Prévenir et soigner la violence par la quête de sens

Alice Ranorojaona-Pèlerin

▶ **To cite this version:**

Alice Ranorojaona-Pèlerin. Prévenir et soigner la violence par la quête de sens. Alizés : Revue angliciste de La Réunion, 2017, Expériences et représentations de la maternité : comprendre pour prévenir les violences intrafamiliales, 41, pp.209-226. hal-02339427

HAL Id: hal-02339427

https://hal.univ-reunion.fr/hal-02339427

Submitted on 30 Oct 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Prévenir et soigner la violence par la quête de sens

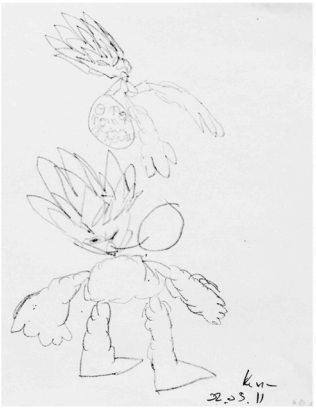
CAS CLINIQUE MAH… KEV… 21/1/2012

Sa mère m'amène Kév… pour des troubles du comportement : « Il fait des choses bizarres à l'école et à la maison, pleure dès qu'on lui parle ». Il consulte accompagné de son frère et de sa mère. Il est suivi habituellement à notre cabinet, par mon mari, depuis mars 2008. C'est la première fois que je le vois, et je pense que mes origines malgaches que je partage avec cette famille migrante, originaire de Madagascar comme moi, y sont pour beaucoup, compte tenu du motif de consultation, car la mère attend de moi une lecture de la situation dans notre langage culturel.

Elle me le présente comme un premier enfant ; il est né le 16 janvier 2003 et vient d'avoir 9 ans il y a 5 jours. Il a un petit frère de quatre ans, de 5 ans son cadet. Elle est séparée du père de Kév… qui a une addiction à l'alcool, et ne s'occupe pas de lui.

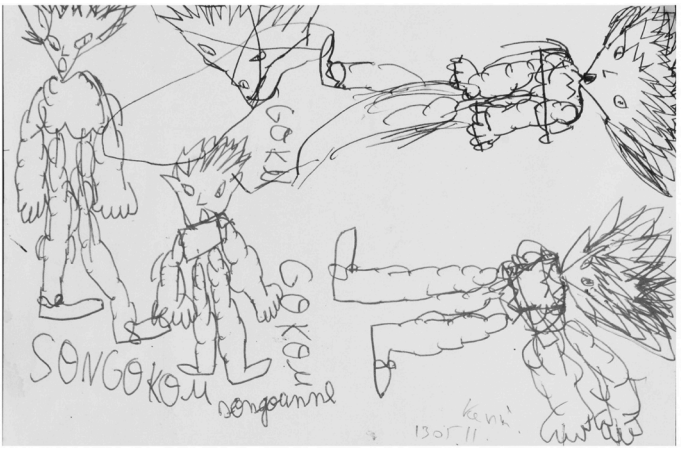
Elle me dit qu'elle est convoquée à l'école tout le temps et elle veut que je l'adresse à un pédopsychiatre. Elle me semble excédée, à bout de nerfs. Depuis l'âge de 4 ans, il a des jeux bizarres, à connotation sexuelle. Récemment, il a été surpris en train de pratiquer des « jeux sexuels » avec un enfant de même âge que lui, selon sa mère, sans plus de précision sur la nature de ces jeux. Lui, il nie. Il a fugué récemment, sa mère a dû aller au commissariat de police à 23 h. Une autre fois, il a séquestré son petit frère en s'enfermant avec lui. Il a fallu casser la porte avec une barre à mine. Dedans, il a tout cassé, a brûlé la télécommande de la télé. Deux jours après la rentrée, il aurait ramassé et fumé des mégots de cigarettes. Il a aussi abîmé ses chaussures. Aucune punition ne marche sur lui. Sa mère le frappe. Elle menace de l'abandonner et de le punir avec du piment !

Je retrouve dans le dossier un dessin, datant du 2 mars 2011, donc à 8 ans, mettant en scène deux personnages de manga japonais, en noir, en train de se battre, où l'un, nettement plus petit s'exprime dans une bulle : « oh non ! je suis foutu ! »



Sans être une experte de l'interprétation des dessins d'enfants, il me montre la tourmente dans laquelle Kév… est plongé depuis un moment, dans sa lutte inégale avec cet être immense, idéalisé et sublimé qu'est son défunt frère.

De même pour cet autre, datant du 13 mai 2011, qui montre quatre personnages de manga japonais : un bonhomme en entier et une tête, en noir, à l'horizontal, planant en l'air ; en dessous, trois personnages en rouge : un grand et un petit à la verticale, et un autre qui n'a que les deux yeux, sans nez ni bouche, à l'horizontale. Sa mère pense qu'il ne connaît pas l'existence de son aîné décédé, en tout cas, Kév… le représente bien sur ses dessins.

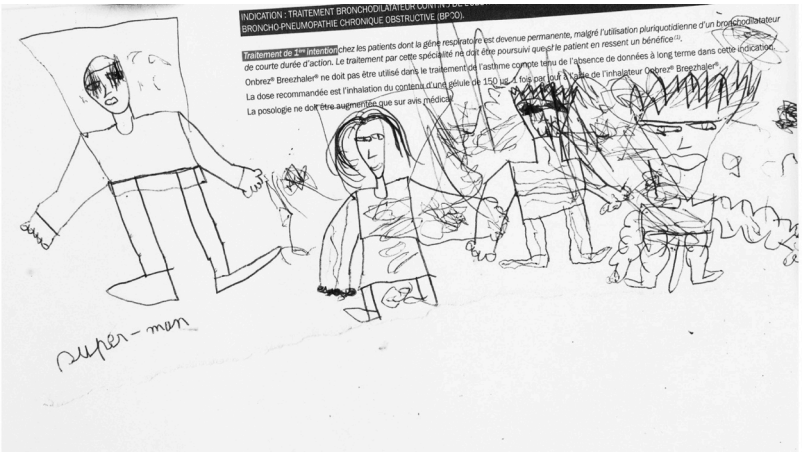


Les troubles avaient commencé aux alentours de 4 ans, ce qui coïncide avec la grossesse de sa mère pour avoir son frère cadet.

Cette famille monoparentale est arrivée depuis Madagascar une première fois à La Réunion en 2006, est repartie, puis est revenue pour s'installer en mars 2007. A l'époque, il n'y avait que Kév… et sa mère. Sa maman m'apprend aussi que le père biologique de Kév… n'est pas l'homme qui a fait venir la petite famille à La Réunion et qui est maintenant séparé d'elle, mais elle continue à se sentir redevable de cet homme qui l'a faite venir à La Réunion. Apparemment, cela semble relever du défi, sa décision de venir vivre à La Réunion avec Kév… à l'époque, et l'aide de cet homme lui a beaucoup apporté.

Elle me révèle, en pleurant à chaudes larmes, qu'elle avait eu un premier fils, Stev…, né le 28 février 1996, qui est décédé de manière foudroyante d'une crise de paludisme le 26 février 2000, à deux jours de son quatrième anniversaire, à Madagascar. Cet enfant est né d'une union désapprouvée par son père, hors mariage, avec un sentiment de honte et de culpabilité, et la jeune femme me confirme qu'elle fait un lien entre le décès de son fils et le fait de ne pas avoir eu la bénédiction et d'avoir été l'objet de la honte de son père. Kév… est né le 16 janvier 2003. Selon sa mère, comme elle ne lui en a jamais parlé, elle pense que Kév… ne connaît pas l'existence de ce frère aîné. C'est la première fois qu'elle en parle car cela reste une énorme souffrance pour elle.

Kév…, qui jouait jusque-là avec le volant de la table d'examen, s'arrête de jouer instantanément et vient s'asseoir à côté de sa maman. Il prend un papier et un stylo pour dessiner quatre personnages, tous en noir : une femme tient, de la main gauche, la main droite d'un petit garçon qui tient un grand couteau de sa main gauche. Il a complètement noirci les yeux du petit garçon. A sa gauche, se tient debout, un garçon plus grand, nettement plus musclé et l'air en colère, dont on voit le sexe entre les deux jambes. Le couteau du petit garçon vient couper ce sexe qui traîne par terre. Il inscrit le chiffre 9, l'âge qu'il vient d'avoir, à droite de ce dernier. Sur la gauche du papier, un peu à part, dans un espace bien dégagé, il dessine Superman dont il gribouille les yeux ouverts, la cape déployée dans l'air, et surplombant tout le monde.



Elle continue son récit. Kév… a été élevé par une sœur de son père, depuis la naissance jusqu'à sa migration à La Réunion, car son frère aîné, Stev…, premier enfant élevé par sa mère, a été souvent malade, puis est décédé à l'âge de 4 ans. On lui a enlevé Kév… à la naissance, pour qu'il ne subisse pas le même sort que ce frère aîné. Il est courant, à Madagascar, après le décès d'un enfant, de confier l'enfant suivant à quelqu'un d'autre que ses parents, pour « conjurer le sort », en trompant la mort en quelque sorte. Quand sa maman le reprend avec elle, elle dit que Kév… est caractériel car il a été trop gâté avec sa tante et n'avait aucune limite. Kév… fait pipi au lit depuis sa naissance jusqu'à ce jour. Elle dit qu'elle a fait une interruption de grossesse en 2009, un an après la naissance de son dernier fils. Elle fait une fausse couche spontanée en novembre 2011.

Je remarque que nous sommes aujourd'hui le 21 février 2012, à cinq jours de la date anniversaire du décès du premier fils. Bien rompue à la pratique de la psycho-généalogie dans mes consultations au quotidien, c'est un détail qui ne m'échappe pas, et qui a son importance. Il m'indique que le deuil de ce décès n'est absolument pas fait, ce qui explique la situation conflictuelle actuelle. Kév… commence à présenter des troubles autour de l'âge où son frère aîné, dont il ne connaît officiellement pas, mais « ressent » quelque part, l'existence puisqu'il le représente sur ses dessins, décède de manière dramatique, et c'est aussi la période où sa maman tombe enceinte de son petit frère. Elle s'est mise en couple avec le père de ce dernier, mais s'en est séparée aussi. Elle vit maintenant seule avec ses deux fils. Cela fait beaucoup de confusion

pour Kév…, concernant son identité. Les liens de parenté sont flous et je pense qu'il a du mal à se sentir autorisé à se lier à un père. Sa mère, en grande souffrance, n'arrive pas à parler de cette situation et Kév… perçoit beaucoup les émotions de sa mère dans cette situation, et s'en imprègne comme l'eau d'une éponge.

Cette consultation est chargée d'émotions que je liste au fur et à mesure que sa mère l'exprime :

- La colère (l'inacceptation car ce n'est pas dans l'ordre des choses pour une mère d'enterrer son enfant. Vis à vis de son propre père aussi, avec qui elle est restée en conflit) ;
- la tristesse (le manque, les regrets…) ;
- la honte (celle de la première transgression face à son père, celle de la société actuelle, à l'école, avec la Police) ;
- le sentiment de culpabilité (se demandant qu'est-ce qu'elle aurait pu ou dû faire pour éviter tout cela ? Et la liste des « j'aurais peut-être dû… » s'allonge de façon interminable…) ;
- la peur (notamment que la transgression de l'interdit familial d'élever Kév… puisse lui être néfaste et menacer sa vie, comme cela a été le cas après la transgression du désaveu paternel qu'elle imagine à l'origine du décès de son premier fils).

L'entretien avec la mère de Kév… me permet d'identifier les problématiques de cette situation, réalisant que cette femme n'a *pas fait le deuil* de son premier fils, sentant encore *le traumatisme* que ce décès avait causé, sentant aussi tout ce qui en découle et qui repose sur les épaules de Kév… en *situation d'enfant de remplacement* qui vit à l'ombre d'un enfant mort : la comparaison inconsciente à un être idéal qu'est un enfant mort, et les attentes inassouvies de sa mère qui voudrait désespérément qu'il répare le manque de cet enfant mort, l'impossibilité de poser sa personnalité et de trouver sa place, étant tout le temps vécu pour un autre, n'en trouvant pas vraiment le sens car les choses ne sont pas dites. Cela en fait un *secret de famille*. Les choses s'aggravent encore plus quand Kév… présente son trouble du comportement. La mère devient maltraitante, et Kév… réagit de manière de plus en plus violente à cette maltraitance.

Mon rôle de soignant est ici d'identifier et de nommer la souffrance, dans un premier temps, de l'attribuer à l'histoire douloureuse, en insistant sur le fait que nous ne sommes pas dans le jugement, mais que nous cherchons seulement à comprendre d'où viennent ces émotions et à

quels événements de leur vie on peut les rattacher. Il est aussi d'accompagner pour lever son secret de famille, reprécisant à Kév… et à son petit frère l'existence de ce frère aîné décédé, ainsi que des deux autres grossesses qui n'ont pas pu continuer, avec l'émotion que cela a déclenché chez leur mère, tout en formulant leur vécu de cette situation. En quelques mots, expliquer à la mère et aux enfants la *tristesse et la colère* d'avoir perdu un être cher, d'avoir été séparés, tous *les regrets* de la mère de ne pas avoir pu garder cet enfant en vie ni de continuer ses deux autres grossesses. Le *sentiment de culpabilité* qui en découle. Il s'agit d'amener à leur conscience que ce *deuil n'a pas été fait* et qu'il est maintenant temps de le finaliser, c'est-à-dire de séparer le monde des vivants de celui des défunts, et c'est cela qui ramènera l'ordre dans leur vie.

COMMENTAIRE

La pluridisciplinarité

C'est la notion de *victimologie* que j'ai, qui me permet d'identifier le psycho-trauma initial et d'établir l'équation VIOLENCE <===> SOUFFRANCE, de poser le cadre du non jugement, seulement, l'effort de comprendre pour trouver une solution, pour éviter de renforcer le sentiment de culpabilité, et de prendre en soin cette souffrance ancienne qui a pu enfin être verbalisée.

La *psychologie*, et en particulier, la *psycho-généalogie*, m'ont permis de comprendre le scénario qui se jouait en filigrane, avec l'identification du phénomène de répétition autour de l'âge de 4 ans (le comportement anormal de Kév… se révèle à 4 ans, le problème actuel survient quand le petit frère a 4 ans), l'exacerbation à l'approche de la date anniversaire du décès, ce qui oriente d'autant plus mon regard vers le deuil non fait, et toutes les émotions qui vont avec, à savoir, la tristesse, la colère, la honte, l'angoisse (que cela ne recommence pas), les regrets et le sentiment de culpabilité. Ces émotions se retrouvent quasi systématiquement dans toutes les situations de deuils non faits, et le fait de les retrouver me conforte quelque part, dans mon hypothèse que le deuil n'est pas fait et ce sont ces émotions qui constituent pour l'instant le lien de cette maman avec l'histoire de ce fils décédé à 4 ans.

Et c'est *l'anthropologie* qui me permet d'investir la culture d'origine de cette famille, incluant la langue, les croyances, les us et coutumes, le symbolisme. En l'occurrence, il s'agit ici de la culture malgache, qui nous permet d'établir les liens entre les anciens événements et les émotions qui

font régulièrement irruption dans le présent, et nous aide à en donner un sens et à rechercher une solution. Cette consultation s'est déroulée, en grande partie, en langue malgache, et plus précisément, dans le dialecte de cette mère de famille originaire du nord de Madagascar, chez les Sakalava, notamment, pour l'expression des émotions, où j'ai pu constater que le fait de s'exprimer dans son dialecte d'origine en facilitait l'émergence en toute spontanéité. C'est encore cette discipline qui me permet de respecter la *manière spirituelle* que la famille a choisie pour solder ce compte et se mettre en paix avec cette histoire, une fois les problématiques soulevées et résolues.

LES PROBLÉMATIQUES

Les problématiques soulevées dans ce cas sont multiples.

1) Nous avons évoqué le deuil non fait pour le décès du premier fils de 4 ans, à l'origine du traumatisme initial, mais d'expérience, je sais que les IVG (Interruptions Volontaires de Grossesse) et les fausses couches n'ont rien d'anodin, ce que j'ai pu constater dans ce cas précis, et, à un degré moindre, je peux donc évoquer la fausse couche et l'IVG qu'elle a dû pratiquer quand elle était en difficulté, dont elle n'a pas non plus fait le deuil.
2) Autre problématique, le secret qui verrouillait cette souffrance, la mère, étant trop en souffrance, ne pouvait en parler, et l'a révélée dans une grande catharsis. Ceci a été à l'origine d'une énorme angoisse que l'enfant percevait et qui n'avait aucun sens pour lui. Tous les efforts déployés par cette mère pour essayer de protéger Kév… a été source d'un énorme malentendu qui a abouti à la maltraitance alors que, paradoxalement, c'est par amour qu'elle le protégeait.
3) La problématique d'enfant de remplacement m'est suggérée par l'attitude d'éternelle insatisfaction de sa mère vis-à-vis de Kév … alors que ce n'était absolument pas le cas pour le dernier petit frère. Cette attitude est flagrante en consultation où elle le compare à son défunt frère, tout à son désavantage. Elle semble projeter sur lui toutes les émotions précitées qu'elle éprouve depuis le trauma initial. Cela fait de Kév… un enfant qui n'existe pas pour lui-même, toujours recouvert par l'ombre de ce frère mort, à travers la peur que sa mère a de le

perdre, la tristesse permanente qu'elle éprouve et qu'il ressent, sa colère d'avoir perdu son enfant, de ne pas avoir pu éviter ce drame et d'avoir été privée d'élever Kév…, sa honte d'avoir un fils qui a de tels problèmes à l'origine de multiples convocations à l'école et d'appels à la Police.

4) Il y a aussi la jalousie entre les deux frères, qui, à l'évidence, subissent des traitements différents de la part de leur mère de manière flagrante, mais justifiés par la mère par le « mauvais comportement » de Kev…
5) Et enfin, un problème de liens familiaux car Kév… a été initialement arraché à sa mère pour être élevé par sa tante, à sa tante pour être élevée par sa mère, arraché à son petit père qui l'a amené à La Réunion et le père de son petit frère, à son pays natal et au reste de sa famille malgache. Il me semble important d'évoquer le sentiment d'abandon qui peut en découler pour que l'on puisse le repérer. Le fait d'être enfant de remplacement, de surcroît, l'expose à des troubles identitaires, avec une personnalité qu'il a du mal à asseoir, à l'ombre d'un enfant mort.

LE DIAGNOSTIC

Il consiste, pour moi, à nommer toute la violence perceptible dans cette histoire, après avoir posé comme préalable que c'est la souffrance qui est à l'origine de toute violence. Il y a dialogue entre la violence de la mère et du fils, prenant source dans la souffrance de ces deuils non faits. Il est important pour moi de faire réaliser les émotions de souffrance dans la situation de psycho-trauma initial, que l'on voit à l'évidence se transposer dans les situations récentes de la famille, sous des raisons diverses. De même, je m'attache à révéler ici l'existence des différents personnages restés en souffrance et qui doivent se sentir enfin entendus, telle la jeune fille qui met au monde un enfant et qui est bannie par son père, la jeune femme qui perd son enfant et qui le vit comme une sorte de représailles à sa désobéissance de son père, celle qui accouche de son deuxième enfant dont on la prive de la garde et qui s'est séparée du père alcoolique de son enfant, celle qui a quitté son pays natal pour essayer de s'occuper de son enfant, et l'a arraché à la garde de sa tante, malgré la menace, comme le laisserait peser la croyance que cet enfant serait mieux protégé si sa mère ne l'élevait pas. Il y a aussi celle qui se sent redevable

envers un homme qui l'a amenée à La Réunion, qui a essayé de refaire sa vie, a fait une IVG, une fausse couche, a échoué dans sa relation avec le père de son dernier enfant. Mme Mah… reconnaît qu'il lui est difficile d'avoir des relations avec le masculin et c'est pour cette raison qu'elle élève seule ses deux enfants. Je fais remarquer au passage que ces enfants sont du sexe masculin et qu'il sera de son intérêt de se mettre en paix avec toutes ses histoires. Je lui parle de se mettre en paix par rapport à sa relation à son père pour libérer sa relation au masculin de cette empreinte.

Tout aussi important pour moi de pointer les différents personnages de Kév… à chaque arrachement, qui vit à l'ombre d'un enfant mort complètement idéalisé, dont il ne connaissait pas l'existence, et à la cheville duquel il n'arrive même pas, d'autant plus qu'il a développé ses troubles du comportement.

Et aussi, ceux du petit frère qui n'a pas son père, sent une énorme souffrance, aussi bien chez sa mère que chez son frère, sans en avoir compris clairement les raisons.

Tous sont coupés de liens familiaux importants.

Etre conscient de l'existence de ces personnages jusqu'à présent en souffrance leur permet de se connecter à chaque partie d'eux-mêmes pour être entiers, de les accepter, de les aimer et surtout d'attribuer le sens des troubles actuels à la souffrance ancienne.

A ce moment, j'évoque le facteur temps, avec comme principe de les ramener à vivre l'instant présent, en insistant sur la réalité du moment, en insistant sur le fait que l'on ne dispose que de l'instant présent, car hier est fini, et demain n'est pas encore là.

Il faut noter que toute cette démarche a réussi à orienter Kév… et sa mère à regarder dans la même direction et à sortir du face à face, ce qui me semble être une excellente manière de sortir de la violence où les deux protagonistes se fustigent habituellement dans un face à face velléitaire.

LES OBJECTIFS

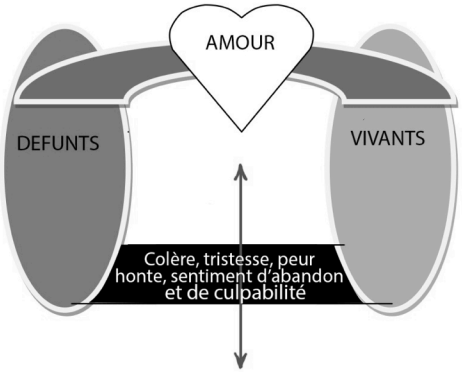
- Amener à la conscience les faits et les émotions à l'origine de la souffrance ancienne ;
- Attribuer la violence actuelle à cette souffrance ancienne ;
- Pointer du doigt les problématiques, en particulier le deuil non fait, et insister sur la nécessité de finaliser le deuil pour vivre l'instant présent ;

- Le processus de deuil = faire la paix avec son histoire = mettre de l'ordre ;
- Séparer le monde des défunts de celui des vivants : chacun chez soi. Donc, accepter cette séparation ;
- L'état actuel est que ces deux mondes sont restés confondus dans leur imaginaire, puisqu'ils cherchent encore chez les vivants la place de celui qui est mort. Ensuite, ils sont reliés à leur mort par toutes les émotions que nous avons citées, à savoir, la tristesse, la colère, la peur, la honte, les regrets, le sentiment d'abandon et de culpabilité, mais aussi par l'amour, qui survit à la mort (sinon ils n'en souffriraient pas tant) ;
- Faire un choix conscient : avec quoi veulent-ils être liés à leurs chers défunts ? Par un lien d'amour uniquement. Exit le reste d'émotions ;
- Séparer la destinée de Kév… de son défunt frère et signifier à tous la fin de toute confusion ;
- Couper symboliquement tous les autres liens en rappelant haut et fort la date du jour. Tout ceci retrace la démarche mais reste intellectuel ;
- Proposer d'écrire la nouvelle histoire en l'inscrivant par un acte qui sera la base du nouveau mythe fondateur ;
- Pour changer de vécu, il faut un autre vécu, donc élaborer un acte qui reviendrait à écrire sa propre histoire, sans continuer de marcher sur les traces de ceux qui l'ont précédée.

EN PRATIQUE

Choisir le type d'acte, l'accomplir devant témoin (de préférence, n'appartenant pas à l'ancienne histoire). L'humain est un être de symbole. Se baser sur la symbolique pour se signifier un changement radical nous amène à élaborer un rituel. C'est avec un schéma que j'ai créé spécifiquement pour la réalisation des deuils que j'explique ce processus à cette famille.

Voilà en quoi consiste ce schéma.



1) L'espace ovale de gauche représente le monde des défunts. Il y sera inscrit le ou les noms des défunts. Souvent, je demande aux intéressés de donner des noms aux enfants des fausses couches et des IVG de manière à pouvoir les nommer. Cela revient aussi symboliquement à les intégrer officiellement au sein de la famille, et enlève le sentiment de culpabilité de les avoir inconsciemment exclus. La famille étant un système, cela fait partie de ce que l'on appelle en psycho-généalogie les loyautés invisibles.
2) L'espace ovale de droite représente l'espace des vivants. Il y sera inscrit le nom des vivants. J'inscris habituellement mon nom à côté, en dehors de cet espace, pour introduire ma présence comme repère mais extérieur à la famille (rôle de témoin).
3) Je pose comme réalité qu'à partir de cet instant, ces deux mondes sont distincts et séparés, et que la seule chose qui les réunit désormais, c'est l'amour, et que la mort n'en vient pas à bout. La personne désireuse de faire son deuil admet cette affirmation. D'expérience, elle n'a encore été contestée par personne à ce jour. Ce lien d'amour est représenté par l'arche supérieure avec un cœur au milieu, reliant les deux mondes. Au moment où je parle d'amour, je précise qu'il s'agit de la relation que l'on établit entre les défunts et les vivants, mais aussi de l'amour entre les vivants, et, très important, l'amour de chaque vivant à lui-même, c'est-à dire, l'amour de soi que je distingue

de l'égoïsme, car la confusion est fréquente. J'insiste beaucoup sur cet amour de soi à soi, qui me semble être la base de la confiance en soi, un des buts ultimes de cette démarche.

4) Le lien de souffrance est représenté par la liste d'émotions déposées dans la partie inférieure reliant les deux mondes. Symboliquement, à ce stade, si les deux mondes restent reliés par ces émotions délétères, je leur dis que, quelque part, les défunts, comme les vivants, personne n'est en paix, car c'est bien la manière de passer dans le monde des défunts qui est la cause de toute cette souffrance. J'explique que c'est l'état de la relation de la famille avec les défunts, tant que les intéressés ne décident pas de le couper selon la flèche au milieu. Ce sont ces anciennes émotions qui viennent s'engouffrer dans les interstices de leur monde présent et polluer la relation actuelle entre les vivants. Le but est donc pour eux de couper ce lien, en toute conscience, après avoir identifié tous les personnages en eux qui en ont souffert. Couper ce lien revient aussi à libérer les défunts de cette « responsabilité de faire souffrir les vivants » de par leur mort inacceptée. Ils pourront enfin reposer en paix et veiller sur les vivants, et les vivants vivre en paix (et prier pour les défunts, s'ils ont une religion, ce qui est le cas de cette famille), car nous sommes aujourd'hui « telle date », et là, il est important de dire précisément la date du jour, le 21 janvier 2012, et cela fait plusieurs années que la séparation physique avec ces défunts est une réalité, mais elle n'a pas été consentie, à cause de la souffrance qui en a empêché le deuil. Aujourd'hui, nous décidons enfin de l'accepter. A ce moment, je tends une paire de ciseaux à la mère, et après avoir coupé au niveau de la flèche, je leur demande ce qui relie les deux mondes. Ils constatent par eux-mêmes que les deux mondes ne sont plus liés que par la partie supérieure, le lien d'amour. Je propose aussi aux enfants de couper avec les ciseaux s'ils le désirent, mais dans ce cas-ci, il n'y a que la mère qui a coupé.

Je leur explique qu'il est possible de compléter ce rituel par une lettre symbolique où l'on s'adresse nommément aux défunts pour leur dire les émotions ressenties, leur signifier la séparation des deux mondes, et en particulier, la vie et la destinée de Kév… de celles de son frère aîné, mais aussi de celles de tous les vivants de celles qui sont morts. Par la

suite, on peut leur lire cette lettre à voix haute, debout au milieu de la pièce, chacun un cierge allumé à la main, avant de la leur « envoyer » symboliquement, en y mettant conjointement le feu. L'on peut aussi noter les émotions sur des cailloux et aller les jeter à la mer ou ailleurs. Je précise aussi que ce que l'on réalise dans ces cas-là est équivalent aux autres rituels humains comme les mariages ou les baptêmes, dont je serais le témoin ou la marraine.

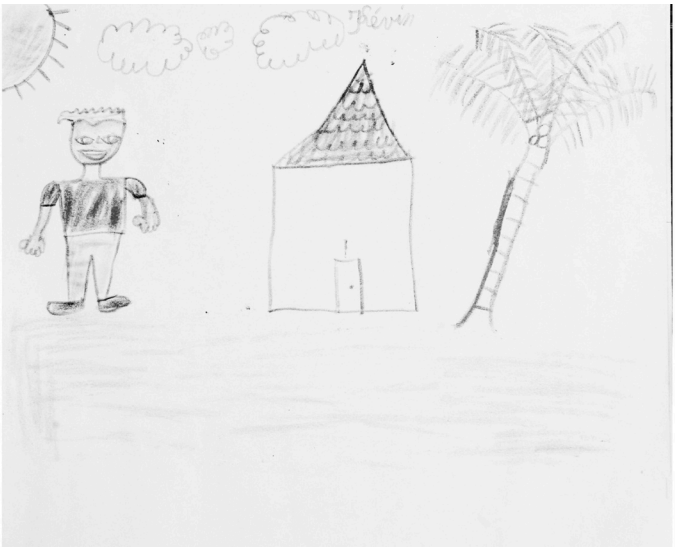
Le même schéma prévaut pour la mère de Kév…, pour se mettre en paix avec toute la souffrance qu'elle a eue découlant de l'attitude paternelle, c'est l'interprétation qui en est différente. Il s'agit de poser que l'attitude qui l'a blessée découle d'une souffrance qui viendrait de la propre histoire de son père, que la liste d'émotions représentées en est aussi originaire, et que cela fait partie du chemin de vie qui lui est propre, mais ne la concerne pas et qu'elle peut s'en séparer. Par contre, il est un lien initial, d'amour, à l'origine de sa vie, qu'elle tient de son père et que cela, elle peut faire le choix conscient de le garder.

La mère de Kév… semble réellement soulagée après avoir donné son coup de ciseaux, le sourire sur son visage en dit long. Les enfants, très attentifs, n'ont rien perdu de tout ce qui s'est dit, et la tension retombe dans la pièce. Elle me demande de réfléchir pour la suite du rituel, elle envisage peut-être aussi un retour au pays pour le faire là-bas, sur place. Cela lui semblerait plus authentique.

Je leur conseille évidemment d'aller consulter au CMPEA (Centre Médico-Psychologique Pour Enfants et Adolescents) pour une prise en charge complémentaire, et leur assure que ma consultation leur reste ouverte quand ils le jugeront nécessaire.

Je revois Kév…, avec son frère et sa mère le 13 juillet 2012, cinq mois après notre consultation, avant leurs vacances à Madagascar où ils partaient faire le rituel avec la famille sur place. Ils sont transformés. La maman me raconte qu'ils sont partis faire un rituel à l'église dans un premier temps.

Tous trois sont allés porter des cierges et des fleurs à l'église, après la consultation à mon cabinet, en attendant de pouvoir aller à Madagascar. Ils vont bien et ils vont finir au pays la démarche entamée ici. Le dessin que fait Kév…à cette consultation est parfaitement éloquent. Il n'a plus rien de l'ambiance guerrière, en noir et rouge, des premières consultations, il montre un beau jeune homme bien coiffé et souriant dans un environnement ensoleillé et fleuri, plein de belles couleurs. Il y est seul et a l'air heureux.



REMARQUES

Le processus de deuil, tel que je le propose, fait appel à la *symbolique* et au *sensoriel* pour ce changement de vécu qui constitue un remaniement des *repères*, avec une remise du compteur à zéro. Le tout*, en toute conscience.*

LA SYMBOLIQUE

Elle est à plusieurs niveaux :

- La symbolique de l'inconscient collectif humain, dans l'utilisation de l'eau, du feu, de la terre (cailloux), et les fonctions que l'on peut leur attribuer ;
- Celle de la culture de l'intéressé ;
- Celle de l'individu, telle qu'il veut bien l'investir.

LE SENSORIEL

La psycho-traumatologie m'a appris que l'effraction des enveloppes psychiques se fait par les sens, et de fait, les reviviscences, caractéristiques des états post-traumatiques dépassés, se manifestent beaucoup en sollicitant les sens : odeur, vue, bruit, goût, sensation

physique au toucher. Il me semble donc important de repasser par la même voie pour recréer le nouveau vécu qui va ré-initialiser les émotions.

Dans le cas présent, la proposition de brûler la lettre fait appel par exemple à plusieurs sens à la fois : la voix qui lit la lettre, et la mienne qui m'adresse aux défunts durant la consumation de la lettre qui sollicite l'ouïe, les couleurs des flammes qui sollicitent la vue, ainsi que l'odeur de brûlé qui sollicite l'odorat.

LES REPÈRES

Outre les repères sensoriels et symboliques déjà cités, le repère temporel est important, pour faire réaliser à quel point ce deuil non fait se situe dans le passé, et que l'objectif est de vivre l'instant présent.

Il en est de même pour le repère spatial, ici, le nouveau repère est mon cabinet médical, un lieu qui n'appartient pas à l'ancien vécu, donc un nouveau repère.

Enfin, ma présence en tant que témoin actif, moi aussi, je ne faisais pas partie de l'histoire ancienne.

Que le tout se fasse en toute conscience coule de source, puisqu'il s'agit de vivre un nouveau vécu, dont on aura choisi les conditions et les modalités. Il s'agit d'un choix éclairé après analyse des faits et des émotions. C'est l'écriture délibérée d'une nouvelle histoire.

L'absence de jugement initial, l'écoute et le respect de tout ce qui fait valeur pour le soigné est indispensable. C'est lui qui guide, le soignant l'accompagne et l'éclaire avec ses divers outils, mais le fin mot de l'histoire lui appartient. Ceci nécessite une modification de la relation soignant-soigné, qui sort du cadre classique de la biomédecine, mon cadre officiel d'exercice. Il n'est donc nullement question « d'ordonnance », et le soignant doit surtout savoir s'arrêter là où le soigné le lui signifie, une fois les tenants et les aboutissants de l'histoire restitués.

CONCLUSION

Dans ce colloque intitulé « Expériences et représentations de la maternité : comprendre prévenir et soigner les violences intrafamiliales », l'histoire de cette famille nous montre comment le vécu initial de la maternité, empreint de souffrance, chez cette mère de famille, a été à l'origine de la violence intrafamiliale.

La prise en soin fait appel à différentes disciplines qui concourent de manière synergique et non en concurrence, que l'anthropologie arrive à mettre en lien, au nom de l'intérêt de l'humain. La vie d'un être humain concerne son corps, son esprit, son histoire, sa culture, de manière indissociable, sans privilégier l'une ou l'autre de ces parties.

Le rôle de la soignante que je suis consiste à entendre en tout premier lieu que la violence entre cette mère et son fils est une relation en face à face et découle d'une souffrance ancienne, la mort d'un enfant, et à désamorcer cette violence ; cela passe par la sortie de ce face à face pour amener les deux protagonistes à regarder dans la même direction : celle de leur histoire commune. Cela passe par l'identification des émotions qui constituent l'essence de cette souffrance, et par la recherche des événements en cause pour les mettre en lien, au cours de la catharsis qui permet cette connexion et qui amène le tout à la conscience. Dans le cas présent, cela a permis d'identifier plusieurs problématiques telles que le deuil non fait d'un enfant mort, un statut d'enfant de remplacement, un secret de famille, une rupture des liens familiaux avec perte de repères identitaires.

Les soins sont guidés par les valeurs humaines, la culture, la spiritualité des soignés, mais sur proposition du soignant. Finaliser un deuil consiste à séparer officiellement le monde des défunts de celui des vivants, à couper les liens douloureux pour leur substituer le seul lien d'amour : amour de soi et amour des autres. Sortir Kév… du statut d'enfant de remplacement revient à le dissocier de cet enfant, à séparer son histoire de la sienne et son monde du sien définitivement.

La manière de le faire investit le langage symbolique et sollicite le sensoriel. C'est l'anthropologie, la science qui met l'humain au centre de ses préoccupations, qui me permet de mettre en œuvre toutes mes compétences et mon expérience afin de soigner chaque personne de manière holistique conformément à ma conception du serment d'Hippocrate, et donc d'exercer en toute cohérence, en accord avec moi-même et en mon âme et conscience.

A court terme, la vie de cet enfant a été transformée favorablement, ainsi que sa relation avec sa mère et le reste de sa famille, avec l'école et le reste de la société où il semble avoir trouvé sa place. Il retourne régulièrement à Madagascar. Cette métamorphose dure dans le temps, nous sommes à 3 ans de recul. J'ai rencontré sa mère récemment qui me dit, avec une pointe de fierté, qu'à 11 ans, il est en sixième avec de bonnes notes, donc une scolarité normale. Même pour son adolescence,

qu'elle évoque avec un peu d'appréhension, elle semble confiante car elle a « compris le mode d'emploi », dit-elle, et n'hésitera pas à revenir si besoin était. Je n'ai pas eu besoin de le revoir plusieurs fois, il est de nouveau suivi par mon mari qui est son médecin traitant.

L'objectif final étant de soigner la souffrance, d'en donner un sens et d'en retirer les éventuels avantages, d'aller vers la confiance et l'amour de soi. Parler d'amour n'est pas vraiment considéré du domaine de la biomédecine, et n'était pas au programme de l'enseignement de grande qualité que j'ai reçu. Dans mon parcours, j'ai successivement exercé différents métiers, enseignante, aide-soignante, infirmière en dialyse et en psychiatrie que je n'ai ni hiérarchisés, ni opposés. Ayant grandi à l'ombre d'enfants morts, je suis particulièrement sensible au dépistage et à l'accompagnement de ce genre de cas, et je mets à contribution tout ce que j'ai compris, appris, vécu de l'intérieur. Ma culture, mon histoire et mon expérience font que mon accompagnement dans ce genre de pathologie est une démarche holistique, en mettant le patient au centre de la démarche. Dans la société réunionnaise, d'une grande diversité d'origine, cela s'est imposé à moi comme une évidence, pour être à l'écoute de chaque personne de manière authentique. Cela suppose un rapport différent avec le patient : lui faire confiance sur sa compétence à trouver ses solutions, accepter de le prendre dans sa globalité sans le cloisonner, accepter de n'être que le guide et non l'artisan de sa guérison, manier les différentes disciplines sans y mettre de la lutte de pouvoir, mais de manière synergique, dans l'intérêt du patient et pour faire évoluer l'art de soigner. Accepter, enfin, qu'il devienne acteur de sa vie et de sa santé.

Ce cas illustre comment le fait d'en avoir trouvé le sens a permis d'éliminer la violence dans cette famille. La remontée vers la source du problème permet d'envisager une prévention, qu'il s'agisse de cette même famille, ou d'un cas similaire éventuel. Il ouvre la voie sur des recherches ultérieures, et sur un dépistage de ce genre de problématique, sur d'autres modes d'exercer, en incluant systématiquement dans l'interrogatoire la recherche de tout deuil non fait pour en assurer la prise en charge par la suite.

Alice RANOROJAONA PELERIN
Docteur en Médecine Générale
Diplôme Universitaire de Victimologie. Diplôme Universitaire d'Ethnomédecine
Doctorante en Anthropologie Médicale, Laboratoire LCF-EA4549
Université de La Réunion

BIBLIOGRAPHIE

Tisseron, Serge, *Secrets de famille, mode d'emploi*, Verviers, Ed. Marabout, 2003.

Porot, Maurice, *L'Enfant de remplacement*, Paris, Ed. Frison Roche, 1993.

Gaubert, Edmée. *De mémoire de fœtus : l'héritage familial s'inscrit dans nos cellules dès la conception*, Gap, Ed. Le souffle d'or, coll. « Champ d'idées », 2011.

Benoist, Jean (dir.), *Anthropologie médicale en société créole*, Paris, PUF, 1993.

Benoist, Jean, *Soigner au pluriel. Essais sur le pluralisme médical*, Paris, Karthala, coll. « Médecines du monde », 1996.

Jaovelo-Dzao, Robert, *Mythes, rites et transes à Madagascar. Angano, Joro et Tromba, Sakalava*, Paris, Karthala, 1996.

Miller, Alice, *C'est pour ton bien. Racines de la violence dans l'éduction de l'enfant* [Am Anfang war Erziehung], Paris, Aubier, 1985.

Ancelin-Schützenberger, Anne, *Aïe, mes aïeux !*, Paris, Ed. Desclée de Brouwer, coll. « La Méridienne », 2009.

Ranorojaona-Pelerin, Alice, *Applications et intérêts de la victimologie en médecine générale*, Mémoire de victimologie, Université de Montpellier I, 2002-2003.