



HAL
open science

Du trauma familial au placement des enfants en institution. Regard rétrospectif sur les effets lointains du séisme de 1988 en Arménie

Hasmik Hakobdjianian, Brigitte Lignières, Thierry Baubet

► To cite this version:

Hasmik Hakobdjianian, Brigitte Lignières, Thierry Baubet. Du trauma familial au placement des enfants en institution. Regard rétrospectif sur les effets lointains du séisme de 1988 en Arménie. Baubet T, Le Roch K, Bitar D, Moro MR. Soigner malgré tout. Vol 2: Bébés, enfants, et adolescents dans la violence, La Pensée sauvage, pp.145-152, 2003, 2 85919 184 4. hal-04325030

HAL Id: hal-04325030

<https://sorbonne-paris-nord.hal.science/hal-04325030v1>

Submitted on 5 Dec 2023

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

Pour citer cet article : Hakobdjanian H, Lignières B, Baubet T. Du trauma familial au placement des enfants en institution : regard rétrospectif sur les effets lointains du séisme. In : Baubet T, Le Roch K, Bitar D, Moro MR, éditeurs. *Soigner malgré tout. Vol 2 : Bébés, enfants, et adolescents dans la violence*. Grenoble : La Pensée sauvage ; 2003. p. 145-152.

Du trauma familial au placement des enfants en institution Regard rétrospectif sur les effets lointains du séisme de 1988 en Arménie

Hasmik Hakobdjanian, Brigitte Lignières, Thierry Baubet

Hasmik Hakobdjanian, psychologue clinicienne, travaille en Arménie avec MSF-France depuis plusieurs années. Elle a participé au programme de soins mis en place après le tremblement de terre de Gumry en 1988, et travaille actuellement avec des enfants et adolescents en institution et dans la rue.

Brigitte Lignières, éducatrice spécialisée dans le service de Médecine Psychologique pour Enfants et Adolescents du Pr. Aussilloux, au CHRU de Montpellier, a travaillé en Arménie comme volontaire pour MSF-France.

Thierry Baubet est psychiatre au Service Médical de MSF-France, et praticien hospitalier dans le Service de Psychopathologie de l'Enfant, de l'Adolescent et de Psychiatrie Générale (Pr M.R. Moro), AP-HP, Hôpital Avicenne, Université de Paris XIII, où il anime une consultation du psychotraumatisme.

Depuis 1997, Médecins Sans Frontières intervient au sein de l'institution d'état de Vardachen¹ à Erevan afin d'apporter une prise en charge globale médico-psychologique et socio-éducative à une centaine d'enfants âgés de douze à dix-huit ans. Ceux-ci, placés par les « commissions des mineurs » pour causes de déscolarisation, errance, mendicité sont tous issus des milieux sociaux les plus frappés par la paupérisation et l'exclusion consécutives au contexte politique et économique de ces dix dernières années. Certaines familles, parmi les plus vulnérables, ne sont alors plus en mesure d'exercer leur fonction d'étayage et de protection auprès de leurs enfants, désormais livrés à eux-même et à la rue.

Les enfants originaires de la région de Gumry, qui représentent un taux constant d'environ 30% de la population accueillie dans l'institution, apparaissent comme particulièrement vulnérables sur le plan psychologique. Cette vulnérabilité particulière peut être rattachée à deux facteurs principaux. Le principal facteur de vulnérabilité de ces enfants est leur participation commune, au travers de leur histoire singulière, à la tragédie collective du séisme de 1988 dont ils continuent de subir les effets². Chaque récit familial contient son lot de malheurs et de pertes, ses morts aux deuils insurmontables, ses foyers et biens à jamais perdus, ses maux, handicaps physiques et souffrances psychiques invalidant les survivants au sein de familles brisées. Porteurs de ce traumatisme survenu dans la période de leur venue au monde ou de leur petite enfance, ces enfants ont très certainement vécu, dans un contexte familial fragilisé à l'extrême, des interactions précoces très perturbées avec leur entourage. Les

¹ Centre dépendant du Ministère de l'Education.

² Le 7 décembre 1988, un violent séisme dévasta cette région, faisant plusieurs dizaines de milliers de morts, et 600 000 sans-abri. Un programme de soins psychologiques avait alors été mis en place par MSF. Pour une analyse de ce programme, voir : Moro 1995.

défaillances des parents et les dérives actuelles des enfants peuvent alors se lire au regard de ces histoires douloureuses comme la triste suite logique de trop de souffrances accumulées, entraînant délitement et rupture progressive des liens par l'incapacité des parents à transmettre une éducation contenant et l'impossibilité des enfants à s'appuyer sur des modèles identificatoires sécurisants.

L'éloignement entre Gumry et le lieu de placement constitue le second facteur de vulnérabilité pour ces enfants car la distance et les difficultés de transport (deux heures de route difficilement praticables l'hiver), en rendant difficiles les relations régulières avec leurs proches, participent de la dégradation des liens entre ces enfants et leur famille. La majorité d'entre eux présentant dans l'institution des signes de souffrance psychique tels que des états dépressifs ou anxieux, des manifestations d'instabilité ou d'inhibition, ont été suivis en thérapie individuelle. Afin de préciser et d'illustrer notre propos, nous allons présenter l'histoire de Louisa. Le travail psychothérapeutique entrepris avec cette jeune fille, et mené par l'une de nous³, a permis les retrouvailles avec son père, et le rétablissement de liens familiaux qui s'étaient perdus pendant plus de treize années.

Louisa et Karen

Treize années se sont écoulées depuis le séisme en Arménie. Il paraît que les plaies guérissent. Si les effets des traumatismes psychiques s'allègent avec le temps, et disparaissent parfois, il nous semble pourtant que le tremblement de terre de 1988 reste omniprésent. C'est comme s'il avait eu lieu hier... Localement, les valeurs culturelles et familiales ont complètement changé et la famille arménienne de Gumry (l'épicentre du séisme), famille traditionnelle et traditionaliste, s'en est trouvée bouleversée. Au travers de l'histoire d'une de ces familles, nous voulons témoigner des manifestations à long terme du traumatisme et de ses effets sur le placement des enfants en institution.

Louisa est une jeune fille âgée de quinze ans. Sa mère et sa sœur, alors âgée de six ans, ont péri lors du tremblement de terre. Louisa, qui avait alors deux ans et demi et son frère Karen, d'un an son aîné, sont restés avec leur père. Pendant plusieurs années le père ne s'est pas occupé d'eux. Karen et Louisa étaient élevés par les grands-parents et les tantes maternels en raison du remariage du père et des propres difficultés du père à surmonter les effets du trauma et du deuil. Depuis le drame, il ne cessait de se refermer sur lui-même, de s'isoler, et de consommer de l'alcool, chaque jour davantage. Progressivement, le père devint étranger à ses enfants. Quand il ne s'absentait pas, de longs silences dominaient et pesaient à la maison. Dans ce contexte, personne n'évoquait ni la mère, ni la sœur, ni le tremblement de terre. Il était impossible et interdit d'en parler... Petit à petit, les enfants s'éloignèrent et quittèrent leur ville natale, le lieu du traumatisme. Il y a deux ans, la tante maternelle, prétextant des raisons économiques, les plaça dans un établissement d'état, accueillant des enfants ayant commis des délits et/ou issus de familles défavorisées. Dans cette institution, l'adaptation de Karen et Louisa fut difficile. Ils restaient isolés et toujours collés l'un à l'autre. Karen prenait un rôle protecteur à l'égard

³ Hasmik Hakobdjianian.

de sa sœur, tentant de lui épargner toute difficulté et toute nouvelle souffrance. Il se comportait en adulte et se substituait, auprès de sa sœur, à un père défaillant et absent.

Lors des premières rencontres avec Louisa (son frère est suivi par une autre psychologue), l'inhibition et les attitudes défensives dominent. Elle ne s'exprime pas spontanément, ne formule que des réponses brèves, évite le regard de l'autre, fixe le vide et paraît absente. Sa voix est enrouée et les mots ont du mal à sortir... Le tremblement de terre et la mort brutale de la mère et de la sœur ont pu être abordés avec Louisa au fur et à mesure des entretiens psychologiques. Le fait d'être moi-même originaire de Gumry⁴ et d'avoir vécu ce même traumatisme, influençant largement le lien transféro-contre-transférentiel, a beaucoup facilité l'expression du traumatisme chez Louisa. Les divers entretiens menés avec le père ont permis à la communication de reprendre entre les enfants et le père. La parole n'a recommencé à circuler qu'avec l'introduction du tiers que je représentais. Cela faisait dix années que le poids du silence régnait, immobilisait chacun, isolait, interdisait, mortifiait... En effet, le père évitait de parler avec les enfants du décès de leur mère et de leur sœur, de peur de ne pas pouvoir répondre à leurs questions, de peur de ne pouvoir les consoler ni les rassurer, de peur de les faire souffrir davantage, de peur qu'ils ne le tiennent pour responsable...

Rappelons que dans la famille arménienne, le rôle essentiel du père est avant tout de protéger sa famille (le foyer et tous les membres). Le sentiment de culpabilité chez le père avait de multiples sources : il n'avait pas protégé sa famille et n'avait pas pu empêcher la mort de sa femme ni de sa fille, il était encore vivant, il ne parvenait pas à continuer à être un père pour ses enfants, à s'occuper d'eux, à les protéger... La dépression et l'alcoolisme du père ont contribué à la rupture progressive des liens avec ses enfants. Son isolement n'a cessé de s'aggraver. Etait-ce plus supportable de ne pas être avec ses enfants plutôt que de courir le risque qu'ils disparaissent brutalement et de souffrir encore, ou de leur faire courir le risque de vivre une nouvelle perte ? Etait-ce l'expression d'un désir de mort face à des deuils impossibles ? La perte des cadres et des repères culturels et familiaux engendrés par le tremblement de terre et ses conséquences constitue un traumatisme supplémentaire pour tous, adultes et enfants. C'est comme si le temps se figeait doublement. Dans l'histoire de cette famille, un autre facteur aggrave et rend difficile le deuil. Les cadavres, découverts tardivement, ont été enterrés sans aucune cérémonie⁵. Cela a contribué à fixer le premier choc de la perte vécue par la famille ne lui permettant pas de vivre les différentes étapes du deuil et participant même au déni de la réalité. En Arménie, des cérémonies et des rituels de deuil facilitent ce passage en aménageant des étapes. Passées les premières réactions de choc face à la mort, c'est la négation de la réalité qui prime. Puis, vient la phase des séries d'accusations et la recherche de coupables (il peut même s'agir d'accuser parfois le défunt, processus qui participe à la séparation d'avec lui). On observe de l'indifférence envers soi-même et envers l'environnement avant que cette indifférence ne se change en tristesse. C'est en traversant ces différentes étapes du deuil que le sujet constate et accepte la réalité *et qu'il peut retrouver le désir de vivre.*

⁴ Ce qui sous-entend la possibilité de partager certains éléments spécifiques de la culture de cette région, comme la langue, les rituels de deuil, etc.

⁵ Sur l'importance des rituels de deuil en Arménie, voir notamment : Aharonian 1980 et Guïoumichian 1997.

Au début de la prise en charge psychologique, Louisa présentait des symptômes somatiques et des difficultés d'expression : elle ne pouvait ni parler, ni crier, ni pleurer... Les traumatismes subis étaient nombreux : la perte brutale et précoce de la mère et la sœur, l'absence et la dépression du père, le placement en « Ecole de Nuit »⁶, le décès des grands-parents, le déplacement géographique et la séparation d'avec ses proches, le placement en institution... Karen, dans ce même contexte de carences affectives et d'évènements traumatisants, présentait une énurésie primaire quotidienne ainsi que d'autres symptômes somatiques (des céphalées à répétition, des douleurs abdominales, des douleurs aiguës au niveau « du cœur »). De plus, l'inversion des rôles parents/enfants depuis la déstructuration de sa famille ne lui permettait pas de vivre comme un enfant de son âge. Avant leur arrivée en institution, à la maison, vivaient une mère (Louisa) assumant les tâches quotidiennes du foyer, un père (Karen) chargé de résoudre les problèmes, et un enfant (le père) incapable, qui ne faisait plus face à ses responsabilités et attendait des soins de son entourage. Si on peut faire l'hypothèse que chacun trouvait des bénéfices secondaires à cette redistribution des rôles, il n'en demeure pas moins que tous souffraient de ne pas être à leur place et que tous en cherchaient une nouvelle... Dans l'institution, Karen gardait son rôle de protecteur envers sa sœur sur laquelle il reportait toute son attention et son affection. Il avait aussi tendance à assumer ces mêmes fonctions auprès des enfants plus jeunes de l'institution. Mais malgré ses tentatives d'assumer au mieux un rôle d'adulte et de responsable, il ne pouvait tout maîtriser et cette perte de contrôle se manifestait notamment la nuit par son énurésie, le ramenant par là-même à une place de jeune enfant.

Il y a quelques mois, le père, souffrant d'un cancer de la gorge, est décédé brutalement d'un infarctus dans sa chambre. Il ne fut trouvé que quelques jours après sa mort. Le processus de mortification à l'œuvre depuis treize ans avait fini par aboutir... Pour affronter le deuil de leur père, cette fois-ci, les enfants n'étaient pas seuls ni contraints au silence. De plus, ils ont pu assister aux funérailles de leur père, accompagnés par ce même adulte tiers qui les avaient aidés à quitter peu à peu leur mère et leur sœur et à élaborer leur disparition. Ils ont ainsi pu traverser les différentes étapes du deuil.

Actuellement, le travail psychothérapeutique se poursuit avec Louisa et Karen. La plupart des symptômes ont disparu chez chacun d'entre eux. Louisa peut désormais s'exprimer librement. Elle recherche les relations et prend plaisir à communiquer avec ses pairs comme avec les adultes. Elle ne présente plus de symptôme somatique. Elle n'a pas d'inquiétudes particulières à l'heure actuelle tout comme elle ne nous préoccupe plus. On peut penser qu'elle a pu élaborer les différentes pertes qu'elle a été amenée à vivre malgré son jeune âge. En ce qui concerne Karen, ses plaintes somatiques ont disparu pour l'essentiel. Il reste néanmoins énurétique. Il est aussi parvenu à se dégager de son rôle protecteur, laissant plus de liberté à sa sœur. Enfin, son cœur s'est allégé... Si le traumatisme et le deuil laissent indéniablement des traces et se rappellent à la mémoire (psychique et corporelle) de temps à autre, ils peuvent être élaborés et ré-inscrits dans une histoire familiale et individuelle, dans une histoire avec un avant, un pendant et un après... Pour Karen et Louisa, un retour dans leur ville natale et la vie hors institution deviennent de plus en plus pensables. Un tuteur sera bientôt désigné. Notre équipe

⁶ Internat scolaire.

travaille à l'organisation de ce retour et à l'aménagement de conditions favorables pour l'inscription dans un avenir.

D'une manière plus générale, notre préoccupation envers ce groupe d'enfants de Gumry et notre souci prioritaire de maintenir et renforcer les liens familiaux des enfants nous ont conduit en début d'année 2002 à envisager une mission exploratoire dans cette région : nous appuyant sur la richesse du tissu associatif né de l'aide humanitaire au lendemain du séisme, nous avons comme objectif de mobiliser l'ensemble des acteurs sociaux (ONG des secteurs médicaux, psychologiques et sociaux) susceptibles et capables de pouvoir accompagner le retour de ces enfants en famille dans un cadre suffisamment protecteur et structurant.

Des effets lointains des traumatismes précoces

Cette histoire clinique, comme celles de beaucoup d'autres enfants que nous sommes amenés à rencontrer, permet de souligner plusieurs points importants. L'effet du traumatisme psychique affecte non seulement l'individu mais aussi le système familial, et dans le cadre de catastrophes collectives comme le séisme de Gumry, le tissu social. Des traumatismes survenus à des stades infantiles précoces peuvent peser lourdement et durablement sur le développement de l'enfant et conduire, des années plus tard, à une exclusion qu'on aurait tort d'imputer uniquement à des facteurs socio-économiques. Ceci amène à se poser plus généralement la question du poids des facteurs psychologiques dans les processus de désinsertion et d'exclusion chez les enfants et les adolescents. Si le repérage de cette dimension est essentiel, c'est aussi parce qu'une intervention thérapeutique est alors possible, et qu'elle est susceptible de donner des résultats positifs, à condition qu'elle intègre l'enfant et ses proches dans un travail qui vise autant l'apaisement de la souffrance individuelle que la reconstruction de liens.

Références bibliographiques

Aharonian A. *Les anciennes croyances arméniennes (1913)*. Roquevaire : Editions Parenthèses ; 1980.

Guioumichian S. Les représentations traditionnelles de la famille arménienne. In : Mesmin C., editor. *Cultures et thérapies*. Grenoble : Editions La Pensée Sauvage ; 1997.p.95-110.

Moro MR. Tremblement de terre en Arménie : le psychiatre et le réanimateur. In : Moro MR., Lebovici S., editors. *Psychiatrie humanitaire en ex-Yougoslavie et en Arménie. Face au traumatisme*. Paris : PUF ; 1995.p.129-51.

Résumé

Du trauma familial au placement des enfants en institution. Regard rétrospectif sur les effets lointains du séisme de 1988 en Arménie

Les populations de la région de Gumry confrontées au tremblement de terre en 1988 ont subi de très fortes perturbations dans leur système familial traditionnel ; en particulier la place de l'enfant s'en est trouvée bouleversée. Dans un contexte de dépression familiale massive, sont apparus alors, au sein des familles particulièrement vulnérables, des processus de délaissement et d'abandon d'enfants. Ces troubles de la fonction parentale et des interactions familiales ont entraîné un certain nombre de placements d'enfants en institutions. C'est ce que nous illustrons à partir de situations cliniques d'enfants originaires de ces familles et toujours placés dans l'institution d'état à Erevan où nous travaillons.

Mots-clés : Traumatisme psychique, Système familial, Exclusion, Institutionnalisation.

Abstract

From family trauma to the placement of children in institutions. A retrospective look at the long-term effects of the 1988 earthquake in Armenia

The Gumry region's population has been affected by the 1988 earthquake. The traditional family system has been deeply disrupted, especially regarding the place of the child within the family. In a global context of massive family depression, behaviors of abandonment and carelessness towards children have occurred in the most vulnerable families. Disruption in the parental function and in internal relationships within the family led to a certain number of children's internment in institutions. We illustrate these statements by presenting the clinical situation of children coming from these families and who are still present in the Yerevan state institution where we are working.

Key words : Psychic trauma, Family system, Exclusion, Institutionalization.

Resumen

Del trauma familiar a la colocación de los niños en una institución. Enfoque retrospectivo sobre los efectos a largo plazo del seísmo de 1988 en Armenia

Las poblaciones de la región de Gumry que se enfrentaron con el terremoto en 1988 sufrieron fuertes disturbios en su sistema familiar tradicional ; en particular cambió totalmente el sitio del niño dentro de la familia. Dentro de un contexto de depresión familiar masiva aparecieron entonces, en el seno de las familias las más vulnerables, procesos de desamparo y de abandono de niños. Estos disturbios de la función parental y de las relaciones familiares llevaron a unas colocaciones de niños en instituciones. Es lo que ilustramos ahora partiendo de situaciones clínicas de niños provenientes de estas familias y que siguen colocados en la institución de Estado en Erevan donde trabajamos.

Palabras clave : Trauma psíquico, Sistema familiar, Exclusión, Institucionalización.