

Disponible sur
JA3P

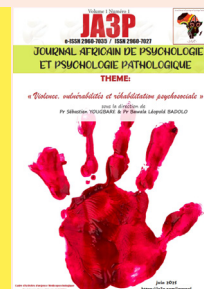
Journal Africain de Psychologie et Psychologie Pathologique

ISSN: 2960-7027 / e-ISSN: 2960-7035

site web: <https://ja3p.com/journal> / e-mail: infos@ja3p.com

BP: 01 BP 6884 CNT Ouaga 10040 Ouagadougou

Burkina Faso



Article original

"Violence et Vulnérabilités : Comprendre et Accompagner les Impacts Psychologiques pour une Réhabilitation Efficace"

Idrissa Kaboré^{a*} et Sébastien Yougbaré^{abcd}

^a Cercle d'Études sur les Philosophies, les Sociétés et les Savoirs (CEPHISS), Université Joseph Ki-Zerbo, Burkina Faso

^b Chevalier de l'Ordre de l'Étalon

^c Professeur Titulaire de psychologie clinique et psychopathologie

^d Psychopathologue clinicien - Psychothérapeute

Pour citer

Kaboré, I., & Yougbaré, S. (2025). Violence et Vulnérabilités : Comprendre et Accompagner les Impacts Psychologiques pour une Réhabilitation Efficace [Entretien avec Sébastien Yougbaré]. *Journal Africain de psychologie et Psychologie Pathologique*, 1(1), 102-107.

Mots clés:

Attachement, trauma, violence, contextualisation, Afrique, psychopathologie dynamique, prévention, thérapie intégrative.

Résumé

Convoquant le rapport à l'objet et la théorie de l'attachement de John Bowlby, Pr Yougbaré souligne le lien essentiel entre l'attachement et la violence, expliquant que la qualité des premières relations affectives influence profondément le développement émotionnel, comportemental et social de l'enfant. Les expériences relationnelles précoces structurent des "modèles opérants" qui déterminent si une relation est vécue comme souffrante ou violente. Fidèle à son cadre théorique convoqué plus haut et en lien avec les approches thérapeutiques adaptées à la prise en charge des souffrances dues aux violences, Pr Yougbaré privilégie les thérapies basées sur l'attachement, incluant les thérapies de réparation de l'attachement. Cela se traduit par des thérapies centrées sur les émotions et des thérapies du trauma relationnel. Mais, il cite aussi des traitements psychosociaux, comme le biofeedback, la relaxation et la méditation qui sont également préconisés dans la littérature. Il recommande enfin la thérapie basée sur la mentalisation et les thérapies dyadiques ou systémiques. Relativement à la posture et au cadre thérapeutique, Pr Yougbaré suggère que le thérapeute doit adopter une posture sécuritaire. Pour lui, le psychologue ne doit confondre « la réalité psychique » et « le réel du

Réception: 23 juillet 2025

Révision: 25 juillet 2025

Acceptation: 25 Juillet 2025

Disponible en ligne: 13 août 2025

CAUMPA

* Auteur correspondant.

E-mail: idrkab@gmail.com (Idrissa Kaboré)

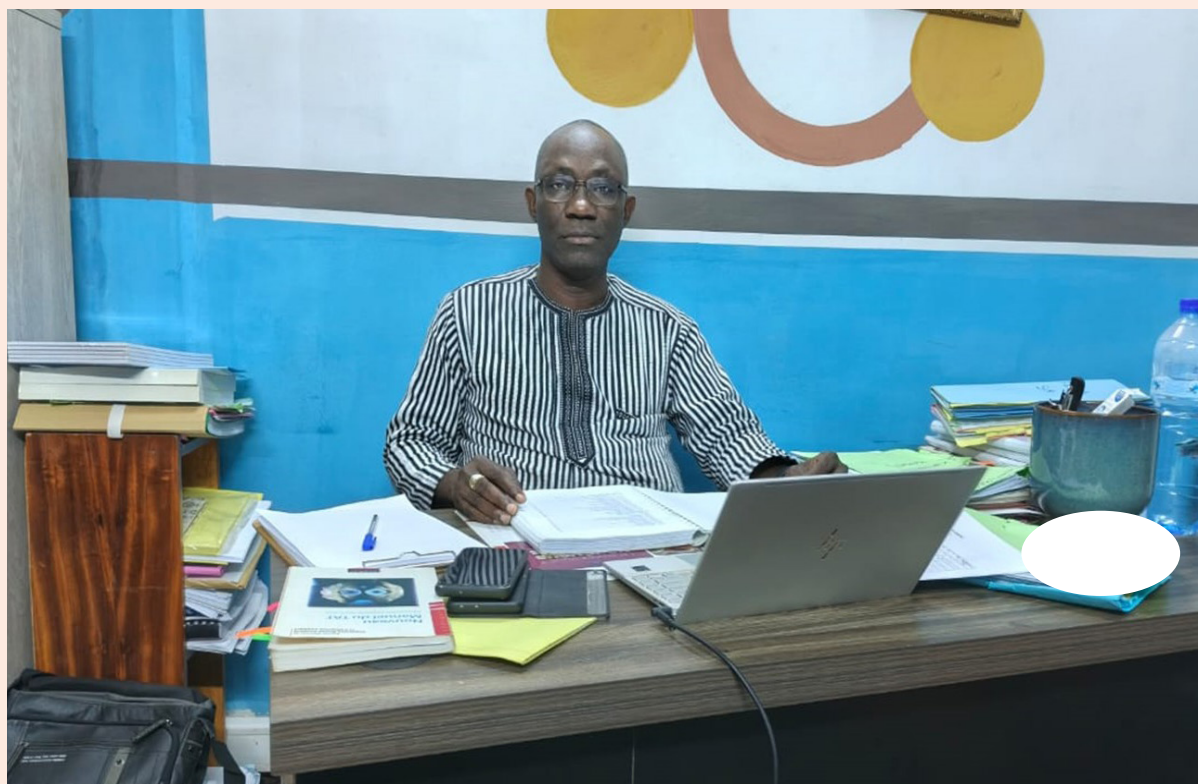
DOI: <https://doi.org/10.2025/ja3p.v1.s2.6>

symptôme », mettant ainsi en garde l'amateurisme et la mystification dans la pratique du psychologue. Abordant les questions liées à la prévention de la violence, Pr Yougbaré opte pour une approche incluant les programmes de soutien à la parentalité, débutant dès la grossesse (ou même le désir de grossesse) pour renforcer l'attachement parent-enfant. Il promeut les interventions en milieu scolaire et institutionnel axées sur la régulation émotionnelle et les compétences sociales, dès la jeune enfance. Pour lui, il faut aussi former les professionnels (médecins, éducateurs, psychologues, travailleurs sociaux, etc.) afin qu'ils puissent lire les comportements à travers le prisme de l'attachement. Enfin, nous retenons que Pr Yougbaré est un militant de l'endogénéisation et de la contextualisation des apports thérapeutiques. Il suggère d'introduire les outils et symboles propres à la culture des bénéficiaires, comme les contes et mythes locaux, pour appuyer le travail de symbolisation et d'imaginaire en lien avec les violences. Il encourage ainsi le développement d'une approche psychopathologique dynamique africaine et d'une psychologie positive africaine, plutôt qu'une simple ethnopsychiatrie. Il note que les milieux culturels doivent être suffisamment sécurisants et prévisibles, afin d'éviter la rigidification des schémas éducatifs qui peut générer de l'insécurité et menacer la cognition. Il appelle à "décristalliser" les rigidités comportementales en favorisant la liberté d'expression et la capacité de verbaliser. C'est à ce prix que nous pourrions vivre dans un monde digne des Hommes.

Introduction de l'entretien

Dans ce premier numéro du Journal Africain de Psychologie et de Psychologie Pathologique (JA3P), nous avons souhaité ouvrir un espace de dialogue avec l'un des pionniers d'une clinique psychodynamique contextualisée en Afrique de l'Ouest, le

Pr Sébastien YOUNGBARÉ. À travers cet entretien, il nous livre une réflexion approfondie sur les liens entre violence et vulnérabilité psychique, les défis thérapeutiques contemporains, et la nécessité d'une « africanisation » des outils conceptuels et cliniques en psychologie. Suivons, plutôt l'intéressé ! (Photo ci-dessous)



Entretien réalisé le : 23 juillet 2025. **Lieu de l'entretien :** Cabinet Ressources Psychologiques MontHarmonie (CARE Psy) du Pr Sébastien YOUNGBARÉ, sis à la Cité an 3 de Ouagadougou. Tel: 74307979. **Transcription et édition :** Idrissa KABORÉ, Chef de rédaction du JA3P

JA3P : Bonjour Pr. Pouvez-vous vous présenter à nos lecteurs ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Je suis psychologue clinicien psychopathologue, psychologue de la santé et Psychothérapeute, Professeur titulaire à l'Université Joseph KI-ZERBO (UJKZ) de Ouagadougou, spécialiste en psychologie clinique et pathologique. J'ai une perspective psychopathologique et psychothérapique d'obédience intégrative et psychodynamique. Mes travaux portent entre autres, sur la théorie de l'attachement, les traumatismes relationnels, la psychopathologie de la violence, la psychologie légale et les approches psychothérapeutiques contextualisées. Je suis aussi responsable du groupe de recherche SCRIPT (Situations de Crise, Psychotraumatisme, Psychopathologie et Psychothérapie des Traumatismes) au sein du Laboratoire (Cercle d'Études sur les Philosophies, les Sociétés et les Savoirs). Je suis aussi le Directeur de publication du JA3P. Mon approche s'inscrit dans une perspective psychodynamique post-freudienne intégrant les apports de la théorie de l'attachement de Bowlby, Ainsworth, Main... Je m'intéresse aux effets des premières relations sur la construction psychique et aux réponses des figures d'attachement dans les situations de détresse. Cela me permet d'articuler le trauma, le lien et les dynamiques défensives.

JA3P : Comment la violence (subie ou exercée) peut-elle être un facteur de vulnérabilité psychologique ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : La violence, qu'elle soit subie ou exercée, perturbe le lien d'attachement. Elle altère les modèles internes, provoque une souffrance psychique, des troubles anxieux, des troubles du lien, une perte de confiance. La violence crée une instabilité affective qui rend l'individu vulnérable, à travers une désorganisation du rapport à soi, à l'autre et au monde.

JA3P : Quels sont les mécanismes psychologiques qui lient les expériences de violence à l'émergence de troubles psychopathologiques ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Merci. Euh ! Quand les premières figures d'attachement répondent par la violence ou la négligence, cela peut favoriser chez l'enfant, la construction des modèles opérants façonnant psychiquement ou internalisant l'insécurité. Cela engendre des stratégies de défense anxieuses, rigides, de l'alexithymie, de la dissociation, une confusion entre intimité et domination. Ces mécanismes sont à l'origine de troubles psychopathologiques : troubles de l'attachement, TSPT, troubles de la personnalité. Pour résumer, disons que l'attachement insécure ou désorganisé, les défaillances du lien, les réponses hostiles des figures parentales construisent des modèles opérants qui banalisent ou intériorisent la violence. Ce sont des fondements de la psychopathologie de la violence.

JA3P : Justement puisque vous parlez de troubles, quels profils cliniques observez-vous fréquemment chez les individus ayant été exposés à la violence ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Ok. Ok. Merci. Chez les victimes, on retrouve des troubles anxieux, des troubles du lien, de l'inhibition ou de la désinhibition, du stress post-traumatique, des difficultés relationnelles, etc. Chez les auteurs, on observe aussi une souffrance : défenses rigides, dissociation, alexithymie, confusion entre intimité et domination, instabilité des limites. Les deux peuvent partager des difficultés à symboliser.

JA3P : Qui parle de troubles, parle aussi de traitement. Est-ce qu'il y a des approches thérapeutiques efficaces pour accompagner les victimes ou auteurs de violence ? Si oui, lesquelles ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Voilà. Oui! Oui! Alors, il faut revenir sur la formation des liens et j'allais dire euh la cristallisation de la relation d'objet, donc des modèles internes aux relations d'objets, n'est-ce pas ? N'est-ce pas ? Et les comportements violents pour dire qu'on

pourrait ressortir des formes de relation, des formes de type d'attachement tels que l'attachement désorganisé qui est souvent aperçu dans le rapport au comportement violent et qui proviennent des environnements instables, comme marqué par la négligence ou les abus. Voilà pourquoi il est important pour les psychologues en général et les psychologues cliniciens en particulier, d'explorer les expériences d'enfance parce que l'environnement instable ou les environnements instables marqués par la négligence et les abus justement sont des environnements propices d'éclosion de la souffrance et de la violence. Il y a les difficultés à reconnaître les émotions d'autrui, n'est-ce pas ? Euh ça c'est ce qu'on observe chez les désorganisés victimes de la violence. Ils ne peuvent pas reconnaître les émotions d'autrui et il y a une faible empathie et une impulsivité reproduite projectivement. Et il y a un problème d'empathie, il y a un problème euh d'alexithymie, il y a un problème d'impulsivité. Il faut dire aussi que ces environnements violents ou ces comportements violents entraînent aussi une transmission intergénérationnelle de la violence. En somme, je dirai qu'il faut travailler sur le lien. Les thérapies les plus efficaces sont celles qui réparent l'attachement : thérapies centrées sur les émotions, thérapies du trauma relationnel, thérapies basées sur la mentalisation (MBT), surtout pour les alexithymiques. Il y a aussi les thérapies dyadiques ou systémiques, en contexte familial. Sans oublier les groupes thérapeutiques. Et puis des approches psychosociales : biofeedback, relaxation, méditation.

JA3P : Vous insistez beaucoup sur le cadre thérapeutique... pourquoi ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Le cadre, c'est la sécurité. Il doit être non poreux, clair, avec des fonctions différenciées. Il ne peut pas y avoir de réparation sans ce contenant stable, empathique porté par une écoute émotionnelle. Il faut aussi que le thérapeute adopte une posture sécuritaire, éthique.

JA3P : Comment intégrez-vous les dimensions sociales dans le travail clinique ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Ce qu'il faut noter, c'est que le patient n'est pas seul. Il faut soutenir avec Anzieu, l'idée de psychologie clinique et sociale. Le patient vit dans une famille. Beaucoup de sujets sont les symptômes de leur famille mais aussi de leur trajectoire de vie de leur histoire. Dans le travail clinique, nous sommes alors amenés à intégrer le contexte actuel, familial, communautaire, culturel dans la thérapie. L'espace thérapeutique doit être un lieu de reconfiguration des schémas relationnels. Et au-delà de la thérapie individuelle, il y a un travail à faire sur la réinsertion sociale, l'éducation psychoaffective, l'environnement symbolique mais ce travail est intrapsychique donc suscité en la personne consultant en cheminement thérapeutique. En somme, nous associons dans nos thérapies les référents symboliques locaux tels que les contes, les proverbes, les mythes, etc., car les outils doivent être en résonance avec l'imaginaire et l'enveloppe socio-anthropologique du sujet.

JA3P : Rencontrez-vous des obstacles dans la prise en charge des personnes ayant vécu des violences répétées ? Si oui, quels sont ces obstacles ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Oui, il y a des difficultés. Les difficultés résident dans quoi ?

D'abord, la porosité entre les rôles des intervenants crée une confusion dans le cadre thérapeutique. Ensuite, il y a la difficulté à distinguer le réel du symptôme et le fonctionnement psychique. Il y a aussi l'amateurisme, la mystification de la pratique, et le manque d'intégration des éléments culturels, les éléments psychopathologiques et psychodynamiques dans les mouvements thérapeutiques. Trop souvent, on impose des outils occidentaux sans écouter les symboles endogènes.

JA3P : Quels sont les signes précoces de vulnérabilité psychologique face à la violence ?

Pr Sébastien YOUGBARÉ : Heu ! Je dirai qu'il faut être attentif aux signes de détresse : les troubles du comportement, l'anxiété, l'isolement, le retrait, le bruit comportemental, la rigidité,

l'inhibition, les blessures auto- ou hétéro-agressives, l'addiction, l'anxiété de performance, la surprotection, l'épuisement, le silence, les Troubles somatoformes ou quand l'anxiété est corporeisée. Voilà!. Tous ces signaux doivent alerter. Mais attention ! Il ne faut aussi pas tout pathologiser, tout médicaliser. La souffrance humaine s'apaise par un caregiving sûr par l'écoute émotionnelle. La détresse est parfois une manière d'appeler à l'aide. Il faut savoir l'écouter.

JA3P : Quelles stratégies de prévention peuvent être mises en place ?

Pr Sébastien YUGBARÉ : Pour prévenir la violence, il est essentiel de soutenir la parentalité dès le fantasme d'union, le désir de devenir parent c'est à dire le mouvement de la relation à soi et aux autres, la grossesse, d'intervenir en milieu scolaire sur les compétences émotionnelles, de former les professionnels à lire les signes à travers le prisme de l'attachement. Et améliorer les relations au travail, qui sont des scènes projectives majeures.

JA3P : Comment évaluez-vous l'impact des interventions cliniques sur le long terme ?

Pr Sébastien YUGBARÉ : L'impact, on le mesure dans la capacité à réorganiser les schémas relationnels. La thérapie doit créer un espace sûr, avec des rôles clairs, une temporalité et un espace stable. Ce n'est pas seulement la disparition du symptôme, mais la transformation des liens à soi et aux autres. Et il faut prévenir pour éviter la transmission intergénérationnelle des modèles violents. En somme, lorsque le sujet arrive à penser ce qu'il vit, à se relier sans peur, à nommer sa souffrance, à élaborer ses liens, alors nous estimons que notre intervention clinique psychologique a opéré. Bref, ce n'est pas seulement la disparition du symptôme que nous suivons comme indicateur d'effet ou d'impact de nos interventions, mais la transformation de la subjectivité. Sinon, face aux symptômes, un comprimé peut faire disparaître et souvent l'absence ne veut pas dire la santé.

JA3P : Comment les contextes socioculturels influencent-ils la manifestation de la violence ?

Pr Sébastien YUGBARÉ : Nos milieux culturels sont souvent rigides, culpabilisants, peu à l'écoute de la détresse émotionnelle. Cette rigidité entraîne des blocages, de la projection, une restriction émotionnelle. Le silence devient une stratégie antidépressive. Il faut décrystalliser cela, libérer la parole, favoriser l'expression, la symbolisation. Il faut éviter le jugement et le donneur de leçons.

JA3P : Quels défis rencontrez-vous dans l'adaptation des approches thérapeutiques à des milieux culturels divers ?

Pr Sébastien YUGBARÉ : Mon expérience m'amène à dire qu'il y a un manque d'endogénéisation de nos approches. Nous avons tendance à rester collés aux référents occidentaux et oublieux de nos mythes, nos contes, nos symboles. Pourtant, ce sont nos valeurs qui parlent le plus au sujet, qui donnent sens, qui permettent de toucher le réel du conflit à travers le symbolique. Il faut promouvoir une psychopathologie dynamique africaine, pas une ethnopsychiatrie folklorisée plus ethnopsychanalyse.

JA3P : Votre dernier mot ?

Pr Sébastien YUGBARÉ : Mon dernier mot ? J'encourage la production de savoirs situés. Il faut des publications en psychologie et psychopathologie africaine, pas seulement une ethnopsychiatrie à la Devereux, mais une vraie approche dynamique et positive, enracinée dans nos cultures. Nos contes, nos légendes, nos rapports sociaux portent des modèles de réparation et de liens qu'il faut revaloriser. C'est dans cette dynamique, d'ailleurs que nous avons créé le

Cadre d'Activités et d'Urgence Médicopsychologique Post-traumatique Africain (CAUMPA) et cette revue (JA3P). Nous, nous sommes convaincu que c'est comme cela que la psychologie africaine pourra exister, et non comme un simple réceptacle des théories importées.

JA3P : Je vous remercie pour votre disponibilité et je n'exclus pas de revenir vers vous pour d'autres éclairages.

Pr Sébastien YOUGBARÉ : C'est plutôt moi qui dis merci pour tout l'intérêt. Nous sommes disponible. Merci et courage à vous. Vous faites un travail intéressant. Bon vent au JA3P.

Idrissa Kaboré

Chevalier de l'Ordre du Mérite,

Inspecteur Général de l'Éducation de la Petite Enfance,

Doctorant en Psychologie clinique et Psychopathologie

Université Joseph KI-ZERBO