, un être en qui ils ne se reconnaissent pas* ». Le trouble psychotraumatique apparaît, dans ce sens, comme l'expression inauthentique d'une personnalité bouleversée dont la mémoire est parcellaire et mal informée. Ceci explique les vécus de dépersonnalisation que peuvent exprimer les soldats psychotraumatisés. Cette expérience « *infiltré le présent* », « *obstrue l'avenir* » et « *réorganise le passé qui s'est arrêté à l'expérience du trauma* ». Elle est ainsi à l'origine d'un bouleversement de la temporalité. Les symptômes du traumatisme psychique tenteront d'arrêter ce processus mortifère ou de graver la scène *traumatisante*. Cette idée d'image traumatique de mort de L. Crocq (2014) est partagée par F. Lebigot (2005) qui, toutefois, pense qu'elle s'inscrit dans le psychisme de l'individu et celle-ci réapparaîtra telle qu'elle au temps présent. C'est cette image de mort qui génère l'angoisse et la dépression. Par la suite, il se produit une « transformation » du sujet caractérisée par le sentiment d'abandon et les troubles du caractère (F. Lebigot, 2005). Enfin, la culpabilité apparaît omniprésente, renforcée par le syndrome de répétition qu'évoquait Freud (1926). Néanmoins, pour S. Daudin (2014) et L. Daligand (2016), les réviviscences chez les soldats psychotraumatisés de guerre s'expliquent par le fait que le traumatisme équivaut à une plongée dans l'originnaire, c'est-à-dire à une transgression. C'est pour cette raison que chaque réapparition de la scène traumatique sera connotée de culpabilité.

Cependant, notre pratique clinique sur la prise en charge des soldats camerounais psychotraumatisés dans les guerres anti-terroristes et anti-séparatistes nous a permis de faire un constat différent. Lors des consultations, la symptomatologie psychotraumatique de certains soldats était essentiellement colorée par des éléments « mystico-culturels ». En effet, les militaires souffrant d'Etat de Stress Post-traumatique révélaient que leurs rêves, cauchemars, flash-back et hallucinations étaient submergés par des images des terroristes qui portaient sur eux des « gris-gris » ; qui disparaissaient et réapparaissaient « miraculeusement » pour les étrangler ; dont les tirs ne parvenaient pas à les atteindre ; dont les balles rebondissaient sur les corps sans les pénétrer ; dont les couteaux-baïonnettes ne transperçaient pas ; qui étaient enterrés et ressuscitaient ; qui tuaient leurs camarades rien qu'en soufflant sur leur nez, bref des terroristes nantis de divers pouvoirs mystiques. L'Etat de stress post-traumatique (ESPT) chez ces soldats semble ne pas seulement résulter de l'horreur d'une mort manquée, mais elle est plus apparentée à une horreur mystique en lien avec des signifiants culturels. En effet, d'après I. Sow (1977), en Afrique Noire traditionnelle, le trouble mental résulte d'une violence subie par Ego qui est conçu comme totalité ordonnée, et constitué par une triple relation polaire qui le situe verticalement par rapport à l'Ancêtre, horizontalement par rapport à la communauté élargie et ontogénétiqument par rapport à la famille bio-lignagère. Le conflit de relation au sein d'un couple antithétique est ce qui définit l'essentiel du cadre théorique de la pensée psychopathologique africaine. Il est l'ancrage dans la conception de la genèse et de la signification du trouble mental. L'étude cherche donc

à saisir l'expérience singulière des militaires camerounais sur les psychotraumatismes de guerre en lien avec leurs signifiants socioculturels.

## 1. Méthodologie

L'étude est une recherche qualitative. Celle-ci a souvent pour objet d'étudier les phénomènes humains en vue de leur compréhension. Il s'agit, pour nous, d'appréhender l'expérience des soldats camerounais en prises aux psychotraumatismes de guerre dans leur milieu socioculturel. Pour mieux saisir ce vécu expérientiel, l'approche phénoménologique a été utilisée. Elle pour but de mettre en évidence, par description, les manières dont le monde apparaît au sujet. Elle nous a donc permis de décrire le sens que ces soldats accordaient aux psychotraumatismes de guerre selon leur histoire, leur perception et leur réalité subjective. La méthode clinique, parce qu'elle se définit avant tout par une prise en compte de la singularité et de la totalité de la situation, nous a permis de saisir l'expérience singulière de chacun des soldats. Nous nous sommes principalement basés sur les études de cas, à cause de leur capacité à fournir une analyse en profondeur d'un phénomène tel que le traumatisme psychique et dans un contexte spécifique, celui de l'Afrique noire traditionnelle. La recherche s'est déroulée à la Fondation de Psychologie RAPHA-Psy. C'est l'une des principales structures qui assure le suivi psychologique des individus au Cameroun.

Le recours à un échantillon de petite taille, non probabiliste a été privilégié. Les participants ont été choisis en fonction de leur capacité à fournir des données de façon intéressante et pertinente sur leur vécu singulière de la guerre et telle qu'appréhendée par eux-mêmes. Il s'est agi de quatre soldats camerounais ayant participé à des missions anti-séparatistes au Nord-Ouest et Sud-Ouest Cameroun. Les caractéristiques principales de ces soldats tous hommes sont :

Caractéristiques	Soldat Anaba	Soldat Bomoko	Soldat Mefirou	Soldat Kalanga
Age	31	23	25	28
Ethnie	Ewondo	Maka	Toupouri	Baganté
Niveau d'étude	Secondaire	Secondaire	Supérieur	Secondaire
Grade	Adjudant	Caporal	Caporal-Chef	Sergent
Statut matrimonial	Marié	Célibataire	Fiancé	Marié
Corps d'armes	Armée de Terre	Armée de l'Air	Marine Nationale	Armée de Terre
Nombre de missions	05	01	02	03

Ces quatre soldats ont été diagnostiqués d'un psychotraumatisme sévère à l'aide du Post-traumatic Stress Disorder Checklist Scale. Cette échelle a un score seuil de 44 pour le diagnostic de l'ESPT, sa sensibilité est de 97 % et sa spécificité de 87 % (S. N. Yao et al., 2003). Elle permet donc de repérer efficacement les individus psychotraumatisés relevant d'une prise en charge psychiatrique ou psychothérapeutique. Comme autre critère de choix, les participants n'ont pas adhéré aux soins hospitaliers. Pour leur rétablissement, ils ont uniquement pratiqué les rites dans leurs villages respectifs.

La collecte des données s'est faite à travers les entretiens semi-directifs. Cette technique nous a permis de centrer les propos des participants essentiellement sur le

vécu du psychotraumatisme de guerre. Nous avons rencontré chaque participant quatre fois selon le principe de saturation, où la poursuite de la collecte ne nous donnait plus d'éléments nouveaux. Les entretiens ont duré approximativement 45 min, chacune selon la disponibilité du participant. Ces participants volontaires, après avoir signé le consentement éclairé, étaient libres de suspendre les entretiens à tout moment. Aussi, leur revenait-il de ne livrer que ce qui leur était possible de dire. Comme technique d'analyse des données, nous avons utilisé l'analyse de contenu, axé sur le repérage des thèmes significatifs. Dans ce cadre, nous avons fait recours aux accords inter-codeurs pour s'assurer de la pertinence des thèmes et sous-thèmes identifiés. Les fragments du discours des participants sont retenus pour fonder empiriquement l'analyse.

## 2. Résultats

### 2.1. *Le mystico-culturel dans l'émergence du traumatisme psychique*

#### 2.1.1. *Le Soldat Anaba face à une résistance surnaturelle d'un Amba Boy*

Le Soldat Anaba aborde la question du mystique par une histoire apparemment banale liée à une résistance étonnante d'un terroriste. Il raconte : « *On a eu un fait très effrayant. On avait arrêté un Amba Boy qui avait zigouillé huit camarades. On s'était d'abord affronter à distance. C'est sa résistance qui a commencé par nous étonner, car il était seul, rien qu'avec une Kalach et nous étions 12* ». Les faits mystiques sont exposés dans la suite de son récit : « *Les camarades l'ont contourné et l'ont attrapé. Il avait des écorces attachées partout sur son corps. On l'a déshabillé, on lui a ôté toutes ces écorces. En le faisant, il a soufflé sur le nez du camarade qui le fouillait. Notre camarade est tombé raide mort. On a directement compris que c'était un type à abattre* ». La description des écorces sur un combattant, ainsi que le fait de tuer quelqu'un à l'aide d'un simple souffle relèverait du mystique pour ce soldat. Cette démonstration du surnaturel va se poursuivre face aux tirs des soldats. Le Soldat Anaba relate :

*On a cherché à le tuer, on n'a pas pu. On tire sur lui, les balles n'entrent pas, les balles rebondissent sur son corps comme sur une espèce de caoutchouc (secoue la tête). On tire sur lui à zéro pas, mais les balles ne le pénètrent pas. Un camarade fou de rage a vidé sa boîte chargeur sur le type, rien. Un autre vient, il tire en rafale sur le type, rien. Moi-même, j'ai fini deux boîtes chargeur à bout portant sur lui, en "coup par coup", rien. On a essayé les petits secrets que nos camarades nordistes nous ont donnés, rien. On attache, le tissu rouge sur l'arme, rien. On urine sur le canon, rien. Ce jour, on a rencontré « garçon ». Il parle, il crie, quand on le fouette, il pleure, les larmes coulent, mais il ne meurt pas.*

Le fait de tirer une balle à bout portant sur quelqu'un sans que celle-ci ne la pénètre s'avère donc incompréhensible, voire traumatique pour le Soldat Anaba. Par ailleurs, ce soldat met en exergue un ensemble de pratiques culturelles (attacher le tissu rouge sur l'arme, uriner dans le canon) pour la résolution du dilemme. Nonobstant, les événements qui vont suivre sont aussi traumatogènes, car difficiles à élaborer. Le Soldat Anaba poursuit :

*On l'a alors pendu. Pendant huit jours, il était toujours vivant. Au neuvième jour, on a trouvé qu'il avait fait des selles sur lui, qu'il était déjà glacé (fronce les lèvres). On n'a pas su ce qui l'a finalement tué et à quelle heure il était mort. Puisqu'on veillait pendant les huit jours-là. Il y'avait toujours une sentinelle qui le surveillait lorsqu'il était pendu. On se relevait. Mais, on n'a pas su à quel moment est-ce qu'il est finalement mort.*

Il ressort donc qu'être pendu pendant huit jours et pouvoir rester en vie relèverait du mystique<sup>7</sup> et serait un événement qui éprouve l'entendement du Soldat Anaba.

### 2.1.2. *Le Soldat Bomoko devant une apparition mystérieuse d'un séparatiste*

C'est par le phénomène d'une apparition mystérieuse d'un séparatiste en pleine forêt que le Soldat Bomoko aborde la problématique mystico-culturelle dans l'émergence du psychotraumatisme de guerre. Il raconte : « *Un jour, nous sommes partis faire une reconnaissance dans un poste où on nous avait parlé des Amba Boy. Un monsieur est brusquement apparu devant nous, sortant du sol* ». La soudaineté de cet événement jugé mystérieux par le militaire lui attribue un caractère traumatogène. De plus, le comportement du terroriste, par la suite, semble inintelligible :

*Il avait une kalachnikov avec crosse escamotable. On a tiré sur lui, il est tombé, il s'est relevé. On l'a arrêté, on a arraché l'arme. Comme en tirant sur lui, les balles ne le pénétraient pas, on a cherché à le découper, mais le couteau ne le blessait pas, même pas la machette. C'était du vrai mystique. C'est-à-dire tout le monde a cherché à couper sa chair (simulant la coupure avec la main), mais elle ne se coupait pas. Heureusement qu'il y a un de nos camarades originaires du nord, je ne sais pas comment, après avoir fait quelques incantations, il a tiré sur lui et il est mort.*

Cette situation effroyable pour le Soldat Bomoko<sup>7</sup> ne peut relever que du mystique. Il narre :

*On a profondément creusé le sol, on l'a enterré et on a remblayé le sol. Le lendemain matin, quelques villageois sont venus nous dire que les frères Amba Boy de ce monsieur sont revenus dans le village. Nous avons donc rebroussé chemin pour une brève reconnaissance. C'est là où on a retrouvé ce mauvais type assis là où on l'avait enterré. Le sol le recouvrait jusqu'aux reins, mais le corps était debout. A vrai dire, sans vous cacher, ça m'a beaucoup fait peur (se met à transpirer, avec des difficultés de respiration). Moi-même j'avais participé à son enterrement, je l'avais enterré. Comment se fait-il qu'on le retrouve assis ? On a bien creusé le sol et puis on l'avait aplati. Quand on est revenu le trouver là, nous étions très effrayés.*

Cette situation mystérieuse semble dépasser l'entendement du Soldat Bomoko. Ceci expliquerait le fait que son Moi soit tombé en émoi. Mais, au champ de bataille, la contrainte de la survie oblige à continuer l'action : « *On a recommencé à tirer sur lui à distance. Quelques temps après, on s'est avancé pour voir exactement. On l'a trouvé toujours assis, mais en train de pourrir. On a recreusé et l'enterrer de nouveau. Il sentait déjà très mauvais, mais on l'a fait, Et ça me donne la chair de poule quand je pense à ça hein ! J'ai la chair de poule à l'heure où je vous parle (silence pendant trois minutes environ)* ». L'horreur de cette situation serait donc à l'origine d'un état de stress dépassé qui l'aurait conduit dans l'Etat de Stress Post-traumatique.

### 2.1.3. *Le Soldat Mefirou face aux enfants Amba "blindés"*

Les faits mystico-culturels sont mis en relief chez le Soldat Mefirou quand il évoque une scène de guerre où les tireurs d'élites ne parvenaient pas à atteindre des enfants Amba "blindés". Il raconte :

*Ils avaient envoyé les enfants Amba foncés vers nous. On leur demandait de s'arrêter (tend la main sous signe de stop), ils fonçaient seulement. Alors, il fallait les atteindre sans les tuer, pour les stopper dans leur course folle. Généralement, on calcule les pieds. C'est le travail des tireurs d'élites. Ils sont de très bons tireurs, en plus ils ont des armes sophistiquées pour ça. Mon frère ! Aucun tireur d'élite n'a pu atteindre un seul de ces trois enfants. Et bizarrement, tous affirment avoir eu des incidents de tirs.*

Le fait de ne pas pouvoir atteindre un seul de ces enfants pour le Soldat Mefirou est incompréhensible. Il ne relève pas d'un manque d'efficacité de la part des tireurs d'élite. Mais, cela engendre plutôt de la frayeur et rend la situation traumatogène, car le soldat se sent en insécurité. Cette frayeur semble s'augmenter au regard de l'équipement mystique que l'on va découvrir chez ces enfants. Il relate :

*Entre temps, nous avons replié et on s'est caché. Les camarades qui sont des démineurs les ont attrapés. C'est sûr qu'ils ont senti que la manœuvre de déclenchement des bombes des terroristes avait échoué. On les a pris avec des ceintures d'explosifs. Les démineurs ont fait leur travail. Nous, on les a déshabillés, ils avaient non seulement des écorces attachées partout mais aussi des scarifications partout. C'était de la vraie magie. J'entendais souvent que des choses terriblement mystiques se passent à l'Nord-Ouest et Sud-Ouest. Moi-même j'ai vu. Même les enfants ?*

Ce qui semble plus affecter le Soldat Mefirou, c'est le fait que les enfants soient associés à ces faits mystiques. Certainement, voilà pourquoi son questionnement sur les enfants dénote de la frayeur. Toutefois, il va évoquer d'autres événements mystico-culturels qui suscitent eux aussi de l'effroi :

*Je vais te citer juste quelques exemples. Il y a un monsieur qu'on avait tué, il avait les gris-gris partout sur lui, je dis bien partout (tapote son corps). C'est un camarade qui avait une écorce plus forte que sa part qui l'a atteint. Il y a un autre, moi-même j'ai fait face à lui. Tu tires, la balle passe à côté, c'est-à-dire soit à gauche, soit à droite (pointe le doigt à gauche et à droite de nous), mais ça ne le touche pas. Et lui, il ne fait qu'avancer, il ne fait que foncer sur toi et sans arme. A l'heure-là, j'ai détalé, je vous dis que j'ai fui avec l'arme en main. J'étais déboussolé, pour une première fois, j'ai vu ma mort venir vrai vrai. C'est un camarade, une de mes classes, un gars nordiste aussi qui avait réussi à le tuer. Mon camarade là avait une écorce attachée sur son arme.*

Selon le Soldat Mefirou, en faisant face à la puissance des gris-gris du terroriste, il a expérimenté sa mort imminente. Cette menace vitale est l'une des principales caractéristiques d'un événement traumatique. Sa réaction à cet événement s'est donc traduite par une peur intense et un sentiment d'impuissance. Par ailleurs, du retour chez le tradipraticien, le Soldat Mefirou lui-même va se retrouver au cœur d'une bataille mystérieuse contre une femme chargée d'équiper mystiquement les terroristes. Il affirme :

*En fait, nos écorces se sont mesurées de puissance pendant notre combat à deux. Elle apparaissait, elle disparaissait. Mais, j'ai fini par l'avoir. Seulement, j'ai été très secoué après ce combat. Comme les cauchemars et les rêves ont recommencé, je suis parti revoir le tradipraticien.*

Le Soldat Mefirou nous décrit donc ici un combat mystique, devenu traumatique.

#### 2.1.4. Le Soldat Kalanga face à un tourbillon maléfique

Selon le Soldat Kalanga, l'usage des gris-gris serait systématique dans la stratégie de combat des terroristes. Il affirme : « *Pratiquement tous les terroristes utilisent les gris-gris. Quand on les tue, c'est effrayant ce qu'on retrouve sur eux. Rien qu'à voir tout ça sur une seule personne, c'est ahurissant. Il y a même des gris-gris qui font peur rien qu'à vue d'œil. C'est généralement les écorces, les cordes, les ossements humains, les cadenas (plies les doigts en comptant)* ». Le simple contact avec ces gris-gris par la vue pour le Soldat Kalanga serait effroyable, soit traumatogène. Cet effroi serait amplifié lorsque ces gris-gris sont mis en action. Il raconte :

*Il y'a un jour que je ne pourrais jamais oublier, nous nous sommes affrontés avec un groupe d'Amba Boys, en fuyant, ils ont abandonné deux de leurs frères. Et ces deux n'avaient plus de munitions dans leurs Kalach. Ils étaient obligés de se rendre. Lorsqu'on les a pris, quand on voulait les fouiller, l'un d'eux a sifflé sur une petite corne de bœuf. Mon frère (s'exclame en élevant la voix) ! Un tourbillon de sol s'est soulevé, accompagné d'un vent très violent et une tornade en plein forêt. Tout est devenu subitement noir autour de nous. C'était le "sauve qui peut". Comme je ne suis pas mort ce jour-là humm (silence de quelques secondes).*

Le récit de cet évènement mystérieux est imprégné d'un sentiment de peur intense, d'un grand bouleversement émotionnel, d'une rencontre manquée avec la mort de la part du Soldat Kalanga. En effet, la situation signe la disparition par des voies mystiques des deux terroristes : « ... ce tourbillon de sol a duré au trop trois minutes. Après, tout est revenu au calme comme si rien ne s'est passé. Mais, les koukougoufs (désignant les terroristes) avaient disparu. J'avais uriné dans le camouflé sans m'en rendre compte. Sur place là, on n'a même pas fait de commentaires. On a seulement replié au PC ». Il ressort ici que le Soldat vit la situation mystico-traumatique dans un sentiment de terreur et d'impuissance.

## 2.2. *Le mystico-culturel dans la symptomatologie psychotraumatique*

### 2.2.1. *Les rêves d'étranglements mystérieux du Soldat Anaba*

Parmi les symptômes psychotraumatiques les plus sévères chez le Soldat Anaba, on note les reviviscences liées aux faits mystico-culturels. Il dit : « *Mais, le rêve où je reconnaissais souvent le visage et ce rêve était le plus régulier, c'est le terroriste qui nous avait terrorisés avec ses écorces. On n'arrivait pas à le tuer. Il revenait pour m'étrangler. Et même en journée, je revoyais constamment cette image. Et ça me déclenchait souvent les maux de tête* ». Le soldat revit cet évènement traumatique d'ordre mystico-culturel via les rêves et les flash-backs. Cette situation est également une source des manifestations neurovégétatives dans sa symptomatologie psychotraumatique.

### 2.2.2. *Le Soldat Bomoko et ses flashes-back du séparatiste ressuscité*

Un des évènements traumatiques du Soldat Bomoko, notamment celui d'un terroriste ressuscité est constamment revécu dans les rêves par ce dernier. Il dit : « *Cette histoire du séparatiste ressuscité que je vous ai raconté m'a dérangé pendant longtemps dans les rêves. Je le revoyais chaque nuit.* ». Outre les rêves, les reviviscences se sont également étendues aux cauchemars et aux flash-backs : « *Je faisais constamment des cauchemars sur lui. Pas seulement dans les rêves hein ! Il arrivait parfois que je suis comme ça en journée, je revois cette image. J'avais tellement peur, ça me dérangeait vraiment* ». Ces impressions sensorielles répétitives et envahissantes de cet évènement mystico-culturel provoquent un sentiment de détresse chez ce soldat.

La présence de ces symptômes persistants va traduire une activation neurovégétative, notamment les difficultés de sommeil comme en témoigne le Soldat Bomoko : « *C'était tellement grave que je me privais du sommeil individuellement. Ce type-là se comportait en véritable fantôme, c'est-à-dire il apparaît, il disparaît, que ce soit dans les rêves ou en journée* ». Par ailleurs, il est important de remarquer la persistance des phénomènes de résurrection et de fantôme très présents dans les rêves du Soldat Bomoko. Ces phénomènes vont envahir l'ensemble de ses rêves. Par exemple, en parlant d'autres scènes oniriques, il déclare : « *Je rêvais les morts des Amba Boy qu'on a*

*eu à tuer au front. Je voyais comme si pendant qu'on les tuait, ils ressuscitaient et venaient nous poursuivre. ». Il ne s'agit donc plus seulement de ce terroriste dont il a vu ressuscité, mais dans les rêves tous les ennemis qu'il avait tués au front devenaient des fantômes. C'est le cas de la femme kamikaze qu'il avait vu s'exploser dans un marché : « Je faisais ce rêve nuit et jour, je revoyais cette scène, mais dans le rêve, elle venait comme un fantôme. Même en journée, pendant que je suis en train de causer avec les gens, c'est comme si elle apparaissait ».*

### 2.2.3. *Le Soldat Mefirou dans un cauchemar récurrent de la femme aux gris-gris*

Dans sa symptomatologie psychotraumatique, le Soldat Mefirou va de nouveau évoquer cette femme qui fournissait des gris-gris aux terroristes. Il déclare : « *Mais, le rêve qui m'a beaucoup dérangé avant mon deuxième tour chez le tradipraticien c'est le rêve d'une dame. Je rêvais constamment d'une personne, la même personne. C'est après que je me suis rendu compte qu'il s'agissait de la femme qui concoctait les gris-gris aux terroristes. En vérité, je ne peux pas vous avouer ce que je lui avais fait, mais c'était terrible* ». L'évènement traumatique lié à cette femme est constamment revécu, non seulement sous forme de rêves mais aussi de manière hallucinatoire. Le Soldat Mefirou décrit :

*Ce n'était pas seulement dans les rêves que je la voyais. Même en journée, je la voyais. C'était une femme, la même femme, difficile de voir son visage, elle me demandait quelque chose. Je ne sais pas ce qu'elle me demandait en pleurant. Quand je le disais aux gens, on disait que ce n'était pas réel. Pourtant, c'était bien réel, je vous dis que je la voyais. Par exemple, comme on est là, elle apparaît. C'est seulement que je n'arrivais pas à bien voir son visage. C'était une dame, pas une fille. Je dors je la vois dans le rêve. Je me réveille, je la vois toujours. Lorsque je cause avec quelqu'un, subitement c'est elle que je vois déjà, comme si elle se substituait à la personne. Lorsque je m'effraie, elle disparaît et puis je revois la personne avec qui je causais.*

La situation mystico-psychotraumatique dont le Soldat Mefirou a fait face au front fait émerger ici une symptomatologie où s'entremêlent hallucinations et hallucinoses, engendrant chez ce militaire un sentiment de détresse.

### 2.2.4. *Le Soldat Kalanga et le cauchemar du séparatiste à la bague magique*

La symptomatologie de l'Etat de Stress Post-traumatique chez le Soldat Kalanga est essentiellement caractérisée dans ce cadre par des reviviscences : « *... dans le rêve, ce nombre de gris-gris est encore plus effrayant et ils ont des formes bizarres. Aussi, dans ces cauchemars, ces gris-gris deviennent encore plus puissants* ». Il ressort ici que le Soldat revit constamment la situation mystico-psychotraumatique via les rêves et les cauchemars. Le militaire raconte un cauchemar régulier :

*Il y a, par exemple, un cauchemar que je faisais régulièrement, c'était un puissant AMBA qu'on avait tué. Dans le cauchemar, il avait une écorce attachée sur le doigt comme une bague. Il pointait son doigt sur moi à distance. Il réussissait à me soulever et me lancer très haut, je revenais de là comme une grosse pierre. Et c'est au moment de m'écraser au sol que je me réveillais, mon corps était souvent trempé de sueur, je respirais très fort, tout mon corps tremblait. Un cauchemar très horrible. Je ne souhaite pas à quelqu'un de vivre ça.*

Ce cauchemar répétitif est imprégné des faits mystico-culturels. Il se caractérise par une grande angoisse. Ceci traduirait l'intensité du traumatisme dont avait été victime le Soldat Kalanga.

### 3. Discussion

La survenue du psychotraumatisme de guerre en lien avec l'effroi d'une mort manquée a été largement démontrée. Cependant, Sow (1977) relève, que ces démonstrations ont omis de spécifier que ces schémas, fonds commun de leur savoir théorique, ont été construits non seulement dans un certain cadre intellectuel, en un certain langage, mais aussi en fonction d'un horizon anthropologique implicite, impliquant nécessairement une certaine conception de la notion de maladie mentale, en fonction d'une certaine théorie de l'organisation et de la dynamique du psychisme. En effet, il se questionne si l'on peut sérieusement saisir en profondeur la problématique du trouble mental qui, ici, est le psychotraumatisme de guerre des militaires africains à l'aide de catégories générales, abstraites, rationnelles, universelles, qui seraient extérieures au système d'ensemble qui les produit. Voilà pourquoi il se demande si l'on n'est pas condamné à interpréter les interprétations du patient, ses faits psychiques à l'aide du même système d'interprétation que lui, le système dans lequel il s'est construit. D'ailleurs, pour J.P Tsala Tsala (2009), le sujet se construit nécessairement par les médiations culturelles et c'est à l'intérieur de celles-ci qu'il exprime sa souffrance. Ainsi, pour cet auteur comme pour nous, une meilleure compréhension de l'étiologie du psychotraumatisme de guerre ici se ferait dans le système culturel du patient. Cette compréhension devient d'autant plus cohérente, heuristique et valide lorsqu'elle se réfère fondamentalement aux systèmes de pensée du patient africain.

En effet, pour ce qui est du problème de l'étiologie du traumatisme dans son principe, comme L. Côté (1996), R. Bernet (2000) et M. Marchand (2012), nous admettons la possibilité d'une diversité et d'une mixité étiologique. Mais, dans la pratique quotidienne africaine, Sow (1977) souligne que ce qui importe avant tout c'est d'identifier la rupture du lien dans la structure de la personnalité du patient, beaucoup plus que de déceler la cause objective. Pour J.P Tsala Tsala (2009), ce lien peut être affecté par la culpabilité vis-à-vis des ancêtres ou la fidélité aux traditions tel que nous l'avons vu dans cette étude. Toutefois, au-delà des multiples raisons qui peuvent expliquer l'affection relationnelle, la rupture du lien est plus abordée sous l'angle d'un conflit (L. Nguimfack, 2016), très souvent entre un agressé et un agresseur. Peut être considéré comme agresseur, toute personne, toute réalité, tout acte visant à détruire, à disjoindre les relations d'Ego avec l'une et/ou l'autre de ses dimensions constituantes essentielles. C'est dans ce cadre que H. Collomb (1965) puis M. Marchand (1995) affirme que la notion de conflit actuel est à la base de toutes les interprétations traditionnelles africaines du trouble mental.

S'agissant de la problématique des terroristes-sorciers dans cette étude, I. Sow (1977) pose clairement que « l'action du sorcier n'est en aucune manière une action diurne, physique, directe et immédiate. L'action du sorcier est conçue essentiellement comme une action nocturne au double sens du terme, c'est-à-dire une action illicite, cachée, marginale, mais aussi bien se déroulant dans l'obscurité de la nuit. ». À M.T. Mengue (2006) de rejoindre D. Zahan (1970) en ajoutant que l'action du sorcier ne peut se

réaliser qu'au sein de la famille et du lignage de manière générale. La sorcellerie serait ainsi un conflit essentiellement intracommunautaire. Conséquemment, ces combattants dotés de pouvoirs mystiques ne seraient autres que des gris-gris-terroristes ou terroristes-fétichistes, donc l'agression serait essentiellement celle de l'Ennemi tel que conçu dans le réseau relationnel de la personne-personnalité. Néanmoins, L. Nguimfack (2016) souligne que, dans certaines sociétés africaines tel que les Mandari, le système de sorcellerie tient aussi compte des étrangers. Seulement, dans ce cadre, il s'agit des étrangers intégrés. Or, les soldats engagés au Nord-Ouest et Sud-Ouest Cameroun pour la guerre anti-séparatiste ne peuvent pas être considérés comme intégrés.

En ce qui concerne la symptomatologie psychotraumatique, elle a connu et continu à connaître une diversité d'explication. Les approches explicatives les plus en vue sont celles psychanalytiques, cognitives et neurobiologiques. Cependant, les études d'ancrage culturel apportent aujourd'hui de nouvelles pistes de décryptage. Prenons l'exemple de la reviviscence sous forme de rêves, l'image onirique<sup>7</sup> qui n'aura pas ému le patient restera, pour le rêveur africain, une banale fantasmagorie sans épaisseur, vite oubliée, dans tous les cas, jamais racontée, parce que vide d'émotion, de chaleur, donc de possibilité de communication (S. Lahlou, 2005). Par contre, si l'image du rêve est accompagnée d'affects tels que l'angoisse comme dans le cas du psychotraumatisme de guerre, elle se maintient ; elle devient racontable, communicable, bref « dialogable ». Dans ces conditions, le psychisme du patient rêveur n'aura de cesse de chercher à comprendre les secrets de son bouleversement. D'autre part, les rêves de reviviscences, dans cette étude par exemple, ont été plus caractérisés par la persécution. Or, la thématique persécutive pour A. Lamessi (2014) est révélatrice de tendances plus profondes, plus cachées et plus fondamentales, d'autant que, précisément, ce thème est tout aussi banalement retrouvé dans les différentes pratiques et manifestations de la vie quotidienne africaine, et en particulier dans les rapports sociaux interpersonnels, qu'ils soient conflictuels ou non. Il est donc remarquable que la symptomatologie psychotraumatique dans ce contexte culturel tourne autour de la persécution.

Aussi, contrairement à ce qu'on observe en Occident, selon H. Collomb (1965) et B. Collignon (2002), la clinique africaine indique que la persécution ne dérive pas directement de la culpabilité par le mécanisme de la projection. Or, ici, on aurait pu s'accrocher à cette pensée occidentale, sachant que le sentiment de culpabilité anime souvent plusieurs psychotraumatisés de guerre. Le rôle du praticien traditionnel, au niveau de l'interprétation, consiste à lui donner un nom et un visage acceptable par le sujet et la collectivité et ce en fonction des canevas culturels pré-existant. Voilà pourquoi, dans cette recherche, le gris-gris séparatiste est facilement identifié et accepté par tous. Pour lever l'équivoque, I. Sow (1977) rappelle que, dans le langage de la psychopathologie internationale, la relation de sorcellerie dont on soupçonne certains terroristes se rapprocherait plutôt, en un certain sens, du syndrome

d'influence et d'action extérieure. Ce serait un sentiment d'agression au niveau de la personne, de l'être biosocial pour L. Nguimfack (2016), alors que le sentiment d'agression du corps et de la vie végétative serait le fait, selon la doctrine traditionnelle, du fétichage, soit de la magie maléfique selon P.M. Hebga (1979) reconnue ici à l'Ennemi (terroriste-féticheur). Toutefois, les signes relatifs à l'agression sorcellaire résulteraient plutôt de l'atteinte du principe vital due à la disjonction relationnelle avec l'Ancêtre, rappelons-le, qui affecte tous les constituants de la personne.

## **Conclusion**

Les traumatismes de guerre constituent une problématique importante dans l'histoire de la psychopathologie. Dans les conceptions classiques, le traumatisme psychique provient de l'effraction de l'appareil psychique suite à un grand flux d'excitations non assimilables par ce dernier. Il est aussi compris comme résultant d'une mort manquée. La symptomatologie du psychotraumatisme de guerre a été plus axée sur les rêves répétitifs. Le rêve répétitif des névroses traumatiques en temps de guerre a permis de faire une distinction entre la reproduction, la remémoration et la répétition. Aussi, en explorant l'angoisse et le narcissisme chez les psychotraumatisés, Freud a éloigné la névrose traumatique de la psychonévrose hystérique, en la rapprochant de la démence précoce. Aujourd'hui, le psychotraumatisme de guerre est plus connu sous l'entité de Trouble de Stress Post traumatique (TSPT). Dans la cinquième édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), le TSPT est passé de la catégorie des troubles anxieux à une nouvelle catégorie, celle des troubles liés aux traumatismes et au stress. Ce trouble s'identifie ici à travers une symptomatologie regroupée en trois grands syndromes. Il s'agit du syndrome de réviviscence, du syndrome d'évitement et du syndrome neurovégétatif. À ce triptyque, s'annexent généralement les symptômes dissociatifs, notamment la dépersonnalisation et la déréalisation. Les participants de cette étude ont présenté la quasi-totalité de ces symptômes psychotraumatiques. Cependant, il a été vu, dans cette étude, que le psychotraumatisme de guerre a de nombreuses spécificités dans l'Afrique Noire traditionnelle, loin des explications neurobiologiques, cognitives et de la psychanalyse classique. Son origine a été vécue comme une résultante des attaques mystérieuses et sa symptomatologie comme les manifestations desdites attaques opérées dans le monde invisible du champ de bataille.

## Références bibliographiques

- BERNET Rudolf, 2000, « Le sujet traumatisé: Subjectivité et langage » *Revue de Métaphysique et de Morale* 2, p. 141-161.
- BOKANOWSKI Thierry, 2002, *Traumatisme, traumatique, trauma. Le conflit Freud/Ferenczi*, conférences en ligne, Société Psychanalytique de Paris, programme 2001-2002.
- COLLIGNON Béatrice, 2002, « Les toponymes inuit, mémoire du territoire : Étude de l'Histoire des Inuinnait », *Anthropologie et Sociétés*, 2(3), p. 45-69.
- COLLOMB Henri, 1965, « Les bouffées délirantes en psychiatrie africaine », *Psychopathologie africaine*, 1(2), p. 167-239.
- COTE Louis, 1996, « Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions post-traumatiques », *Santé mentale au Québec*, 21 (1), p. 209-227.
- CROCQ Louis, 2014, *Traumatismes psychiques : Prise en charge psychologique des victimes*, Paris, Dunod.
- DALIGAND Liliane, 2016, *Les violences conjugales*. Paris, PUF.
- DAUDIN Sylvie, « Psychopathologie en Gestalt-thérapie sous la direction de Gianni Francesetti, Michela Gecele & Jan Roubal Edition l'Exprimerie, octobre 2013 », *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 2014/1 (N° 32), p. 173-185. DOI : 10.3917/cges.032.0173. URL : <https://www.cairn.info/revue-cahiers-de-gestalt-therapie-2014-1-page-173.htm>.
- FERENCZI Sándor, 1978, *Psychanalyse des névroses de guerre*. Paris, Payot.
- FREUD Sigmund, 1916, *Introduction à la psychanalyse*. Paris, Payot.
- FREUD Sigmund, 1920, *Au-delà du principe de plaisir*. Paris, Payot.
- FREUD Sigmund, 1926, *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris, Payot.
- HEBGA Pierre Meinrad, 1979, *Sorcellerie, chimère dangereuse ?*, Abidjang, Inades Editions.
- LAHLOU Saadi, 2005, « Peut-on changer les comportements alimentaires ? », *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 40(2), p. 17-28.
- LAMESSI Alain, 2014, *L'ombre des ancêtres. Les états dépressifs en Afrique Noire*. Paris, Connaissances et Savoirs.
- LEBIGOT François, 2005, *Traiter les traumatismes psychiques. Clinique et prise en charge*. Paris, Dunod.
- MARCHAND Manuel, 2012, *Un autre fauteuil : Freud au regard de la psychanalyse appliquée* (Thèse). Nice. Université de Nice.

- MENGUE Marie Thérèse, 2006, « La jeunesse camerounaise et les phénomènes de sorcellerie », In Rosny, E. (Ed.). *Justice et sorcellerie*, Karthala, Paris, p. 136-154.
- NGUIMFACK Léonard, 2016, « Psychothérapie des familles camerounaises confrontées à la sorcellerie. Intervention systémique auprès de la famille d'un enfant délinquant », *Thérapie familiale*, 3 (37), p. 57-66.
- SOW Ibrahima, 1977, *Psychiatrie dynamique africaine*. Paris, Payot.
- SOW Ibrahima, 1978, *Les Structures anthropologiques de la folie en Afrique Noire*. Paris, Payot.
- TSALA TSALA, Jean-Philippe, 2009, *Familles africaines en thérapie. Clinique de la famille camerounaise*, Yaoundé, Harmatan.
- YAO Serge N'guessan, COTTRAUX Jean, NOTE Ivan-Druon, DE MEY-GUILLARD Chantal, MOLLARD Evelyne et VENTUREYRA Valery, 2003, « Evaluation des états de stress post-traumatique: validation d'une échelle, la PCLS », *L'Encéphale* 3 (29), p. 232-238.
- ZAHAN Dominique, 1970, *Religion, spiritualité et pensée africaines*, Paris, Payot.