

Lorsque l'enfant rencontre la violence de la mère

BOUATTA Chérifa

Résumé :

A travers un cas clinique l'auteure soulève un certain nombre de questionnements relevant de la relation mère-enfant et de la violence qui peut marquer leurs échanges, elle s'intéresse aussi aux événements traumatiques vécus par la mère et l'enfant et par conséquent au poids de la réalité externe et de la réalité interne dans le fonctionnement mental des sujets.

Par ailleurs, il faut signaler que le cas qui fait l'objet de cette communication n'est pas exceptionnel dans notre consultation au CAP de Sidi Moussa : il est souvent question au cours des échanges cliniques entre collègues de ces mères et enfants enfermés dans l'agir et où la violence de la mère et celle de l'enfant se répondent, se nourrissent l'une l'autre, dans une sorte de piège infernal

Mots-clés : relation mère-enfant, violence, psycho traumatisme, événements traumatiques

Sidi Moussa, avril 2001, un an après l'ouverture du centre d'aide psychologique par l'association SARP, je reçois Mme A. venue demander de l'aide pour son fils Samir, âgé de 7 ans. Car dit-elle, il ne l'écoute pas, il est en échec scolaire et la maîtresse ne le supporte plus, il frappe ses petits camarades et qu'elle a beau le battre, il ne change pas. Pendant ce temps, Samir se rapproche de sa mère, s'accroche à un pan de son hidjab et ne perd pas un mot de ce qu'elle dit. Je lui demande ce qu'il pense des propos de sa mère il me répond : et elle a raison.

Avant de poursuivre, deux remarques s'imposent : 1) des parents qui frappent leur enfant en vue de les éduquer, n'est pas un acte répréhensible en Algérie,

Chérifa **BOUATTA** est professeure à l'Université de Bejaia et Vice-présidente de la S.A.R.P.

ce n'est donc pas de cette maltraitance « admise » par les adultes dont il sera question ;2) des mères qui viennent demander de l'aide pour leur enfant en échec scolaire, turbulent et qui recourent aux coups pour pouvoir les maîtriser sont nombreuses. L'équipe du centre en parle souvent en séance de synthèse. Et c'est de cette situation de violence mère-enfant que je vais vous parler aujourd'hui.

Au fil des séances qui vont suivre le comportement de Mme A et de Samir se donnent à voir. Il s'avère ainsi que mère et fils ont des difficultés à user du langage, l'un et l'autre ne parviennent pas à verbaliser leurs émotions, leurs sentiments. Leur discours est ponctué de longs silences qu'il faut parfois briser pour tenter d'aller à la recherche d'affects ou de représentations.

Mme A. est incapable, par exemple de se rappeler des premiers moments de la vie de son enfant, de son développement psychomoteur. "Par contre, elle déclare qu'elle le frappe très souvent et qu'elle ne sait pas toujours pourquoi, dans ces moments -là elle a l'impression qu'une impulsion irrésistible la pousse à agir et qu'elle ne réfléchit pas, qu'elle lui laisse des bleus, des marques...Samir est un enfant maltraité.

Samir, lui, n'aime pas l'école, il ne sait pas lui non plus pourquoi il frappe ses petits camarades, il dit «je ne sais pas, ils m'énervent ».

Ce qui caractérise le plus les séances c'est le manque de la parole, l'un et l'autre s'inscrivent dans le registre de l'agir.

Par ailleurs, au cours de ces séances, Mme A rapporte qu'elle habite Bentalha et qu'elle est une rescapée de septembre 1997 cette nuit, les terroristes ont investi le quartier et ont assassiné son père et son cousin, elle a tout vu, elle ne sait pas comment elle en a réchappé.

Ces quelques éléments cliniques renvoient à plusieurs questionnements relevant de la relation mère-enfant et de la violence qui peut spécifier leurs échanges mais aussi aux événements traumatiques vécus par la mère et l'enfant et par conséquent au poids de la réalité externe et de la réalité interne dans le fonctionnement mental des sujets. En même temps, il faut relever que ce couple mère-enfant n'est pas exceptionnel dans notre consultation dans le centre de Sidi moussa, car au cours des échanges cliniques avec nos collègues, il est souvent question de ces mères et enfants enfermés dans l'agir où la

violence de la mère et celle de l'enfant se répondent, se nourrissent l'une l'autre dans une sorte de piège infernal.

1) La réalité extérieure, le climat de terreur

Commençons d'abord par interroger la réalité extérieure, c'est-à-dire le contexte dans lequel Mme A. a évolué la nuit du 22 au 23 septembre 1997, des terroristes attaquent les habitants de la région, on compte 400 morts, tous assassinés sous les yeux de leurs parents et de leurs voisins, tous civils sans défense. Mais au-delà de ce massacre collectif, les habitants de la région ont vécu pratiquement depuis 1990 sous un régime de la terreur. Une série d'interdits leur était imposée, interdit de parler, d'avoir un point de vue opposé à celui des terroristes, d'aller à l'école, de se rendre à un enterrement de voisin ou de proche, assassiné par les terroristes... La menace de mort planait sur tous : enfants et adultes. Et c'est d'effroi qu'il s'agit, c'est-à-dire de cette sensation de détresse extrême où rien ni personne ne peut être secourable.

Cette présentation du contexte a pour but de décrire un tant soit peu la situation dans laquelle a vécu Mme A., son fils, sa famille et tout son voisinage pendant plus de 10 ans.

Le monde n'est plus solide, perte de confiance en soi, en l'autre, avenir perdu.

2) la nature du traumatisme

R. Roussillon écrit à propos des situations extrêmes, et les situations que nous décrivons sont des situations extrêmes, qu' « elles affectent un sujet singulier et elle l'affecte en fonction de son histoire singulière et c'est là dit-il, une source de malentendus entre le psy et les autres travailleurs sociaux » (2005, p.223). Il est vrai qu'un sujet peut se présenter seul devant le psy, mais dans les cas de traumatismes ayant eu lieu au cours de ce que certains appellent la décennie noire, la référence à la seule singularité du sujet nous paraît réductrice tout comme l'entité PTSD du DSMIV qui, elle aussi, se concentre sur les symptômes en évacuant l'environnement. L'hypothèse que nous soutenons est que dans certaines situations de catastrophe sociale (pour reprendre une expression de R. Kaës pour rendre compte de ce qui s'est passé

en Argentine sous le règne de la junte militaire) ce qui se passe à l'extérieur trouvent des résonnances au plan interne.

La catastrophe sociale en Algérie a affecté aussi bien les garants méta sociaux que les garants métapsychiques. Les appareils de l'Etat, pour les garants méta sociaux, étaient incapables de protéger les citoyens, de faire respecter la loi et d'assurer ce que Freud a nommé en 1929 « le travail de la civilisation », il s'agit d'un malaise dans la culture qui ne peut pas ne pas avoir des conséquences sur le psychisme des individus. Les garants métapsychiques sont « les formations et les processus de l'environnement psychique sur lesquels s'étaie et se structure la psyché de chaque sujet. Ils consistent essentiellement dans les interdits fondamentaux et les contrats intersubjectifs qui contiennent les principes organisateurs de la structuration du psychisme. Ils forment ainsi le cadre et l'arrière plan de celle-ci » (R. Kaës, 2005, p.246)

Ceci pour dire que dans certains cas , même les psy sont tenus de regarder vers le politique et le social pour saisir leur objet. En d'autres termes certains auteurs d'obédience psychanalytique ne reconnaissent pas aux situations que nous venons de décrire un potentiel traumatique pour qu'il y ait traumatisme, disent-ils, il en faut deux séparés par un temps de latence. Cette hypothèse nous semble concerner plus le conflit infantile, le registre névrotique et fonctionner selon le principe du plaisir-déplaisir que les situations auxquelles nous faisons référence. En ce qui nous concerne et la clinique le révèle tous les jours, les événements se rapportant à la décennie noire peuvent s'avérer directement traumatiques. Ces événements s'inscrivent dans le psychisme et échappent à l'épreuve du temps : ils envahissent la conscience et le sujet a beau recourir à l'évitement pour les éloigner il n'y arrive pas et sont plus à situer au-delà du principe de plaisir.

Et dans ce cas de figure intervient ce j'appellerai le travail du traumatisme : celui-ci bloque le travail de la pensée, c'est-à-dire l'élaboration, la transformation, la symbolisation...Il détruit même les acquisitions des sujets. « Ce sont les situations extrêmes qui ont détruit les acquis des processus secondaires, et la confiance en soi(le narcissisme suffisamment bon) en particulier par les déstructurations qu'elles amènent. (M. Bertrand, 2007, p.27). Plus encore, ce type de traumatisme va introduire une nouvelle origine dans la vie des sujets, la vie est référée au jour où, à ces jours où l'insécurité était absolue...

3) Aux origines de la violence maternelle

Si pour Freud l'amour d'une mère pour son fils serait le seul amour dénué d'ambivalence, Winnicott (la haine dans le transfert, 1971), lui, va pointer les racines de la haine de la mère à l'égard de son enfant et en cerner toute l'ambivalence. Il s'agit, nous dit-il : « d'un sentiment complexe ambivalent et ambigu où se mêle l'amour et l'agressivité, l'objectal et le narcissique ». Ce nourrisson, une partie d'elle-même, et un autre que soi, qui suce, crie, défèque, la retient loin des autres, loin de ses occupations habituelles, ne se soucie guère de son désir. Il a besoin d'être protégé, que la vie se déroule à son rythme et tout cela exige de la mère un travail minutieux et conscient, il ne faut pas, par exemple, qu'elle soit anxieuse quand elle le tient et qu'elle lui soit dévouée.

Ceci la confronte à elle-même, à ses compétences de mère, à son narcissisme, la confronte aussi à l'altérité.

Ce complexe de sentiment est naturel. Il est pour une part inconscient et nous pouvons avancer que dans les « cas normaux », c'est la figure de la mère suffisamment bonne, capable de se préoccuper de son enfant aux dépens d'autres intérêts, qui prévaut et dans ce cas c'est le courant tendre qui prédomine. Ces dispositions maternelles permettent à l'enfant de se développer, d'accéder à des compétences psychomotrices, cognitives et affectives...et de s'inscrire dans la voie vers l'indépendance.

Samir est né au cours de la décennie noire, il avait 4 ans lors de l'attaque terroriste qui a vu l'assassinat de son grand 'père et de son cousin. Mme A ne se rappelle pas des premiers mois, des premières années de la vie de son enfant, seulement qu'il criait et pleurait beaucoup et que ça la mettait en colère, qu'elle avait envie de le battre malgré son jeune âge. Ainsi, les débuts de la rencontre mère-fils sont placés sous le signe de la colère et de l'agressivité et c'est -là que s'origine la violence, que s'instaure la violence dans le couple.

Cette violence résonne avec la violence qui règne à l'extérieur et qui rend les personnes complètement démunies, n'ayant pas de solution ou de moyens pour se défendre et livrées à l'effroi, à la détresse et à l'angoisse de mort.

Mme A n'était guère disponible psychiquement pour son enfant, hantée qu'elle était par la peur de la mort et traumatisée par les événements qui marquaient sa vie et celle de ses proches. Elle n'arrive pas à calmer cet enfant qui la met

en colère et suscite en elle des impulsions violentes, elle a envie de le battre, de le secouer. Là aussi, une remarque est de mise, les traumatismes ne concernent pas uniquement Mme A, ils revoient aussi aux modalités relationnelles, dans sa famille et avec son entourage. Si nous nous en tenons à la constellation familiale seulement, nous le savons, nos observations cliniques nous le montrent souvent, ce sont les relations mère-enfants, père-enfants, les conjoints entre eux qui en sont affectés.

Les conséquences des événements traumatiques sont loin de se réduire au PTSD ou à la névrose traumatique (d'ailleurs bien mal définie, sauf à retenir la compulsion à la répétition), ils sont multiples et prennent plusieurs voies pour s'exprimer.

Elles peuvent revêtir des expressions psychiques, corporelles ou comportementales.

Décrivons rapidement ces trois registres de fonctionnement : « Selon les travaux de P.Marty ayant donné naissance à l'école psychosomatique de Paris, il existerait trois registres de fonctionnement où se situent les activités habituelles du psychisme humain : le registre de l'expression mentale, le registre de l'expression comportementale et l'expression somatisée. Il est évident que le registre de l'expression mentale de l'affectivité personnelle et relationnelle du sujet constitue le registre le plus élaboré des trois. Vient ensuite le registre de l'expression comportementale et caractérielle en particulier où les attitudes extériorisées dans le domaine du manifeste vont chercher à combler les carences ou les lacunes du mode d'expression mentale.

En troisième position régressive nous trouvons le registre de l'expression somatique. Celui qui parle avec son corps a beaucoup plus de chance encore d'éviter de reconnaître la véritable nature de son angoisse que celui qui s'exprime avec son comportement et bien sûr que celui qui s'exprime en communiquant directement les contenus de ses activités mentales (J. Bergeret, 1993, p.13).

En présentant plus haut Mme A. nous avons relevé la carence verbale et son recours privilégié à l'acte violent. Mme A ne parle pas avec Samir, elle le frappe.

Tous les auteurs qui se sont penchés sur l'agir, sur la violence à l'égard des enfants ou de toute autre personne, insistent sur le fonctionnement régressif de ces sujets. Cette régression concerne aussi bien les fonctions cognitives que les fonctions affectives. Si dans le mode d'expression mentale, nous sommes dans le registre névrotique face à l'angoisse de castration et au conflit intrapsychique ici, dans l'agir, nous avons plutôt affaire à l'angoisse d'effondrement voire de néantisation. « Ces angoisses torturantes, écrit André Green (1983) ne porte pas sur la problématique du désir comme dans le cas de la névrose mais sur la formation de la pensée et les processus de mentalisation » Dès lors les passages à l'acte tendent à réaliser deux fonctions : - soulager la psyché d'une tension insurmontable et inélaborable. Le mauvais est projeté à l'extérieur pour conjurer le risque dépressif ; pallier la parole manquante.

Ainsi l'agir se met en place quand les capacités psychiques sont défaillantes, il s'agit d'une voie courte qui court circuite les possibilités d'une élaboration mentale.

La primauté de l'action mobilise toute l'énergie et empêche dès lors le travail de la pensée. Pour un auteur comme Millaud (1998) ceci peut concerner toutes les structures : « à un moment donné un sujet donné sous l'effet d'un certain type de facteurs peut recourir aux passages à l'acte comme le passage à l'acte peut être le fonctionnement privilégié de certains cas. Mais ce qui est plus intéressant pour nous dans ce que propose cet auteur c'est l'idée de l'entretien de l'appareil à penser. L'idée étant que l'appareil à penser n'a pas une qualité constante au cours de notre vie, que divers facteurs peuvent en modifier le fonctionnement. L'effraction du traumatisme dans la vie des sujets peut être un de ces facteurs. En d'autres termes, la situation de catastrophe vécue par Mme A et son fils peut donner lieu à une attaque des processus de mentalisation et signer ainsi une régression vers des modalités de fonctionnements plus primitifs où prime les mécanismes de défense archaïques, tels que la projection, l'identification projective...Il faut toutefois préciser que ce mode de fonctionnement n'est pas absurde il a pour finalité d'atteindre un pseudo-équilibre auquel il tente de se raccrocher à tout prix au détriment de la pensée, la sienne et celle de son entourage.

Tout se passe comme si le mouvement régrédient dans lequel s'inscrit Mme A et les personnes qui sont dans l'agir est soutenu par un désir de retour dans un

monde sans obstacles, sans aspérités métaphoriquement nous dirions un retour dans le ventre de la mère sans enfants et sans pénis.

Mais que représente Samir pour sa mère ? il est clair qu'il est ce moyen par lequel elle tente de trouver une paix intérieure mais il nous semble aussi qu'il représente le symptôme de la mère puisque son état psychique révèle et occulte (tout comme le symptôme) l'état psychique de la mère. C'est grâce à la maltraitance de Samir que Mme A tient le coup pour reprendre une expression de B. Cyrulnick, ces enfants qui tiennent le coup mais à quel prix ?

4) Du côté de Samir

Samir a 7 ans, c'est l'âge de la latence, période décrite par plusieurs auteurs comme étant une période d'accalmie après les bouillonnements de l'Œdipe et avant les orages du pubertaire qui caractérisent l'adolescence. C'est à cet âge que l'enfant libéré des conflits sexuels œdipiens investit la pensée, les activités sublimatoires et arrivent aussi à investir le monde environnant : les amis, les maîtres d'école...c'est l'âge de la raison dit-on. Mais cet enfant raisonnable est loin d'être autonome, il a toujours besoin pour son équilibre des adultes de son entourage. Il y a nécessité de holding à cet âge, dans la culture algérienne ce sont les mères qui assument cette tâche. Samir, faute de soins maternels et du fait d'une mère envahie par des angoisses agoniques, est lui aussi en manque de pensée et de parole. Lui aussi est tenu à l'agir. La pensée, l'espace psychique voit le jour par le biais de l'appareil à penser de la mère.

Ceci se traduit par la dépendance de Samir, agrippé à sa mère. L'agrippement est le contraire du lien, car l'agrippement reste désespérément fixé au même objet, tandis que le lien se déplace et peut devenir lien de lien, autrement dit, il ne s'agit pas seulement du relationnel mais relation de relation, c'est-à-dire la pensée (A. Green p.408).

La défaillance de la pensée et le recours à l'agir font de Samir le double voire le même que sa mère. On pourrait évoquer à son propos l'identification à l'agresseur. Samir ressemble à sa mère. Crivillé, cité par J. Robion (1997) « être l'autre, être comme l'autre, incorporer, s'incorporer à l'autre, pour ne plus avoir à se le représenter S'il n'utilisait pas ce mécanisme de défense la représentation de méchanceté maternelle ferait irruption dans sa conscience, la fusion avec la mère lui évite cette représentation et le pousse à l'agir.

Autrement dit accepter l'idée du parent méchant s'associe avec celle de l'enfant méchant et méritant les coups. L'agir est là pour repousser l'impensable, la méchanceté de la mère, ses pulsions destructrices mais aussi ses propres pulsions agressives et sadiques. Etre mauvais soi-même, cela risque de le détruire et de détruire son objet. Mélanie Klein identifie deux positions chez le petit de l'homme : la position schizo-paranoïde et la position dépressive, si dans la première position, l'enfant est en proie à des pulsions destructrices associées aux mécanismes du clivage et de l'identification projective ; à la phase suivante, c'est la réparation de l'objet qui prime et le sujet est là confronté à la peur de la destruction de l'objet. Et Samir est à cheval sur les deux positions, dans la projection et le clivage et dans la tentative de réparation et d'évitement de la dépression.

En effet, Samir est en prise avec des problématiques se rapportant à sa propre autonomie, les limites dedans/dehors, la distinction sujet/objet qui sont en cause. Envahi par ces angoisses de disparition, Samir passe à l'acte, lui aussi va battre ses petits camarades sans savoir pourquoi.

Outre le soulagement qu'obtient Samir par le passage à l'acte, il offre à la mère la possibilité de le frapper afin qu'elle aussi évacue vers l'extérieur ce qui ne peut se retenir, ni se contenir à l'intérieur. En fait la réaction de la mère au comportement de l'enfant et celle de l'enfant envers les autres enfants permet à l'un et à l'autre d'entretenir une dépendance mutuelle comme elle les enferme dans l'engrenage de la violence.

Pour terminer : quelques aspects de la thérapie :

Dans un article publié dans la revue Psychologie, je mettais l'accent sur la souffrance des psys face aux patients souffrant de traumatismes catastrophiques, la demande n'existant pas car « le travail de deuil et la demande constituent un luxe de personnes allant suffisamment bien » (J.Furtos, 2005, p.27) et dont la souffrance s'inscrit dans une histoire individuelle

Les personnes que nous recevons sont les victimes et les témoins de l'Histoire collective dont les psys sont partie intégrante, eux-aussi ont eu à vivre sous le climat de la terreur. En fait psys et patients partagent le même monde.

Il est clair pour nous que l'abréaction, style débriefing, n'est pas le meilleur moyen à développer dans ce type de cas, encore faut-il que le patient soit susceptible d'y recourir, car ce n'est pas toujours qu'il veuille rapporter spontanément ou sous injonction son vécu traumatique.

Nous misons plutôt sur la durée, la continuité, et sur le fait de ne pas être dérangé par les longs silences, par le défaut de la mentalisation.

Il s'agit aussi de signifier sa disponibilité psychique et son écoute très attentive aux faits, faits appartenant généralement au quotidien, de partir de ces faits pour essayer de tirer des fils qui en s'associant à d'autres peuvent se frayer un chemin et aménager petit à petit un espace psychique. Revenir à l'histoire d'avant le traumatisme, et pourquoi pas à la grande Histoire pour que le patient s'engage dans un processus de dégagement à même de déboucher sur des possibilités de mentalisation réparatrices.

Outre cette dimension strictement psychologique, il faut que le politique, les institutions mettent en place la loi qui distinguent le bourreau et la victime.

BIBLIOGRAPHIE :

-
- Bergeret J. (1993), *Psychologie pathologique*, Paris, Masson.
- Bouatta C. (2002), « Actualité et destin du traumatisme en Algérie », *Revue francophone du stress et du trauma*, Princeps, n°2.
- Bouatta C. (2003), « La pratique psychologique au temps du trauma », *NAQD*, n°18.
- Bouatta C. (2007), *Les traumatismes collectifs en Algérie*, Alger, Casbah.
- Bouatta C. (2009), « Peut-on s'exprimer sur des violences extrêmes ? Expérience d'un groupe de parole composé de femmes victimes de violences terroristes », in *le sujet en souffrance*, Alger, SARP.
- Green A. (1983), *Narcissisme de vie, Narcissisme de mort*, Paris, Minuit.
- Freud S. (1915-1981), *Considérations actuelles sur la guerre*, Paris, Pbp.
- Freud S. (1920-1981) : « Au-delà du principe du plaisir », in *Essais de psychanalyse*, Paris, Pbp.
- Kaës R., Puget J. & coll. (1989), *Violence d'état et psychanalyse*, Paris, Dunod.
- Robion J. (1997) : *Au-delà de la pulsion*, Paris, Cassiopée.
-

ملخص:

تطرح الكاتبة عددا من الأسئلة من خلال عرض حالة عيادية، وهي أسئلة متعلقة بالعلاقة بين الأم والطفل وبالعنف الذي يمكن أن يطبع التبادلات التي تحدث بينهما، كما أنها تهتم بالأحداث الصادمة التي يمكن أن يمر بها كل من الأم والطفل، وبوزن الواقع الخارجي والواقع الداخلي في التوظيف العقلي للأفراد. وتجدر الإشارة إلى أن هذه الحالة -موضوع المداخلة- ليست حالة غير مألوفة لدينا في الاستشارة النفسية في مركز المساعدة النفسية والاجتماعية بسيدي موسى بل كثيرا ما تتناقش نحن والزملاء في المركز حول هؤلاء الأمهات وهؤلاء الأطفال المحبوسين في فخ الفعل حيث يستجيب عنف الأم لعنف الأطفال أو العكس، ويغذى كل واحد منهما الآخر في فخ جهنمي لا ينتهي.

كلمات مفتاحية:

علاقة أم-طفل، عنف، صدمة نفسية، أحداث صادمة.

