

Mères et bébés dans la guerre

*comment ne pas transmettre
le traumatisme aux enfants*

ÉDITIONS IN PRESS

74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

www.inpress.fr

*À ma mère et mon père,
À leurs mères et pères, mes grands-parents.*

MÈRES ET BÉBÉS DANS LA GUERRE.

ISBN : 978-2-84835-516-0

© 2020 Éditions In Press

Couverture : Lorraine Desgardin

Illustration de couverture : ©cienpiesnf – Adobe Stock.com

Mise en pages : Lorraine Desgardin

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Mères et bébés dans la guerre

*comment ne pas transmettre
le traumatisme aux enfants*

Elisabetta Dozio
préface de Marie Rose Moro

Publié avec le concours du Centre national du Livre



La collection

La diversité est une chance pour le monde, pour les arts, pour les soins. Nouvelle collection ouverte sur la pluralité, l'altérité, la richesse née de nos différences, **Hospitalité(s)** se veut un espace de rencontre ouvert à la réflexion, la créativité, la générosité.

Hospitalité(s) accueille des textes sur les grandes problématiques contemporaines liées à la transculturalité, aux migrations, à la multiplicité des personnes, des techniques, des cliniques, des thérapies et des sociétés.

Cette collection est dirigée par **Marie Rose Moro**, professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychanalyste (SPP), chef de Service de la Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin-Maison de Solenn (Paris), fondatrice et directrice de la consultation transculturelle pour enfants de migrants de l'hôpital Avicenne, Bobigny (France), directrice de la revue transculturelle *L'autre*.

Sommaire

L'auteure.....	9
La préfacière	9
Préface	11
de Marie Rose Moro	
Un bébé sentinelle	12
Les marques des traumatismes sur les bébés	14
Faire violence à un enfant, c'est lui faire perdre sa foi dans les adultes et dans la vie	17
Toucher pour aujourd'hui et demain	18
La violence des guerres, des catastrophes mais aussi la violence ordinaire	21
Références bibliographiques.....	24
Sites.....	26
Introduction	27
Du contexte particulier à la question générale de la transmission du traumatisme	34
La crise centrafricaine entre 2013 et 2016	37
Le mouvement de population au Tchad.....	39

Le mouvement de population au Cameroun	40
Le mouvement de population en Centrafrique.....	41
L'impact de la crise sur la population	42
En Centrafrique.....	44
Au Tchad	47
Au Cameroun	51

Les mères centrafricaines racontent.....55

Les mères et les bébés émigrés au Cameroun	56
Madame Alima et son bébé Adama Lolo (fille, 11 mois).....	56
Madame Mariam et son bébé Alimatou (fille, 7 mois).....	59
Madame Zenaba et son bébé Awa (fille, 1 mois et demi)	64
Madame Fadimatou et son bébé Binetu (fille, 12 mois)	67
Madame Achta et son bébé Hawa (fille, 6 mois)	71
Les mères et le bébé restés en Centrafrique	73
Madame Natacha et son bébé Alexandre (garçon, 9 mois)	73
Madame Clarisse et son bébé Christian (garçon, 30 mois)	78
Madame Cynthia et son bébé Sara (fille, 7 mois)	82
Madame Josine et son bébé Dieudonné (garçon, 17 mois).....	85
Madame Prisca et son bébé David (garçons, 17 mois)	88
Madame Nadine et son bébé Baraka (fille, 8 mois).....	91
Madame Carole et son bébé Netta (fille, 12 mois)	93
Madame Pauline et son bébé Victor (garçon, 12 mois)	96
Madame Nathalie et son bébé Lionel (garçon, 11 mois)	100
Madame Nina et son bébé Sauveur (garçon, 24 mois)	102
Madame Sandra et son bébé Presilia (fille, 14 mois)	105

Madame Charlotte et son bébé Grace (fille, 7 mois)	108
Madame Bertine et son bébé Marie (fille, 8 mois)	110
Madame Louise et son bébé Benoît (garçon, 7 mois)	113
Madame Marina et son bébé Bien-Aimé (garçon, 28 mois)	116
Madame Inès et son bébé Pius (garçon, 10 mois)	119
Les mères migrées au Tchad	121
Madame Awa et son bébé Fadila (fille, 12 mois)	121
Madame Katidija et son bébé Makina (fille, 8 mois)	124
Madame Nafissa et son bébé Ibrahim (garçon, 8 mois)	127

Le traumatisme et la transmission transgénérationnelle..... 131

Impact psychologique des crises humanitaires	
« intentionnelles »	131
Traumatisme dans les violences collectives.....	132
Les enfants et les nourrissons face aux violences collectives.....	134
Traumatisme et culture.....	136
Les déplacements forcés et le traumatisme migratoire.....	138
Migration et vulnérabilité de la période périnatale.....	140
La transmission du traumatisme	141
Transmission du traumatisme à travers les interactions précoces.....	144
Modèle inconscient de transmission du traumatisme.....	146
Le rôle du style de communication parentale.....	148

Traces de transmission traumatique dans les récits des mères 151

Des mères et des bébés en souffrance.....	151
La souffrance des mères	151
La souffrance des bébés.....	158
Le mandat transgénérationnel du bébé.....	160
La place du corps et du corporel, une transmission qui passe par le corps.....	163
Silence ou dévoilement, transmettre ou pas l'histoire traumatique ?	169
Une réparation possible	171
Des mères et des bébés « <i>compétents</i> ».....	171
Les facteurs de compétences des bébés.....	171
Les facteurs de compétences des mères	173
Considérations cliniques pour les dispositifs de prise en charge.....	177
Dimension individuelle.....	178
Dimension familiale et collective	181
La relation mère-bébé	181
Conclusion	183
Remerciements	187
Références bibliographiques	189

L'auteure

Elisabetta Dozio est psychologue clinicienne, docteure en psychologie clinique, référente en santé mentale et pratique de soins à Action contre la Faim ; chercheuse à l'Unité Inserm 1178, Université Paris-Descartes, Université Paris-Sud, Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.

La préfacière

Professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université de Paris, psychanalyste à la Société Psychanalytique de Paris (SPP), cheffe de Service de la Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin-Maison de Solenn (Paris), fondatrice et directrice de la consultation transculturelle pour enfants de migrants de l'hôpital Avicenne, Bobigny (France).

Directrice de la revue transculturelle *L'autre* (www.revue-lautre.com) et auteure entre autres de: *Les enfants de migrants. Une chance pour l'école*. Entretiens avec Joanna et Denis Peiron (Paris, France: Bayard, 2012).



Préface

Les endurants

Marie Rose Moro

« Il ne faut pas oublier qu'il n'y aura jamais assez de psychothérapeutes pour traiter tous ceux qui ont besoin d'être soignés. Ainsi, diffuser ses idées participe d'une volonté de réduire le nombre de personnes ayant besoin de psychothérapie, d'apporter sa contribution personnelle à la société. »

Winnicott (1975)

Quel beau livre que celui que j'ai dans les mains. Je vous le conseille avec enthousiasme pour bien s'occuper des mères et des bébés qui ont subi des traumatismes où qu'ils vivent. Au moment d'écrire cette préface pour vous inviter à le lire, je pense à une histoire qui m'a été racontée par un de mes grands amis qui a travaillé en Sierra Leone avec Médecins Sans Frontières (MSF), Christian Lachal¹. Cette histoire est restée dans ma tête, sans doute pour la vie, comme le paradigme des mères et des bébés dans la guerre, ces *endurants* comme je vais les appeler ici pour insister sur leur capacité non seulement à résister mais

1. Auteur du *Partage du traumatisme* (2006) et de *Comment se transmettent les traumatismes* (2015) aux éditions de la Pensée Sauvage.

à transformer leurs souffrances en nouvelles formes de vie. Et Elisabetta Dozio qui travaille avec Action Internationale Contre la Faim le montre à merveille.

Un bébé sentinelle

C'était une mère, Orféa, qui portait un bébé sur le dos, comme toutes les femmes autour d'elle le font et comme sa mère, sa grand-mère et toutes les femmes de la famille l'ont fait avant elle. Le bébé avait environ 9 mois. Cette mère avait fui une attaque de son village pendant la seconde guerre civile qui a touché le Libéria entre 1999 et 2003. Rattrapés par les belligérants, les fugitifs se retrouvent pris dans une embuscade et enfermés dans un camp où les premiers décident d'amputer toutes les femmes. La mère imagine qu'elle ne le sera pas car elle a un bébé sur le dos et ne l'enlèvera sous aucun prétexte. Mais les combattants ne s'arrêtent pas à de telles considérations humanistes et décident donc de l'amputer, comme les autres. Elle réfléchit dans l'urgence et se demande quelle est la meilleure manière de ne pas transmettre les effets de ce qui va se passer, et qu'elle pressent terrible, à son bébé. Comment lui faire le moins de mal possible? Comment même ne pas lui faire de mal du tout? Est-ce possible que le bébé ne soit pas affecté? Ce sont toutes ces questions qu'Elisabetta Dozio se pose dans ce livre, comme tous ceux qui travaillent dans ces situations de guerres ou de grandes violences, mais aussi tous ceux qui travaillent avec des mères qui sont soumises à des traumatismes graves que ce soit ici ou ailleurs.

Orféa réfléchit autant que c'est possible dans cette situation et se forge la conviction que la seule manière d'épargner son bébé, c'est de le garder au dos et de ne pas lui montrer qu'elle a peur et qu'elle a mal. Ne rien laisser paraître au bébé, ne pas l'encombrer par les signes de sa souffrance et de ses inquiétudes et le bébé n'aura ainsi aucune transmission, aucune marque de cet événement hors du commun. Peut-être pensera-t-il simplement que sa mère est courageuse. Et en plus, se dit-elle, si le bébé est sur mon dos, son visage tourné vers moi, il ne verra pas l'horrible spectacle de cette horreur. Il entendra les cris des autres femmes qui se font amputer mais sera rassuré par le silence de sa mère. Ou même, je peux chanter dans ma tête, ou à voix basse, une berceuse pour ne pas attirer l'attention de l'ennemi qui pourrait prendre cette forme de résistance pour une provocation. Et qui sait, peut-être que le bébé pourrait s'endormir. Le trauma se transmet par ses effets. S'il n'y a pas d'effets perceptibles par le bébé, alors pas de transmission, semblait-elle penser. Du moins c'est ce qu'elle décida de faire, sur-le-champ et sans aucune hésitation. Cela ressemblait aussi à une manière de s'opposer au bourreau. Le trauma ne passerait pas la barrière de la mère, il ne serait pas transmis aux descendants. Pas de transmission, pas de mémoire, pas d'anéantissement, pas de déshumanisation, semblait proclamer cette mère par son attitude stoïque. Elle se fit amputer, comme toutes les autres, sans bouger, sans sourciller, sans avoir peur car sa seule préoccupation était de ne pas affecter son bébé, de contrôler son corps, sa douleur, son tonus, son cri... Mais elle a cependant transmis sa détermination et son courage au-delà des frontières puisque je vous le raconte

aujourd'hui. Cela s'est passé la nuit, une *nuit d'épines*², comme dirait Christiane Taubira.

Cependant, elle s'est rendue compte que ce bébé qui avait subi cette amputation sur son dos était devenu un bébé hypervigilant, un *bébé sentinelle* qui se tenait toujours auprès d'elle, en silence, prêt à la défendre. C'est pour cela qu'elle est venue consulter pour lui, alors qu'il avait peut-être 18 mois et qu'il avait parfois un peu de mal à s'endormir, à baisser la garde. C'était un bébé qui se développait bien, qui allait plutôt bien mais qui avait perdu toute insouciance.

Il n'est pas toujours simple de préserver les bébés de tous les effets négatifs de la vie des parents et des familles, mais il faut tenter de le faire et on peut le faire parfois totalement, parfois partiellement – telle était l'ambition d'Orféa et celle de ce livre qui nous aidera à bien nous occuper des mères et des bébés où qu'ils naissent, où qu'ils grandissent.

Les marques des traumas sur les bébés

On pourrait énumérer quelques allégations en vrac véhiculées par le sens commun mais aussi la littérature scientifique sur les traumas des bébés : les jeunes enfants ne se rendent pas compte de ce qu'ils vivent ; ils oublient facilement en grandissant ; ils transforment tout en jeu ; ils seraient peu sensibles à la douleur... Et tant d'autres arguments qu'à certaines périodes, les uns et les

2. Taubira C. (2019). *Nuit d'épine*. Paris, France : Plon.

autres, s'évertuent à démontrer : les jeunes enfants n'engrangent pas les traces mnésiques ; ils oublient à mesure ; ils n'ont pas de métacognition suffisante ; ou encore, ils n'ont pas de représentation suffisante de la mort et donc n'en ont pas peur. Ils penseraient la mort comme transitoire et donc ne feraient pas de lien entre l'événement violent et la mort réelle et brutale... Les travaux s'appuient parfois sur des données partiellement vraies comme celles qui concernent le langage, la mémoire ou les représentations, autant de processus développementaux qui se structurent avec l'âge ; mais la conséquence inférée, elle, n'est pas juste. Les bébés perçoivent directement et indirectement les traumatismes, nombre des études le montrent et le démontrent (Mouchenik et al., 2012). Ils en subissent les conséquences dans leur enfance. Ces traces sont d'ailleurs tellement fortes qu'elles s'inscrivent, comme tout processus qui prend place dans une ligne de développement, dans le présent et le futur de cet être sensible, percevant et actif ; mais aussi dans le futur de cet enfant, l'adolescent puis l'adulte qu'il sera. On peut même faire l'hypothèse, mais cela est plus aléatoire, que ce trauma (parfois cette série de traumatismes) va modifier la perception qu'à l'enfant de son passé, de son histoire, pour brève qu'elle soit. Le bébé est une personne et c'est pour cela qu'il peut être affecté.

À ces conséquences directes de l'événement traumatique vont s'ajouter les conséquences indirectes, c'est-à-dire les conséquences sur les enfants des traumatismes parentaux ou collectifs. En effet, les enfants, et en particulier les plus jeunes d'entre eux, ont besoin pour vivre, pour survivre et grandir, de l'aide de leurs parents ou de substituts. Au-delà de l'aide du groupe qui les porte ou est censé le faire, ils sont dépendants de leurs parents et

de tous ces tuteurs de développement (Baubet et al., 2003). Or, des parents traumatisés et un groupe déstructuré par des événements collectifs oublient leurs enfants ou, du moins, sont parfois trop préoccupés par leurs propres douleurs, leurs deuils, leurs pertes ou leurs frayeurs pour se préoccuper de manière adaptée et efficace de leurs enfants, de leurs besoins, de leurs vulnérabilités. Les parents doivent survivre physiquement et psychologiquement pour pouvoir s'occuper de leurs enfants et en particulier de leurs jeunes enfants qui ne savent pas toujours réclamer de l'aide ou, parfois, ne la réclament pas avec le langage des adultes. Ils le disent à leur manière avec un babil traumatique qui n'est pas reconnu comme tel. Par exemple, ils s'arrêtent de jouer ou de rêver, mais qui va le percevoir dans de telles circonstances? Ou encore, ils vont répéter de manière traumatique le même jeu qui singe l'événement traumatique auquel l'enfant reste fixé. Et ce "faux jeu" rassure les adultes, parents ou soignants: « *L'enfant va bien, il joue!* » En réalité, il répète le trauma et ses vécus affectifs dans un scénario en boucle qui s'auto-entretient. Aux traumatismes s'ajoutent alors le manque, le délaissement ou la désolation blanche, non spectaculaire mais pourtant délabrante. Il faut alors repérer ce rien, ce vide défensif qui gèle les processus de développement et hypothèque son avenir.

Que ce soit pour les très jeunes enfants ou ensuite pour les enfants plus grands, la violence vécue et perçue comme excessive ou injuste par les enfants eux-mêmes laisse des traces indélébiles dans le système de croyances des enfants. Elle entraîne un doute et parfois une perte dans les croyances fondamentales en la vie.

Faire violence à un enfant, c'est lui faire perdre sa foi dans les adultes et dans la vie

Le pouvoir traumatique de la violence induite, c'est l'attaque du symbolique (Moro et al., 2014; Bailly, 2012). Chez le nourrisson, l'attaque du symbolique correspond le plus souvent à une attaque des théories infantiles. Pour l'enfant, ces théories correspondent à un ensemble de croyances fondamentales et de lois que le bébé commence à bâtir dès les premiers mois de vie et sont le corollaire du développement de la pensée. Ce sont des croyances concernant les objets individuels d'amour et d'attachement comme la présence de la mère ou la capacité des adultes à protéger. Ce niveau ontologique concerne les soubassements de la nature humaine. Ainsi, on trouve les croyances concernant la perception individuelle qui s'installent très tôt mais progressivement et qui peuvent être détruites ou attaquées dans leur fondement dans des situations d'événements graves qui ne vont pas logiquement dans le sens de ces croyances ontologiques : le sens du futur, la place dans les générations, dans la famille, dans la société et dans le monde. Ces perceptions qui ordonnent le monde de l'enfant concernent la perception de sa propre place, mais il y a aussi celles qui concernent la place des autres (soi par rapport aux autres) : celle des parents, celle de la construction du social, celle des autres dans cet environnement (Bailly, 2012). D'autres catégories peuvent être touchées tout au long du développement de l'enfant comme le bien/le mal, la vérité/le mensonge... Voilà pourquoi la violence est redoutable : elle s'inscrit au niveau existentiel et en creux. Ses traces modifient la perception même du monde, des autres, des adultes. C'est aussi pour

cela que l'on décrit dans les études épidémiologiques (Feldman et al., 2014) plus de dépression et de violence dans le devenir des enfants maltraités et violentés à qui on a enlevé l'insouciance de l'enfant sur le moment, et à l'âge adulte, le plaisir d'interagir et la foi dans la vie elle-même.

Dans certains cas extrêmes, les enfants deviennent même des cibles privilégiées de la violence.

Toucher pour aujourd'hui et demain

Chacun le sait, les individus les plus vulnérables d'entre nous sont les enfants. C'est pour cela qu'en temps de paix, on est censé les protéger et donc en temps de guerre, lorsqu'on cherche des armes et que tout est permis, on pense alors aux enfants. Même si ce n'est pas complètement délibéré mais plus implicite voire inconscient, on cherche des cibles faciles, symboliques, et qui vont marquer l'ennemi. Les enfants sont alors tout désignés comme on peut l'observer dans des conflits malheureusement récents en Afrique ou au Moyen-Orient. Certes, il existe d'autres cibles de cette nature. Tout d'abord, les femmes qui sont violées pour anéantir leurs corps, leurs âmes, mais aussi leurs descendance. Puis il y a les femmes enceintes qui sont touchées pour elles-mêmes, les fœtus et les bébés qu'elles portent, et d'autres encore. Les mères aussi comme Orféa et bien d'autres dont les bébés dépendent. Toucher les petits et ceux qui sont à naître et à venir comporte une symbolique traumatique forte : le risque pour ceux qui subissent, la chance pour ceux qui agressent, de toucher la transmission même du trauma. C'est sans doute

un processus inscrit au cœur de la blessure – toucher pour aujourd’hui et demain, laisser dans l’être la trace du trauma qui engendrera souffrance pour des « *siècles et des siècles* » selon la formule de la prière catholique ou sur « *quarante générations* » comme le dit la malédiction biblique, sur « *sept générations* » dans d’autres contextes religieux et culturels. Le trauma est fait pour être transmis, telle semble être une de ses caractéristiques majeures dans les situations pensées par les humains, comme si cette transmission était depuis toujours évidente et son vecteur bien connu – fœtus, bébé, enfant voire adolescent. Les enfants sont donc vulnérables, ils constituent une symbolique forte, évidente, donnée, qui s’impose à tous. Par ailleurs, ils sont des cibles faciles parmi la population civile : ils sautent souvent sur les mines laissées par les soldats ou parfois mises intentionnellement sur le chemin de l’école dans les situations de guérilla ou de guerres urbaines. Ils sont également faciles à enrôler, à transformer en Janissaires impitoyables qui transgressent les règles de l’humain dans la mesure où eux-mêmes ont été déshumanisés. Le trauma extrême subi ou auquel on vous a obligé à assister – un meurtre, un crime, le viol de votre mère ou de votre sœur – un tel trauma déshumanise ; il sidère et laisse une marque ontologique qui transforme l’être.

Quel thérapeute va prendre le risque d’une telle rencontre traumatique ? Quel thérapeute va accepter le partage du traumatisme inhérent à cette situation où l’on rencontre une mère traumatisée et son bébé (Lachal, 2006, 2015) ? Le livre d’Elisabetta

Dozio se situe dans la suite de ces travaux menés par le Groupe de recherche Amsterdam³ à Paris.

À la lumière de ces différentes situations dans différents contextes culturels, on peut se demander comment chaque culture tente de protéger les enfants de la violence.

Le groupe, et la culture qu'il porte comme une forme possible d'humanité, et donc une humanité universelle, protègent de la violence tant qu'il peut, dans la limite de ce qu'il s'est donné comme frontière. Puis, arrive un moment où le groupe cède. On voit les lignes de fracture d'autant mieux qu'on est à l'extérieur de ce groupe, mais tout groupe en possède. Or les lignes de fragilité sont toujours plus faciles à distinguer et à caricaturer chez l'autre. Chez soi, ces points semblent invisibles ou inéluctables. Pourtant dans nos propres groupes d'appartenances, ces lignes existent aussi. D'ailleurs, on dénonce d'autant plus facilement celles de l'autre qu'elles sont proches des nôtres, même si les figures diffèrent. Ainsi en va de la violence faite aux enfants, aux femmes, aux minorités, à tous ceux qui sont en position de faiblesse. Dans les groupes culturels, il y a des apories, des violences non visibles, des douleurs qui ne se voient pas tant elles apparaissent nécessaires, presque "naturelles" alors qu'elles sont profondément culturelles.

3. Groupe de recherche sous ma direction, initié avec l'aide de Christian Lachal. Nous étudions en particulier la transmission du trauma entre les mères traumatisées et leurs bébés. Elisabetta Dozio est chercheuse dans ce groupe et s'occupe plus particulièrement des mères traumatisées en situation humanitaire.