

Traumatismes et résilience chez l'enfant migrant :

le rôle de l'ancrage culturel et familial

Betty Goguikian Ratcliff*

Pour les familles migrantes, la rupture avec le pays d'origine est lourde de conséquences, en ce sens qu'elle prive le migrant de tout un ensemble d'étayages culturels, qui fonctionnent comme un cadre contenant de la pensée (Nathan 1988). Privés de cet ancrage culturel primaire, et en l'absence de l'étayage groupal qui donne un sens partagé aux événements de la vie et permet d'y faire face, le fonctionnement psychique des parents devient plus précaire, ce qui à son tour peut avoir un retentissement sur la qualité des interactions parent-enfant et sur le développement psychologique et social de l'enfant en situation migratoire (Moro 1994). Cette difficulté est décuplée lorsque des parents sont exilés suite à des violences individuelles ou collectives. En effet, chez les personnes ayant quitté leur pays suite à un traumatisme d'origine intentionnelle et humaine, la migration est souvent un projet visant à rompre avec le passé, à s'offrir un nouveau départ dans la vie et à changer d'appartenances. Il arrive dans ces cas-là, qu'en cherchant à se débarrasser du traumatisme, ils ne parviennent en fait qu'à le léguer en héritage de manière implicite à leur descendance. En effet, tant qu'il n'est pas élaboré, le traumatisme aura tendance à se répéter indéfiniment. Les enfants vont donc être amenés à mettre en actes des *scenarii* provenant du monde interne de leurs parents, sans comprendre le sens ni la portée de ce qui est en train de se rejouer, sans savoir surtout qu'ils tentent de régler les problèmes laissés en suspens par quelqu'un d'autre (Rialland 2002, Lani-Bayle 1999).

Traumatismes en cascade

Les demandes de soin pour des enfants issus de la migration dont les parents ont un vécu traumatique, nous amènent à nous interroger sur les modalités de la transmission transgénérationnelle d'un traumatisme chez des patients en situation migratoire et sur l'éventuel rôle protecteur de l'ancrage culturel et familial. Nous allons essayer de montrer par une vignette clinique, que l'élaboration du traumatisme pré-migratoire, ainsi que la préservation d'un lien vivant à la culture d'origine constituent des facteurs de protection

* Maître d'Enseignement et de Recherche. Unité de Psychologie Clinique Développementale. FPSE, Université de Genève. 40, Bd; du Pont-d'Arve. 1205 Genève

efficaces pour préserver chez l'enfant migrant un fonctionnement psychique efficient, en dépit d'un passé familial traumatique et d'un fonctionnement maternel défaillant.

Vignette clinique

Catia a six ans lorsque je la rencontre pour la première fois. Sa mère, originaire de Colombie, et requérante d'asile politique en Suisse, consulte car sa fille a été victime à deux reprises d'abus sexuels, la dernière fois remontant à quelques semaines avant la consultation. Cela est arrivé alors qu'elle était confiée à des voisins en fin de journée. Le fils de ces voisins, âgé de quinze ans, a eu des gestes déplacés, alors qu'il jouait dans l'obscurité au jeu de l'avion, consistant à « envoyer en l'air » sa sœur cadette et Catia, en les tenant par la taille et les frottant contre lui avant de les reposer à terre.

La mère de Catia demande un suivi psychologique pour sa fille et donne le sentiment de s'agiter beaucoup, érotisant à outrance les faits et paraissant empressée d'étiqueter sa fille de victime d'abus sexuel. Elle a procédé à un constat gynécologique qui a révélé une inflammation vaginale précédant les faits, puis elle a envoyé Catia en vacances loin de Genève, déménagé, pris des dispositions pour changer sa fille d'école, déposé plainte contre ces voisins décrits comme des « brutes des pays de l'Est », pris un avocat, etc. Un scénario similaire se serait produit lors du premier abus sexuel sur Catia survenu également chez des amis, colombiens cette fois. Toute cette agitation pourrait se comprendre comme le signe d'une culpabilité maternelle, et d'un souci de réparation, mais la suite de l'histoire montre que c'est plus compliqué que cela...

L'histoire familiale révèle que Catia est arrivée en Suisse à l'âge de trois ans et demi, la mère et la fille ayant quitté seules le pays, dans un contexte de violences politico-militaires.

Catia est née par insémination artificielle. Son père biologique est un ami de la mère, marié et père de trois autres enfants, vivant dans une autre ville. Il a accepté de rendre ce « service » à Madame qui cherchait désespérément à avoir un enfant alors que son compagnon s'était avéré stérile, ce qui avait mis fin à leur relation. La mère de Catia déclare ouvertement avoir voulu « faire un bébé seule », ou du moins sans père. De fait, le père biologique de Catia aurait voulu garder le contact avec elle tellement « il est tombé amoureux de sa fille à la naissance », mais Madame s'est toujours montrée très réticente à cette idée.

Cette volonté ouverte d'exclure le père devient plus compréhensible lorsqu'on apprend que Madame a été victime d'inceste durant de longues années, avant de rompre définitivement avec son propre père en quittant le domicile familial à l'âge de seize ans. Pour Madame, cela reste un traumatisme, une période de sa vie chargée de honte et de ressentiment à laquelle elle ne veut plus penser, d'autant plus que sa relation à son père était empreinte d'ambivalence. De figure adulée de l'enfance dont elle était la fille préférée, son père est devenu l'homme à abattre : « Ton grand-père est mort depuis très longtemps », a-t-elle dit, en mentant à Catia. Les parents de

Madame sont séparés depuis de nombreuses années et la maison de la grand-mère est restée au cœur des échanges familiaux. Madame a gardé une relation étroite et idéalisée, bien qu'également ambivalente, avec sa propre mère, qu'elle soupçonne d'avoir toujours été au courant de l'inceste et de n'avoir rien fait pour l'empêcher. Ce secret de famille n'a jamais pu être levé et continue à peser lourdement sur la vie psychique de Madame et de sa fille, comme nous allons le voir par la suite.

Les entretiens d'évaluation psychologique font apparaître une relation fusionnelle entre la mère et la fille (elles dorment dans le même lit, portent le même prénom, etc.), un fonctionnement maternel sur le mode de l'identification projective, et une absence totale d'image paternelle structurante dans le discours de la mère. Catia n'a jamais vu son père, elle ignore son nom, mais sait qu'il a une autre famille. Sa mère lui a également expliqué en détail la manière médico-technique dont elle a été conçue. Mais elle a bien sûr tu l'essentiel, l'indicible, les raisons profondes pour lesquelles elle a voulu « faire ce bébé seule », et qui empêchent sa fille d'avoir un père.

Dans son comportement, Catia « joue avec la sexualité », se montre désinhibée et provocante, s'asseyant les jambes écartées en l'air sur le dossier de sa chaise, maquillée, habillée en plein jour comme pour aller danser, montrant ainsi combien elle est perméable aux angoisses de sa mère concernant la sexualité de sa fille. Elle avoue souffrir de l'absence de sa grand-mère maternelle et semble entretenir un souvenir nostalgique et idéalisé de celle-ci et de sa maison en Colombie. En revanche, Catia instaure un bon contact avec l'adulte et fait preuve d'un potentiel intellectuel préservé, en dépit de quelques symptômes anxio-dépressifs réactionnels (peurs nocturnes, labilité de l'humeur).

Un suivi psychothérapeutique parallèle pour la mère et pour la fille est mis sur pied dans le but de favoriser la séparation entre elles, de permettre à la mère d'élaborer son vécu incestueux, et de faire avec Catia un travail d'une part sur les origines qui puisse inclure une image paternelle et d'autre part d'aborder le(s) traumatisme(s) de son histoire qui renvoient à ceux de l'histoire maternelle.

Forclusion du père et construction identitaire

Cette vignette clinique incite à se poser une première série de questions : dans l'histoire de Catia, qu'est-ce qui est le plus traumatique ? Les attouchements sexuels subis au cours des derniers mois, ou les projections maternelles massives découlant de sa propre histoire incestueuse, qui exposent inconsciemment Catia, tout en cherchant à la protéger contre un abus sexuel qu'elle considère comme inéluctable ?

Il est actuellement admis qu'une relation étroite et prolongée avec un objet maternel toxique agit à la manière d'un traumatisme cumulatif (Ouss-Ryngaert 2006). Dans le cas qui nous occupe, le système relationnel mère-fille paraît néfaste au développement de l'enfant car il sert de toile de fond ou d'amplificateur des autres facteurs pathogènes, tels que l'exil, ou les attouchements sexuels récents, et il engendre fusion, confusion, excitation

débordante, secret, et exclusion de l'image d'un père-tiers. Le mode de présence de la mère, s'il ne comporte pas la menace de rupture du lien, est en revanche pathogène en ce qu'il pervertit et désorganise la représentation des origines.

Catia hérite d'un « trou noir » dans son ascendance en guise d'image paternelle, ce qui l'empêche d'imaginer le couple parental dont elle est issue. Or, ce n'est qu'à partir d'un tel point de départ que l'enfant parvient à se situer individuellement par rapport au reste du monde. C'est ce manque originaire, cette scène primitive lacunaire, qu'elle semble montrer au cours de la première séance de thérapie, lorsqu'elle marque longuement le contour d'une feuille A4 avec de minuscules boulettes de pâte à modeler, formant un cadre, dont le centre restera vide. Comme si elle indiquait que le travail à entreprendre devait commencer par la restauration des contenants psychiques, sans quoi on resterait dans le vide, le blanc, l'impensable, ou alors dans la répétition des actes.

Dans la même séance, Catia prend de larges bandes de pâte à modeler jaune, bleu et rouge, les aplatit, les place côte à côte formant une sorte de drapeau qui occupe tout l'espace de la feuille et attend ma réaction. Il s'agit là des couleurs du drapeau colombien et elle cherche probablement à savoir si je reconnais le drapeau de son pays, mais semble aussi dire que c'est là-bas qu'il faut chercher, là-bas que ça fait mal, et que, pour l'instant, ça occupe tout l'espace psychique, de manière condensée et peu articulée.

Un des premiers objectifs de la prise en charge a donc été de l'aider à penser qu'elle a été désirée par un père (sinon deux) et par une mère, qu'elle a été conçue (là-bas en Colombie) par un père et une mère, (et pas par une machine) mais que pour des raisons personnelles douloureuses, sa mère ne pouvait associer un homme à ce projet d'enfant.

À la forclusion du père, vient s'ajouter l'exil, qui a coïncidé chez Catia avec l'entrée dans la problématique œdipienne, moment qui signe le passage d'une relation à l'autre considéré comme un double narcissique, à une relation à l'autre différencié. Le processus de différenciation mère-enfant est ici entravé. Pour préserver ses assises narcissiques, Catia doit rester l'objet exclusif de sa mère. L'exil rend la perte du père irrémédiable et le deuil impossible. La réalité extérieure vient confirmer la réalité intérieure, faite d'abandon, d'absence et de manque. Dans ce contexte là, la construction identitaire de Catia semble compromise.

Au cours de la thérapie, Catia a pu faire exister un père imaginaire et exprimer qu'elle est mue par l'espoir secret de la rencontre avec lui. Elle se prépare pour cette date et élabore autour de cela. Quelle est sa place à elle dans la famille du père? Sera-t-elle reconnue un jour comme demi-sœur, faisant partie de la fratrie? Comment réintégrer cette famille sans abandonner sa mère? A-t-elle le droit d'entretenir une relation à son père différente que celle de sa mère, sans être déloyale? Comme nous l'avons évoqué plus haut, une des prises de position fortes a donc été de considérer dès le départ qu'en dépit de l'absence, Catia a un père, son père existe, et s'il existe c'est

qu'elle pourra le retrouver un jour. Grâce à cette pensée, elle a lentement commencé à sortir de l'indifférenciation avec sa mère. Durant plusieurs mois, elle met en scène en séance une imago maternelle étouffante, qui empoisonne, et cherche le moyen de la neutraliser. Plus tard, elle a passé progressivement d'une image paternelle faisant office de figurant, à un père qui occupe une réelle place sur l'échiquier familial. Grâce au travail parallèle avec la mère, on élabore un projet d'avenir : Catia va retrouver son père à ses dix ans, pour sa première communion et passer quelque temps avec lui dans un village frontalier de la Colombie. C'est encore loin, mais ça permet une certaine réaffiliation. Dans le même esprit, un travail est fait sur son arbre généalogique et marqué les vivants ici, les vivants là-bas, les morts, les absents, les hommes, les femmes, les grands-parents, les demi-frères et sœurs. Catia semble ravie de pouvoir figurer et intégrer ainsi ses différentes appartenances éclatées.

Résilience et facteurs de protection

Si l'on ne considère la mère de Catia que sous son aspect toxique et l'histoire familiale que par le biais des manques qu'elle comporte, l'évolution de Catia apparaît comme étant compromise. Or, en dépit d'un cumul de facteurs de risques, (exil, statut légal précaire en Suisse, confusion concernant ses origines, toxicité de sa mère), Catia présente une évolution plutôt favorable. Malgré quelques symptômes anxio-dépressifs et de légères difficultés d'accès à la langue française écrite qui ont nécessité l'intervention brève d'une orthophoniste, dans l'ensemble, ses compétences intellectuelles et sociales sont préservées ainsi que son appétence épistémophilique. Malgré une histoire individuelle et familiale lourde, elle s'en sort presque mieux que les autres... On pourrait dire qu'elle fait preuve de résilience. Mais qu'est-ce qui rend cette résilience possible ?

Si l'on s'interroge sur les facteurs de protection dont Catia a bénéficié, on peut en énumérer plusieurs :

1) *Les caractéristiques constitutionnelles de l'enfant* (Catia est une enfant plutôt facile, intelligente, attractive). On peut y ajouter quelque chose de l'ordre d'un projet ou d'une motivation individuelle à s'en sortir. Hanus (2002) fait un parallèle intéressant entre l'enfant résilient et l'enfant endeuillé. L'enfant résilient offrirait toujours fantasmatiquement ses succès à quelqu'un, et plus précisément au parent défaillant, absent. La résilience aurait ainsi une dimension créative, à mi-chemin entre le règlement de comptes et la réparation des blessures narcissiques. Avec la rage d'avoir été abandonné, l'enfant résilient semble dire « Tu m'as renié, eh bien regarde ce que je suis devenu ! ». Au cours de sa thérapie, Catia a montré qu'elle est mue par l'espoir secret de la rencontre avec son père, comme si en son for intérieur elle pensait : « Un jour, peut-être... je reprendrai ma place, et pour ce jour-là, je veux être prête ». L'absence n'a pas que du mauvais lorsqu'on sait en tirer le meilleur. Le parent absent dont l'enfant a une image floue lui permet paradoxalement de rêver, d'idéaliser et de s'identifier à cet objet idéalisé, ce qui constitue certainement une meilleure ressource qu'un trou

psychique ! Bien sûr il ne s'agit pas là d'un mouvement conscient, et le travail thérapeutique a contribué à verbaliser ces sentiments. Mais il semble important d'historiciser la résilience en l'inscrivant dans une histoire personnelle et dans une dynamique intrapsychique.

Un deuxième facteur se rapporte à la présence *d'un environnement socio-culturel stimulant* : la mère de Catia est instruite, elle contribue aux apprentissages de sa fille et y accorde beaucoup d'importance. Des aides ponctuelles sont mises sur pied pour soutenir les efforts de Catia. De plus, mère et fille sont bien intégrées socialement à Genève et ont un important réseau de connaissances et d'amis.

Le dernier facteur a une influence plus indirecte, bien que primordiale en situation migratoire. Il s'agit de :

La *présence de liens familiaux et groupaux* permettant la préservation d'un lien vivant à la culture d'origine

C'est sur l'impact de ce dernier facteur que l'on pourrait conclure.

L'ancrage familial et culturel comme facteur de protection chez le migrant

La mère de Catia, n'a pas uniquement une influence toxique. Elle a su préserver et transmettre à sa fille des liens familiaux étroits avec les membres de sa famille à elle. Ainsi, Catia n'est privée que de la branche paternelle de son ascendance : on est donc en présence d'une rupture partielle, qui crée, certes, un déséquilibre, mais ne fait pas totalement l'impasse sur les origines, loin de là.

La mère de Catia, a toujours cherché à faire le pont entre sa fille et la famille restée au pays. Catia est une fille sans père, mais pas sans repères ! Elle appartient à la famille maternelle tout entière, famille qui rejette les pères et fonctionne de manière matriarcale. Le clan, et en particulier la grand-mère, veille sur elle, donne son avis, ses impressions, questionne, façonne, envoie des habits « taillés sur mesure », etc. Catia et sa mère sont au loin, mais on ne les perd pas de vue ! Catia se pense et est pensée comme membre d'un groupe familial et culturel. Elle a appris à lire en espagnol bien avant de lire en français et sans difficulté. Lorsqu'après plus d'un an de suivi thérapeutique hebdomadaire, quelques séances avec une orthophoniste et un appui scolaire, Catia « décroche » enfin la lecture en français, la mère attribue sans hésitation ce succès, non pas aux efforts conjugués de sa fille et des différents intervenants, mais à la récente visite en Suisse de sa mère !

On peut également faire l'hypothèse que le maintien des liens familiaux a permis tant bien que mal de faire place à un tiers entre la mère et la fille, empêchant l'enfermement dans une sorte de folie à deux. En particulier, la mère, étant consciente que sa fille a besoin d'une figure paternelle substitutive, accepte un contact assez régulier entre sa fille et l'un de ses frères – avec lequel *elle* est par ailleurs en rupture¹. Catia est également très choyée par l'ami de sa mère en Suisse.

1. On reconnaît ici le rôle dévolu à l'oncle maternel dans les systèmes matriarcaux.

Ce sentiment de soutien familial semble avoir été primordial dans la consolidation des assises narcissiques de Catia car, au cours de la thérapie, ce n'est qu'à partir d'une filiation, réelle ou imaginaire, même bancale, même tronquée, que pourront se reconstruire des appartenances familiales, puis ultérieurement des rôles, des désirs, des conflits œdipiens permettant une différenciation et une individuation psychique.

Nous ne sommes pas les premières à avancer une telle hypothèse. Différents auteurs (Bourguignon 2000, Desmet et Pourtois 2005, Dumas 2002, Rutter 1992) ont souligné avant nous l'importance de l'ancrage familial et culturel en tant que facteurs de résilience chez l'enfant. Dans le cas de familles migrantes cette importance est accrue, car force est de constater que la déculturation et la désaffiliation ont un effet dévastateur sur le fonctionnement psychique des enfants.

BIBLIOGRAPHIE

- Baddoura C-F. Traverser la guerre. In : B. Cyrulnik (Ed.). *Ces enfants qui tiennent le coup*. Revigny-sur-Ornain : Hommes et perspectives ; 1998.
- Bourguignon O. Facteurs psychologiques contribuant à la capacité d'affronter des traumatismes chez l'enfant. *Devenir* 2000, vol. 12, 2, 77-92.
- Dumas D. Fantômes et anges au pays des ancêtres. In : P. van Eersel & C. Maillard (Eds.). *J'ai mal à mes ancêtres : La psychogénéalogie aujourd'hui*. Paris : Albin Michel ; 2002.
- Desmet H. et Pourtois J-P. *Culture et bienveillance*. Bruxelles : De Boeck ; 2005.
- Hanus M. *La résilience à quel prix ? Survivre et rebondir*. Paris : Maloine ; 2001.
- Lani-Bayle M. *L'enfant et son histoire : vers une clinique narrative*. Paris : Erès ; 1999.
- Moro MR. *Parents en exil*. Paris : PUF ; 1994
- Nathan T. *Le sperme du diable*. Paris : PUF ; 1988.
- Pourtois J.P. et Desmet H. *Relation familiale et résilience*. Paris : L'Harmattan ; 2000.
- Ouss-Ryngaert L. Transmission des traumatismes psychiques de la mère au bébé. In : T. Baubet, C. Lachal, L. Ouss-Ryngaert et MR Moro (eds.). *Bébés et traumas*. Grenoble : La pensée sauvage ; 2006.
- Rialland C. Votre famille vit à l'intérieur de vous... mais vous pouvez la choisir ! In : P. van Eersel & C. Maillard (Eds.). *J'ai mal à mes ancêtres : La psychogénéalogie aujourd'hui*. Paris : Albin Michel ; 2002.
- Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. In : J. Rolf et al. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. Cambridge : Cambridge University Press ; 1992.

RÉSUMÉ

Traumatismes et résilience chez l'enfant migrant : le rôle de l'ancrage culturel et familial.

La question des différences interindividuelles face à des événements potentiellement traumatiques est un sujet débattu en psychologie clinique développementale. Dans les modèles actuels, les réactions adaptatives des enfants face au stress sont conçues comme découlant de capacités de coping, qui à leur tour sont considérées comme la résultante d'un équilibre plus ou moins stable entre des facteurs de risque et des facteurs de pro-

tection, généralement intrinsèques ou proximaux. Le présent article discute, à partir d'une vignette clinique, du rôle protecteur de l'ancrage culturel et familial dans la résilience chez l'enfant migrant.

Mots-clés :

Transmission du traumatisme, résilience, facteurs de protection, psychopathologie de l'enfant.

ABSTRACT

Trauma and resilience in immigrant children : the protective role of culture and family

Individual differences in reaction to potentially traumatizing events is a topic that is much debated in the field of developmental clinical psychology. In the models that are currently used, adaptive reactions to stress are linked to coping skills that in turn, are related to a balance between internal and external protective and risk factors. This article illustrates, through a case study, the protective role that strong ties to culture and family play in the resilience of immigrant children.

Key words :

Transmission of trauma, resilience, protective factors, child psychopathology.

RESUMEN

Traumatismos y resistencia en el niño e/Inmigrante : el rol de anclaje de la cultura y de la familia

La cuestión de las diferencias individuales frente a eventos potencialmente traumáticos es un tema controvertido en la psicología del desarrollo. En los modelos actuales, las reacciones adaptativas del niño frente el stress son concebidas como consecuencia de las capacidades de coping, que a su vez se consideran como el resultado de un equilibrio más o menos estable entre los factores de riesgo y de protección tanto intrínsecos como extrínsecos. El presente artículo discute, a partir de una viñeta clínica, el rol protector del anclaje cultural y familiar en la resistencia del niño e/inmigrante.

Palabras claves :

Transmisión del traumatismo, resiliencia, factores de protección, psicopatología del niño.