

Utilisation de thérapeutiques autochtones pour soigner les enfants victimes de la guerre en Afrique

Edward C. Green, Ph.D. et Alcinda Honwana, Ph.D.

Les enfants des pays déchirés par la guerre en Afrique et ailleurs sont souvent les victimes directes ou indirectes de la violence, et/ou les témoins de diverses horreurs associées à la guerre. Dans plusieurs pays africains, des enfants âgés de sept et huit ans sont endoctrinés et enrôlés de force comme soldats ou porteurs. Les filles souffrent de cette situation autant et plus que les garçons, certaines sont forcées à avoir des relations sexuelles à un âge très précoce. Dans des conflits où terroriser les civils est devenu un moyen courant de réalisation d'objectifs politiques et militaires, les femmes et les enfants sont la cible fréquente d'actes délibérés de terreur et de mort. Il y a au moins un million d'enfants séparés de leurs parents pour cause de guerre dans le monde, et plusieurs milliers qui ont été traumatisés plus directement par elle. Ces enfants-victimes présentent des symptômes de troubles psychologiques post-traumatiques (TSPT), pour utiliser l'appellation psychiatrique occidentale. Les symptômes des TSPT et les réactions au stress qui leur sont habituellement associées comprennent: la suppression des sentiments et l'évitement de situations qui pourraient rappeler des événements traumatisants, l'insomnie, l'incapacité de se concentrer, la « réexpérimentation intrusive » se manifestant par des cauchemars et des flash backs, la léthargie, la confusion, la peur, le comportement agressif, l'isolation sociale, le manque d'espoir concernant le futur, ainsi qu'un état d'hyper éveil qui se manifeste par une hyper vigilance et une inclinaison à s'alarmer de façon exagérée.

Ces dernières années, l'UNICEF, l'USAID et diverses organisations bénévoles privées, telles que *Save the Children* et *Christian Children's Fund* ont développé ce qu'on a appelé des programmes psycho-sociaux, pour aider les enfants victimes de la guerre. Cependant, les thérapeutiques conçues à cet effet restent à un stade de développement préliminaire. On ne sait pas jusqu'à quel point les techniques de psycho-thérapie concernant le TSPT –à l'origine développées pour traiter les vétérans américains de la guerre du Viet-Nam— sont appropriées et efficaces dans le cas d'enfants d'Afrique où d'autres régions en développement. Un des problèmes des TSPT est la notion même de troubles psychologiques *post*-traumatiques. En effet, dans ces contextes, si l'on considère la notion de violence dans un sens plus large que celle impliquant seulement le contact direct avec des situations de guerre (attaques militaires, champs de mines, etc.), et en y incluant des sphères telles que

Les *Notes CA* sont des rapports périodiques sur les initiatives en matière de Connaissances Autochtones en Afrique subsaharienne. Elles sont publiées par le Centre pour la gestion de l'information et de la connaissance (*Knowledge and Learning Center*) de la Région Afrique, qui représente la Banque mondiale dans un partenariat établi avec des communautés, ONG, institutions du développement et des organisations multilatérales. Les opinions exprimées dans cet article sont celles des auteurs et ne devraient pas être attribuées au Groupe de la Banque mondiale ou à ses partenaires dans le cadre de cette initiative. Une page sur les CA est disponible sur l'internet aux coordonnées suivantes : <http://www.worldbank.org/aftdr/ik/>

pauvreté, faim, déplacement et autres situations similaires, parler des traumatismes au passé (*post*) pose problème. Un autre sujet de préoccupation concerne les techniques thérapeutiques du TSPT, qui sont centrées sur le patient en tant qu'individu, ignorant les croyances locales concernant le rôle que les forces ancestrales et malveillantes peuvent jouer dans le déclenchement et la guérison de la maladie. En outre, ces techniques ne prennent pas réellement en considération l'implication et la participation active de la famille et de la communauté dans le processus de guérison.

Lors de la réalisation des premiers programmes psychosociaux pour les enfants victimes de la guerre au Mozambique et en Angola, les responsables communautaires, les guérisseurs traditionnels et les familles ont montré qu'ils possédaient de nombreuses connaissances en matière de traitement des « blessures sociales » dues à la guerre, dont souffrent les enfants autant que les adultes. De telles blessures sont en effet traitables par les guérisseurs traditionnels, dont les interventions sont basés sur une appréhension autochtone de la manière dont la guerre affecte les esprits et les comportements des individus, ainsi que sur des croyances communes concernant la façon dont

les forces spirituelles interviennent dans de tels cas. Lors de la réalisation de ces programmes, les gens n'ont pas demandé d'aide pour traiter certaines manifestations spécifiques mentales ou comportementales des traumatismes sur les enfants. Ce dont ils ont besoin, avaient-ils dit, étaient d'aide pour retrouver des membres de la famille disparus, ainsi que d'établissements scolaires et pré-scolaires, d'opportunités d'emplois pour les jeunes et d'un environnement social stable dans lequel fonctionner.

Il existe des informations probantes provenant d'un peu partout en Afrique indiquant que l'assistance médicale moderne ou occidentale pour le traitement des troubles mentaux, n'est pas particulièrement recherchée par les africains, qui ont généralement recours aux techniques thérapeutiques locales. Des études empiriques concernant l'efficacité relative des différentes formes de psychotérapies occidentales montrent qu'en fait, pratiquement toutes les psychotérapies possèdent quelques effets positifs sur le patient, et toutes sont potentiellement efficaces lorsqu'elles s'insèrent dans les spécificités sociales et culturelles locales. Ceci peut indiquer qu'en tant que psychotérapeutes, les guérisseurs africains autochtones peuvent être au moins aussi efficaces que les spécialistes de la médecine moderne, particulièrement dans le traitement de malades partageant une même culture africaine.

La recherche anthropologique effectuée au Mozambique et en Angola, montre que les traumatismes liés à la guerre sont directement associés au pouvoir et à la colère des esprits des morts. L'impossibilité de funérailles appropriées en temps de guerre ne permet pas à ces esprits de trouver leur place dans le monde des ancêtres, ils sont donc considérés comme étant amers et potentiellement dangereux pour ceux qui les ont tués ainsi que pour de simples passants. Les individus qui ont fait la guerre, qui ont tués ou ont été témoins de tueries, sont considérés comme pouvant «contaminer» le corps social. Ainsi, les rituels de purification sont-ils essentiels pour leur réintégration au sein des communautés.

En 1994, lors de la réalisation du premier projet en Angola destiné à aider les enfants traumatisés par la guerre, on a découvert que les enfants étaient déjà aidés par la psychothérapie autochtone des guérisseurs traditionnels, sous la forme de cérémonies rituelles de purification. Ces rituels sont utilisés pour les ex-combattants ainsi que pour les enfants qui ont participé aux effusions de sang ou en ont été témoins. Le projet 'Enfants et Guerre au Mozambique' a relevé que les enfants bénéficiaient des mêmes traitements qu'en Angola. Dans ces deux pays, les thérapies semblent avoir été efficaces, tout au moins pour le court terme. Le

IK Notes

Veillez nous faire parvenir Notes CA à l'adresse suivante.

Nom _____

Institution _____

Adresse _____

Lettres, commentaires et demandes de publications doivent être adressés à :

Editeur IK Notes,
Knowledge and Learning Center, Africa Region, World Bank, 18818 H Street, N.W., Room J5-171, Washington D.C. 20433

Adresse électronique : pmohan@worldbank.org

traitement par des méthodes traditionnelles des enfants victimes de la guerre en Angola et au Mozambique semblent consister principalement en des rituels de purification, auxquels assistent des membres de la famille ainsi que la communauté au sens large. Lors de ces rituels, l'enfant est purgé en quelque sorte et purifié de la «contamination» de la guerre et de la mort, ainsi que du péché, du sentiment de culpabilité et du désir de vengeance de ceux qui furent tués par un enfant-soldat. Ces cérémonies comprennent donc des rituels et des symbolismes divers, dont les détails sont particuliers à chaque groupe socio-linguistique, mais dont les thèmes généraux sont communs à tous les groupes.

Le jour de son arrivée, des membres de sa famille l'emmenèrent à la ndumba (la maison des esprits) où il fut présenté aux esprits des ancêtres de la famille. Le grand-père du garçon s'adressa aux esprits pour les informer que son petit fils était de retour et les remercier de leur protection, car l'enfant étaient revenu en vie (...) Quelques jours plus tard, un esprit médium fut invité par la famille pour les aider à pratiquer les rituels de purification du jeune garçon. Le praticien emmena l'enfant dans la brousse où une petite hutte couverte d'herbes sèches fut construite. Le garçon, portant les vêtements sales qu'il a rapporté du camp de la RENAMO, pénétra dans la hutte et se déshabilla. Par la suite le feu fut mis à la hutte et un adulte de la famille du garçon l'aida à en sortir. La hutte, les vêtements et tout ce que l'enfant avait rapporté du camp devaient être brûlés. Un poulet fut sacrifié aux esprits des morts et son sang répandu tout autour du lieu où le rituel s'était tenu. Après cela, le garçon a aspiré la fumée de quelques herbes remèdes et s'est lavé avec de l'eau contenant des médicaments traditionnels (Notes de terrain, Mozambique).

Ce rituel de guérison rassemble toute une série de significations symboliques dont le but est de rompre le lien que l'enfant possède avec le passé (la guerre). Alors que les pratiques modernes en matière de psychothérapie mettent plutôt l'accent sur l'extériorisation verbale des problèmes, ici le passé est expurgé. Ceci se manifeste par le fait qu'on brûle la hutte et les vêtements et par le nettoyage du corps. Se rappeler et parler du passé n'est pas nécessairement perçu comme un prélude à la guérison ou à la réduction des souffrances. En fait, on croit souvent que cette pratique ouvre plutôt la voie à l'intervention des forces malfaisantes. Ceci apparaît également dans le cas suivant, celui de Uige en Angola.

Lorsque l'enfant ou le jeune homme retourne chez lui, on le fait attendre aux environs du village. La plus vieille femme du village jette de la farine de maïs sur le garçon et lui frotte tout le

corps avec un poulet. Il ne peut entrer au village qu'après l'accomplissement de ce rituel. Il est alors autorisé à saluer sa famille dans le village. Après les salutations, il doit tuer un poulet qui est cuit et servi à la famille. Durant les huit premiers jours après son arrivée, il ne lui est pas permis de dormir dans son propre lit, il dort sur une natte à même le sol. Pendant ce temps, il est emmené à la rivière, de l'eau est versée sur sa tête et on lui donne du manioc à manger. En quittant le site du rituel il ne doit pas regarder derrière lui.

Ce cas met l'accent sur le fait qu'il n'y a pas d'interaction avec la famille et les amis avant le rituel de purification. L'enfant est gardé hors du village et ne peut saluer les gens ni dormir dans son lit jusqu'à ce que le rituel soit accompli. Tel que mentionné ci-dessus, bien que les enfants puissent être questionnés sur leur expérience de la guerre dans le cadre du traitement, ceci n'est pas une condition fondamentale pour la guérison. Le but de la cérémonie est de purifier symboliquement l'enfant «pollué», de passer sur l'expérience de la guerre, d'oublier... (il faut noter ici le symbolisme de l'interdiction de regarder derrière soi). Des tabous en matière de nourriture et d'autres types de restrictions rituelles sont appliqués. Dans l'exemple de Uige, la personne qui accomplit le rituel de purification doit éviter le poisson et la volaille pendant un à deux mois; après quoi, c'est le guérisseur traditionnel qui a pratiqué le dit rituel qui devra l'autoriser à consommer à nouveau ce type de nourriture.

Le rituel *okupiolissa* de Huila en Angola montre clairement la participation active de la communauté à ces rituels et met l'accent sur l'idée de purification.

La communauté et les membres de la famille sont habituellement heureux de la rentrée de l'enfant. Les femmes se préparent à la cérémonie d'accueil... Une partie de la farine utilisée par les femmes pour se peindre le front est jetée sur l'enfant, tandis qu'une vieille femme respectée lance une gourde pleine de cendres à ces pieds. Au même moment de l'eau propre est versée sur lui aux fins de purification... les femmes du village dansent autour de l'enfant, faisant des gestes avec les mains et les bras pour écarter les esprits et les influences indésirables... Chacune d'entre elles le touche avec les deux mains de la tête aux pieds pour le débarrasser des impuretés. La danse est appelée : Ululando-w-w-w. Quand le rituel est terminé, l'enfant est emmené à son village et les villageois célèbrent son retour. Une fête est organisée dans sa maison, où des boissons traditionnelles seulement sont servies... l'enfant doit être formellement présenté aux chefs de ses parents... il s'assoit près des chefs, boit et bavarde avec eux, et cet acte marque son changement de statut dans le village.

Ces rituels de purification impliquant les enfants possèdent l'apparence de ce que les anthropologues appellent rites de transition. C'est à dire que l'enfant connaît un changement symbolique de statut, passant de quelqu'un qui a existé dans un cadre caractérisé par la violation sanctionnée de la norme ou de suspension de la norme (ex : meurtres, guerres), à celui de quelqu'un qui doit à présent vivre dans un cadre défini par des normes sociales et des comportements pacifiques. Dans le cas de Huila présenté plus haut, l'enfant purifié acquiert un nouveau statut qui lui permet de s'asseoir près des chefs et d'entretenir des rapports avec eux. Jusqu'à ce que la transition soit complète (grâce à l'exécution du rituel), l'enfant est considéré comme étant dans un état dangereux, un marginal, à cheval entre deux situations, dans un état liminal, dans une position ambiguë... Pour ces raisons, un garçon ne peut retourner au sein de sa famille ou dans sa maison, ou dormir dans son lit, ou peut-être même entrer dans son village, avant que les rituels ne soient terminés.

On rapporte que les symptômes manifestes des TSPT et d'autres troubles mentaux qui leur sont associés, disparaissent peu de temps après ces cérémonies; après quoi, la famille, les guérisseurs et les chefs locaux, s'emploient à ce que des relations de confiance durables s'établissent entre l'enfant traumatisé, les membres de la famille et des adultes de bon caractère. Ces interventions rituelles ont aussi pour but le rétablissement de l'harmonie spirituelle, notamment entre l'enfant et l'esprit de ses ancêtres. Le rétablissement de relations et activités normales avec d'autres enfants n'est pas un des objectifs spécifiques des rituels, mais les guérisseurs, les anciens du village, les enseignants et d'autres personnes s'occupant d'enfants le comprennent bien, lorsqu'on leur en a fait mention durant des séminaires de formation dans le cadre de projets, en Angola comme au Mozambique. Les thérapies par le théâtre et le dessin, ainsi que raconter des histoires et des contes, sont quelques unes des techniques introduites lors de ces séminaires.

Il ne fait pas de doute que ces rituels sont essentiels dans la formation de la cohésion et de la solidarité familiales, et pour traiter les aspects psychosociaux et émotionnels des problèmes vécus par ces enfants. Le fait est, cependant, qu'ils

retournent dans un milieu appauvri, se battant pour la satisfaction de besoins essentiels de base, en l'absence, dans de nombreux cas, d'écoles, d'hôpitaux, de possibilités de formation professionnelle ou d'opportunités d'emplois, ce qui leur aurait permis d'envisager un futur meilleur. Ainsi, même si ces rituels sont importants, ils doivent être complétés par des programmes de développement communautaire afin de préserver les acquis obtenus dans les sphères psychosociale et émotionnelle, qui ne peuvent être dissociées du reste.

Ainsi, l'approche des bailleurs de fonds, des ONG et d'autres organisations impliquées dans l'aide humanitaire pour les enfants victimes de la guerre devraient tenir compte de la manière dont sont appréhendés localement les traumatismes nés des guerres, ainsi que les stratégies autochtones adoptées pour les traiter. Ils devraient oeuvrer à la promotion d'environnements/contextes stables, sûrs, culturellement familiers, dans lesquels les enfants peuvent développer un sentiment de compétence et de sécurité dans un monde plus prévisible, en encourageant l'auto-suffisance grâce à des projets de développement communautaire fiables, au sein de leur famille ou, si nécessaire, de familles adoptives.

Le projet du *Christian Children Fund* en Angola essaie de s'appuyer sur les pratiques et les forces locales en matière de traitement des traumatismes, en les complétant de ses propres interventions psycho-sociales, telles que celles que nous venons de décrire. L'évaluation de ce projet ainsi que celui du « *Children and War* » (enfants et guerre) au Mozambique ont montré qu'un tel partenariat informel entre guérisseurs traditionnels avec leurs thérapies rituelles, et les programmes soutenus par les bailleurs de fonds, mettant l'accent sur la famille et l'ajustement social de l'enfant, pourraient fournir un modèle concernant la manière dont les approches autochtones et « occidentales-scientifiques » se combinent pour offrir une aide maximum aux enfants qui en ont besoin. En outre, un tel modèle de coopération et de partage des responsabilités sert à valider les traitements et croyances autochtones, qui ont tendance à stimuler et mobiliser les populations locales, qui, en fin de compte, ont besoin de développer des solutions durables, culturellement acceptables, afin de s'aider eux-mêmes.

Les auteurs souhaitent remercier le Christian Children Fund, Save the Children (USA), le Children and War project, ainsi que le Displaced Children and Orphans Fund, et l'USAID, pour l'utilisation d'informations tirées de leurs programmes. Nous voudrions également remercier Mike Wessells pour ses commentaires et suggestions.

Edward C. Green peut être contacté à : egreend@aol.com

Alcinda Honwana peut être contactée à : honwana@beattie.uct.ac.za