



UNIL | Université de Lausanne

Unicentre

CH-1015 Lausanne

<http://serval.unil.ch>

Year : 2012

Processus de « deuil gelé » chez les femmes bosniaques, épouses de disparus

TAUGWALDER Fabienne

TAUGWALDER Fabienne, 2012, Processus de « deuil gelé » chez les femmes bosniaques,
épouses de disparus

Originally published at : Thesis, University of Lausanne

Posted at the University of Lausanne Open Archive.
<http://serval.unil.ch>

Droits d'auteur

L'Université de Lausanne attire expressément l'attention des utilisateurs sur le fait que tous les documents publiés dans l'Archive SERVAL sont protégés par le droit d'auteur, conformément à la loi fédérale sur le droit d'auteur et les droits voisins (LDA). A ce titre, il est indispensable d'obtenir le consentement préalable de l'auteur et/ou de l'éditeur avant toute utilisation d'une oeuvre ou d'une partie d'une oeuvre ne relevant pas d'une utilisation à des fins personnelles au sens de la LDA (art. 19, al. 1 lettre a). A défaut, tout contrevenant s'expose aux sanctions prévues par cette loi. Nous déclinons toute responsabilité en la matière.

Copyright

The University of Lausanne expressly draws the attention of users to the fact that all documents published in the SERVAL Archive are protected by copyright in accordance with federal law on copyright and similar rights (LDA). Accordingly it is indispensable to obtain prior consent from the author and/or publisher before any use of a work or part of a work for purposes other than personal use within the meaning of LDA (art. 19, para. 1 letter a). Failure to do so will expose offenders to the sanctions laid down by this law. We accept no liability in this respect.



UNIL | Université de Lausanne

FACULTÉ DE BIOLOGIE ET DE MEDECINE

DEPARTEMENT DE PSYCHIATRIE

Processus de « deuil gelé »
chez les femmes bosniaques,
épouses de disparus

THÈSE DE DOCTORAT

présentée à la

Faculté de Biologie et de Médecine
de l'Université de Lausanne

pour l'obtention du grade de

Docteur en Médecine

par

Fabienne Taugwalder

Directeur de thèse
PD, MER, Dr Gérard Salem

Co-directeur de thèse
PD Dr Jean-Claude Métraux

LAUSANNE
2012

UNIVERSITE DE LAUSANNE - FACULTE DE BIOLOGIE ET DE
MEDECINE

Département de psychiatrie

Service de psychiatrie générale

Chef de département : Professeur Jacques Gasser

Processus de « deuil gelé » chez les femmes bosniaques, épouses de disparus

THESE

préparée sous la direction du Docteur Gérard Salem, PD, MER

et avec la collaboration du Docteur Jean-Claude Métraux, PD, de la Faculté des
sciences sociales et politiques de l'Université de Lausanne

et présentée à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

pour l'obtention du grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

par

Fabienne TAUGWALDER

Médecin diplômée de la Confédération Suisse

Originaire de Zermatt

(Valais)

Lausanne

2012

Imprimatur

Vu le rapport présenté par le jury d'examen, composé de

Directeur de thèse *Monsieur le Docteur Gérard Salem*
Co-Directeur de thèse
Expert *Madame le Professeur Brigitta Danuser*
Directrice de l'Ecole *Madame le Professeur Stephanie Clarke*
doctorale

la Commission MD de l'Ecole doctorale autorise l'impression de la thèse de

Madame Fabienne Taugwalder

intitulée

*Processus de "deuil gelé" chez les femmes bosniaques, épouses
de disparus*

Lausanne, le 15 janvier 2013

*pour Le Doyen
de la Faculté de Biologie et de Médecine*



*Madame le Professeur Stephanie Clarke
Directrice de l'Ecole doctorale*

REMERCIEMENTS

En premier lieu,

aux femmes qui ont participé à ce travail, leur détermination et leur élan vont m'accompagner bien au-delà de ces quelques pages.

Dans les prémices de ce projet,

aux personnes vivant et travaillant à la Fondation Rive-Neuve pour m'avoir fait découvrir la dimension constructive du deuil dans une vie humaine

à la Famille K. qui m'a fait prendre conscience de l'imprégnation de la vie quotidienne par la disparition d'un proche

Puis, dans le corps du travail,

au Dr. Jean-Claude Métraux

au Dr. François Fleury

à M. Richard Simon

à Mme Assal Momeni

à M. Abdelhak Elghezouani

à M. Philippe Conne

pour la qualité de leur accueil et de leur enseignement thérapeutique

à Mme Sonja Vecerina

à Mme Olga Wagnières

à Mme Nihada Nurkic

à M. Enver Muratovic

à Liliana

pour leur immense travail de mise en lien et leur disponibilité à partager leur univers

à M. Ilario Rossi

pour son précieux regard qui tisse l'individu dans sa culture

au Dr. Gérard Salem

au Dr. Jean-Claude Métraux

pour leur propension à faire naître et croître les idées, ainsi que pour leur profonde humanité

Pour finir, à toutes les personnes qui ont nourri cette réflexion directement ou indirectement au détour d'une discussion

RESUME

Les femmes concernées par cette recherche sont des femmes bosniaques, requérantes d'asile en Suisse, suivies au sein de l'association « Appartenances ». Elles ont quitté leur pays à la suite de la prise de la ville de Srebrenica, en juillet 1995. Lors de cet exode, elles ont été séparées de leurs maris, qui sont aujourd'hui encore portés disparus.

Ces femmes partagent une expérience douloureuse qui transparaît derrière un certain nombre de symptômes physiques et psychiques. Nous avons été frappés par la répétition de pertes importantes, sans que les conditions permettant un travail de deuil soient réunies. Aucune signification ne peut être attribuée aux disparitions et aux décès, masqués par le silence politique et par l'impossibilité d'accomplir un rituel. Le deuil peut ainsi se compliquer jusqu'à devenir un deuil impossible, dont le prototype pourrait être le « *deuil gelé* » lors d'une disparition.

D'autre part, le stress et l'attaque de l'identité occasionnés par les traumatismes et l'exil ont coupé ces femmes de leurs ressources personnelles et culturelles. La perte d'une image entière de soi est prolongée par le statut précaire de requérant d'asile et par la perte des espoirs mis dans le pays d'accueil.

Devant la complexité de cette problématique, nous nous sommes demandés sur quel aspect axer la prise en charge thérapeutique. Nous avons décidé de travailler sur le vécu et les deuils actuels de ces patientes (stress post-traumatique et statut précaire en Suisse). Le concept-clé qui a étayé cette recherche s'inspire de Pollock (7): « *le processus de deuil devient très significatif, dans le sens qu'il est apparemment une des formes les plus universelles de l'adaptation et de la croissance à travers la structuration, disponible pour l'homme.* »

Dès lors, nous avons fait l'hypothèse que si le deuil est une forme universelle d'adaptation, l'élaboration d'un travail de deuil ou d'un processus d'adaptation quel qu'il soit, pourra servir d'apprentissage pour l'élaboration d'autres deuils.

Concrètement, en travaillant sur le rétablissement de leur identité, les femmes pourront retrouver un accès à leurs ressources personnelles et culturelles, tandis que travailler sur les espoirs et déceptions face au statut en Suisse permettra de développer des moyens permettant plus de contrôle sur l'environnement. Leur autonomie rétablie, elles pourront consacrer leurs énergies à attribuer une signification à leur vécu et faire face aux autres deuils paralysant leur guérison.

Nous avons assisté aux entretiens thérapeutiques, en récoltant des témoignages sur la base d'un canevas d'entretien semi-structuré, puis nous avons transposé les éléments sur une grille d'analyse regroupant les informations en items. L'analyse de ces entretiens nous a permis de préciser notre hypothèse et de développer des pistes de réflexion pour l'accompagnement thérapeutique de personnes vivant une disparition.

A l'issue de ce travail, nous pouvons tirer des parallèles entre les processus d'élaboration des divers deuils. Les femmes sont entrées peu à peu dans le souvenir de la personne aimée et non plus dans le souvenir des événements traumatiques qui ont marqué sa disparition. S'appuyant alors sur la « *mémoire sereine* » de Kristeva (1) une recherche de signification a pu être entreprise, rejoignant ce que Métraux et Fleury (43) définissent comme la santé : « *... se voir créateur du sens qu'on veut donner à sa propre existence, à ses actes et à ses projets.* »

TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION

1. Aperçu du contexte historico-culturel de la population étudiée.....	p. 5
2. Hypothèse de travail.....	p. 7
3. Méthodologie suivie.....	p.8

II. REVUE DE LA LITTERATURE

1. Définition du deuil et travail de deuil.....	p. 9
2. Complication du deuil, « gel » du travail de deuil.....	p. 11
2.1 Impact sur la santé	
2.2 Impact sur la construction de l'identité	
3. Facteurs influençant le processus de deuil.....	p. 13
3.1 Personnalité et support socioculturel la complétant	
3.2 Qualité de la relation avec l'objet	
3.3 Circonstances de la perte	
4. Particularités liées au phénomène de la disparition.....	p. 16
5. Dimension familiale du deuil.....	p. 17
5.1 Signification de la perte pour les membres de la famille	
5.2 La famille comme lieu de ressources	
6. Pertes actuelles comparables au deuil d'une perte traumatique.....	p. 19
6.1 Traumatisme	
6.2 Exil	
7. Elaboration du traumatisme et de l'exil.....	p. 21
7.1 Reconstruction de l'identité individuelle et collective	
7.2 Quête de sens	

III. METHODOLOGIE

1. Cadre de l'étude.....	p. 27
2. Choix de la technique de récolte des témoignages.....	p. 27
3. Recueil des données.....	p. 29

IV. ANALYSE DES DONNEES RECUEILLIES ET APPROCHE COMPARATIVE.....p. 42

V. INTERPRETATION ET DISCUSSION

1. Confrontation des informations recueillies durant les entretiens avec l'hypothèse de départ.....p. 46

1.1 Obstacles au travail de deuil

1.2 Conséquences du gel du processus de deuil

1.3 Similitudes entre traumatisme, statut précaire de requérant d'asile et deuil

1.4 Elaboration du souvenir

1.5 Développement de moyens de confrontation

1.6 Résilience

2. Questions soulevées et pistes d'approfondissement.....p. 52

2.1 Approfondissement de l'analyse des conséquences du « deuil gelé »

2.2 Propositions pour le développement de la prise en charge

VI. BIBLIOGRAPHIE.....p. 54

VII. ANNEXES

I. INTRODUCTION

« S'il était possible de schématiser le processus de deuil, je dirais qu'il consiste à traverser les sentiments d'amour et de douleur que provoquent la perte d'une personne aimée et irremplaçable, pour se retrouver, non pas dans l'indifférence, mais dans une mémoire sereine »

Kristeva (1)

1. Aperçu du contexte historico-culturel de la population étudiée

En juillet 1995, la chute de la ville de Srebrenica, scinde la population en deux. Pendant que les femmes, les vieillards et les enfants se réfugient à Tuzla, 10 000 hommes sont retenus prisonniers, puis disparaissent. Des réfugiés, on sait qu'ils se sont arrêtés dans des camps en Croatie ou qu'ils ont continué leur route à destination d'autres pays européens. Des disparus, on ne sait rien de précis jusqu'à aujourd'hui.

Ce manque d'information maintient les survivants dans l'incertitude. Chaque rumeur de personnes prisonnières ou travaillant dans des mines relance l'attente du retour, tandis que la découverte de charniers la freine. On comprend aisément la difficulté d'entamer un travail de deuil quand il n'existe même pas de certitude que la personne est réellement décédée (certitude qui ne pourra probablement jamais être établie au vu des difficultés rencontrées lors de l'identification des corps). Cette oscillation enferme les survivants dans un espace de temps figé, suspendu entre le passé et l'avenir, sans être véritablement un présent. Nous reprenons Métraux (2) pour résumer l'impact de la disparition sur les proches sous le terme de « *deuil gelé* ».

Dans le cadre de notre travail, nous avons rencontré ces femmes de Srebrenica, épouses d'hommes portés disparus. Requérantes d'asile en Suisse, elles ont été adressées à « Appartenances »¹ par leur médecin traitant ou par une polyclinique de médecine, pour une symptomatologie de stress post-traumatique ou de dépression. Diagnostics, que nous nous permettrons d'emblée de relativiser. En effet, il s'agirait plutôt de réactions normales à une situation extrême, une manière de s'adapter pour survivre qui resterait figée par la suite. Majodina (3) l'illustre, en décrivant la persistance d'une activité psychique réduite au minimum, comme conséquence des moyens de survie développés dans une situation où la vie est menacée.

Pour approcher cette population dans sa globalité, nous allons essayer de décrire leur univers. Il s'agit de femmes bosniaques, musulmanes, mariées et mères de famille. Elles vivaient, pour la plupart, dans les villages voisins de Srebrenica. Le milieu rural favorisant une forte imprégnation traditionnelle, leur rôle était

¹ Association pluriculturelle, proposant des consultations d'ethnopsychiatrie et divers espaces de rencontre, visant à favoriser l'autonomie et la qualité de vie des migrants par la découverte et l'utilisation de leurs propres ressources.

de s'occuper du foyer, tandis que les hommes régissaient l'aspect financier et les relations sociales. Lors de leur mariage, les femmes ont quitté leur village pour vivre dans leur belle-famille. Cette distance géographique a souvent mené les femmes à être coupées de leurs familles par la guerre, puisque les différentes régions n'ont pas connu des issues égales. Certaines ont fui à d'autres moments, dans divers pays, d'autres n'ont pas échappé aux violences. La conséquence directe de cette séparation est que ces femmes vivent en Suisse, entourées par leur belle-famille, plutôt que par leur famille.

Le vécu traumatique de la guerre, que ce soit sous forme de violences physiques ou psychiques, a attaqué leur identité, en faisant irruption dans l'intégrité de leur psychisme et en créant une rupture dans leur histoire de vie. Cette perte d'identité est renforcée par la destruction du « chez-soi ». En effet, pour la plupart le retour dans leur région d'origine est impossible, Srebrenica ne faisant pas partie de la Fédération croato-musulmane. Leurs villages sont, par ailleurs, souvent détruits ou vidés de leur population résidente. Un départ de la Suisse les mettrait ainsi en position de réfugiées dans leur propre pays.

Forcées à l'exil, elles ont été coupées de leur soutien communautaire et de leur appartenance culturelle, alors même que leur mode de vie traditionnel est remis en question par la confrontation au mode de vie du pays d'accueil. Sans compter que leur rôle social est ébranlé par le fait qu'elles se retrouvent seules avec leurs enfants. Une perte de repères est inévitable.

En dernier lieu, le statut de requérant d'asile, avec la menace constante de renvoi, vient ajouter une incertitude non négligeable dans cette situation déjà instable. Leur statut est d'autant plus précaire qu'elles sont souvent arrivées en Suisse après la signature des accords de Dayton². Les autorités considèrent donc qu'elles n'ont pas fui une situation de danger imminent, alors qu'en réalité, elles sont restées seules au pays en attendant d'obtenir des nouvelles de leurs maris. La signature des accords de paix n'ayant pas comblé ces espoirs et la vie en Bosnie n'étant pas concevable pour une femme seule avec ses enfants³, elles sont parties rejoindre les personnes de leur connaissance qui avaient fui dans d'autres pays auparavant.

² Accord global de paix pour la Bosnie-Herzégovine conclu le 21.11.1995 (Annexe A)

³ Il s'agit d'un problème avant tout économique puisqu'il n'existe pas de statut de veuve pour les épouses de disparus, qui permettrait l'obtention d'une rente. Par ailleurs, l'accès au marché du travail serait barré par un taux de chômage important et par des habitudes culturelles n'octroyant pas ce rôle aux femmes.

2. Hypothèse de travail

Nous avons été frappés par la répétition de pertes que l'on peut discerner à tous les niveaux du vécu de ces femmes. Hier, la disparition de leur mari, le décès de membres de la famille, la perte d'une image entière de soi dans le traumatisme. Aujourd'hui, l'exil et la perte des espoirs mis dans le pays d'accueil. On dénote la persistance d'éléments extérieurs défavorables qui entravent le travail de deuil (incertitude et silence politique autour des disparitions, accumulation des pertes traumatiques, absence de rituel et de signification autour des décès, maintien dans une situation génératrice de traumatismes par un statut précaire de requérant d'asile).

En nous appuyant sur les études de Tully (4) au Nicaragua et de Zajde (5) concernant les disparus dans les camps de concentration nazis, nous allons considérer que le « *deuil gelé* », lors d'une disparition, est le prototype du deuil compliqué, voire impossible. Pour reprendre le vocabulaire de Thomas (6) qui utilise trois mots différents pour le deuil : « *bereavement, grief and mourning* »⁴, les femmes de disparus ont subi une perte, donc sont en deuil, sans la possibilité de faire ou de porter le deuil. Elles subissent les effets négatifs d'une perte sans avoir accès aux possibilités de croissance libérées par un travail deuil.

Ce sont les travaux de Hartmann cité dans Pollock (7) qui nous ont orientés pour sortir de l'impasse d'un processus de deuil bloqué: « *le processus de deuil devient très significatif, dans le sens qu'il est apparemment une des formes les plus universelles de l'adaptation et de la croissance à travers la structuration disponible pour l'homme.* »

Dès lors, comme nous l'avons déjà relevé dans le résumé, nous faisons l'hypothèse que si le deuil est une forme universelle d'adaptation, l'élaboration d'un travail de deuil ou d'un processus d'adaptation quel qu'il soit, pourra servir d'apprentissage pour l'élaboration d'autres deuils. Nous essayerons également de mettre en évidence les facteurs favorisant l'élaboration d'un travail de deuil.

Dans une situation de « gel », l'individu étant assujéti au présent, avec un accès difficile au passé et une projection impossible dans le futur, nous proposons de travailler sur le vécu et les deuils actuels⁵ de ces femmes, au sein d'un entretien thérapeutique s'inscrivant dans la lignée d'une consultation d'ethnopsychiatrie. Le rétablissement de l'identité attaquée par le traumatisme permettra à la patiente de retrouver l'accès à ses ressources personnelles et culturelles, tandis que travailler sur les espoirs et déceptions face au statut en Suisse, permettra de développer des moyens permettant plus de contrôle sur l'environnement. D'une part, son autonomie renforcée, elle pourra consacrer ses énergies à attribuer une signification à son vécu et d'autre part, s'étant réapproprié les outils pour faire et porter un deuil, la possibilité d'étendre ces outils aux deuils compliqués s'ouvre.

⁴ que l'on pourrait traduire par : « *être en deuil, faire et porter le deuil* »

⁵ Perte d'identité dans le traumatisme, perte des espoirs mis dans le pays d'accueil. Il s'agit de domaines où les facteurs favorisant ou défavorisant sont connus et présentent une matière de travail plus concrète par opposition aux disparitions où tout est incertain.

3. Méthodologie suivie

Dans le 2^{ème} chapitre, nous présenterons un résumé de données dans la littérature pour étayer la base théorique de notre hypothèse. Nous essayerons de rechercher les implications psychologiques individuelles et familiales de la perte et du travail de deuil, puis de relever les spécificités liées aux phénomènes de disparition ou de perte traumatique. Dans un deuxième temps, nous examinerons les liens avec des expériences comparables pour essayer de mettre en évidence les parallèles entre les facteurs favorisant l'adaptation et l'élaboration d'une perte.

Dans le 3^{ème} chapitre, nous rapporterons la participation aux entretiens et les témoignages recueillis selon un canevas d'entretien semi-structuré.

Dans le 4^{ème} chapitre, nous présenterons l'analyse des données.

Dans le 5^{ème} chapitre, nous confronterons les résultats à notre hypothèse de départ et terminerons avec une discussion autour des questions et des pistes d'approfondissement soulevées.

II. REVUE DE LA LITTÉRATURE

Nous n'avons trouvé que peu de littérature spécifique au sujet traité. Les ouvrages concernant les disparus se concentrent sur les disparitions dans le cadre d'une dictature, plutôt que dans une guerre. Comme le mentionne un rapporteur d'Amnesty International (8), la disparition est une méthode de répression récente, qui s'est étendue depuis les camps de concentration de la deuxième guerre mondiale à l'Amérique Latine et au monde entier. Tout le monde a entendu parler des « Mères de la place de Mai » en Argentine, qui semaine après semaine, manifestent pour obtenir des nouvelles de leurs enfants, « *los desaparecidos* », portés disparus depuis 1976. Ces dernières années, l'adoption par l'ONU d'une Déclaration sur la protection de toutes les personnes contre la disparition et la proposition d'une définition plus large des crimes contre l'humanité, englobant les disparitions, montre une prise de conscience face à l'importance de ce phénomène. Le CICR a également développé ses activités de recherche dans ce domaine⁶ (9). Ces mesures donnent plus de réalité aux disparus, souvent comparés à des fantômes et sont la participation du monde politique à la levée des entraves au travail de deuil.

D'autre part, peu de choses ont été écrites sur la guerre en ex-Yougoslavie. Nous pouvons imaginer que l'événement reste récent et que des ouvrages sur la question peuvent encore être attendus. D'ailleurs, en cours de rédaction de ce travail, un recueil de témoignages de femmes bosniaques ayant fui Srebrenica a été publié (10).

Nous avons également été confrontés au problème de la transposition des informations d'une culture à l'autre. Les articles sur lesquels nous avons fondé notre argumentation peignent la réalité nicaraguayenne, philippine, palestinienne ou sud-africaine. Est-elle comparable à la réalité des Balkans ? La similarité à travers les cultures, des réponses à la mort et au deuil, rapportée par Cohler, Stott et Musick (11) nous a permis d'envisager une généralisation.

Pour commencer, nous allons analyser les réactions à la perte, expérience contenue dans celle de la disparition.

1. Définition du deuil et du travail de deuil

Le commentaire du Larousse (12) comporte trois aspects : « *perte de quelqu'un* », « *douleur, tristesse causée par la mort de quelqu'un* » et « *ensemble de signes extérieurs liés à la mort d'un proche et consacrés par l'usage* ». Il s'agit donc d'une définition déjà très complète, qui comprend l'état de fait, la réaction émotionnelle et l'adaptation sociale à ce phénomène.

⁶ Annexes B et C

Freud (13) décrit le deuil comme la réaction à une perte réelle d'un objet ou d'un idéal ayant pris la fonction d'objet, comprenant une phase normale de dépression. Il insiste sur l'importance de l'« *épreuve de réalité* » pour concevoir que l'objet n'existe plus et pour initier le travail de deuil, qui permettra le retrait de la libido des liens qui la retenaient à l'objet. Après ce processus de longue durée, le moi redevient libre et sans inhibitions. Aleksandrovicz (14), pour qui la fonction du travail de deuil est « ... *de restaurer la capacité d'aimer qui est empêchée par le traumatisme de la perte* » fait un pas supplémentaire en introduisant la notion de réinvestissement possible.

Pour schématiser le travail de deuil, nous avons choisi de nous référer au modèle proposé par Bacqué (15), parce que son approche plus psychosomatique que psychiatrique, nous semble particulièrement adaptée au vécu de nos patientes. Elle décrit cinq stades, qui ne doivent pas nécessairement être traversés de manière linéaire :

- Dans un premier temps, survient la *prise de conscience* de la perte qui se traduit par un état de choc psychique, où les capacités à réagir semblent engourdies.
- Suit une phase de refus, de *déni*, où l'information a été intégrée, mais il existe une volonté d'annulation de cette réalité. Au niveau émotionnel, la révolte et la *colère* prédominent.
- On peut ensuite reconnaître une *phase de dépression*, avec un ralentissement des facultés physiques et intellectuelles, un isolement affectif et social, ainsi qu'une prévalence de la tristesse. Pour Bacqué, c'est à ce moment que le travail de deuil débute réellement, en tant que « *processus d'adaptation du psychisme pour résoudre la réaction à une perte* ».
- Le quatrième stade, consiste à reprendre mentalement les souvenirs avec le défunt, pour les classer d'une part dans l'irréversibilité et pour constituer d'autre part un *souvenir équilibré*, comprenant les événements heureux et les éléments négatifs. Nous allons garder la construction du souvenir comme un « thermomètre » permettant d'indiquer la progression du travail de deuil. Un autre indicateur de transformations successives, mentionné dans Puget (16), est le rêve.
- On aboutit finalement à ce que Bacqué définit comme l'*acceptation de la perte*. Acceptation non seulement intellectuelle, mais aussi émotionnelle, enchaîne-t-elle, en citant Lindeman : « ... *thought through and pained through...* »⁷. Freud (13) confirme le versant émotionnel de l'acceptation, en parlant de dissociation émotionnelle entre la perte et les souvenirs : « ... *sa fonction (deuil) est de détacher les souvenirs et les espoirs du survivant du mort.* ». Néanmoins, Bacqué relativise cette acceptation, en relevant qu'elle n'est jamais totale, surtout quand une forte connotation d'injustice est liée au décès. Cette non-acceptation pourra se manifester par le retour de la phase dépressive, réactivée par une date anniversaire ou un événement douloureux, même apparemment sans lien direct et même parfois des années plus tard.

⁷ que l'on pourrait traduire par : « *traversé par la pensée et traversé par l'émotion douloureuse* »

Cette dernière considération nous interpelle parce qu'elle permet de relativiser le deuil impossible dans une disparition. En effet, elle introduit la notion que l'acceptation absolue d'une perte n'est pas une condition indispensable pour reconstruire une vie porteuse de sens.

2. Complication du deuil, « gel » du travail de deuil

Un certain degré de résolution doit pourtant être atteint, pour éviter une évolution vers un deuil compliqué, que Bacqué catégorise en:

- *deuil inhibé*, où les somatisations peuvent remplacer les perturbations affectives.
- *deuil chronique*, attisé par des deuils successifs et des circonstances de décès dramatiques.
- *deuil différé*, caractéristique d'une situation de guerre, quand la survie exige un état d'alerte maximal. Le deuil se manifestera à retardement en situation de sécurité. Spire (17) insiste sur ce point : le travail de deuil demande la totalité du temps, des ressources et de l'énergie.

Dans la réalité, les situations de guerre engendrent une combinaison de ces trois complications du deuil. Widdison et Salisbury (18) le décrivent chez les vétérans du Vietnam : « ... saturés de pertes qui, dans d'autres occasions, auraient impliqué une réaction de deuil. ». On remarque l'importance du facteur temporel ; d'ailleurs Bacqué rappelle le caractère dynamique du travail de deuil et la complication serait engendrée par sa stagnation aux différents stades.

2.1. Impact sur la santé

Pollock (7) rapporte le « gel » en phase de déni: « *les individus reculent devant tout ce qui est douloureux et ainsi il y a une révolte dans leurs esprits contre le deuil* ». D'où la nécessité de ce que Freud (13) décrit comme l'« *épreuve de réalité* », c'est-à-dire, la conscience du monde externe sans l'objet et la confirmation de cette réalité par la répétition de cette confrontation.

Un autre exemple est le « gel » en phase de dépression, bien qu'il soit difficile de faire le diagnostic différentiel avec une phase normale de dépression, vu la similitude des symptômes de deuil et de mélancolie (humeur dépressive, absence d'intérêt pour le monde extérieur, inhibition). Freud caractérise finalement le passage en dépression par l'apparition de la perte de l'estime de soi et de sentiments de culpabilité. C'est avant tout une complication de cette phase du travail de deuil qui pourra entraîner un deuil pathologique, le « *deuil mélancolique* ». S'appuyant sur Prigerson (19), Bacqué nuance cette notion de protection de l'endeuillé par la conservation de l'estime de soi. Elle considère que la simple prolongation d'un deuil compliqué peut évoluer en deuil pathologique et influencer le fonctionnement de la personne à long terme.

Après avoir parlé des conséquences au niveau psychique d'un deuil prolongé, nous allons rapidement citer quelques auteurs insistant sur les effets délétères du deuil sur la santé plus globale.

Sanders (20) décrit le deuil comme un « *pathogène indirect* »⁸ et dans la même optique, Widdison et Salisbury (18) décrivent que l'individu est comme maintenu sous stress aussi longtemps que le deuil reste non résolu. Wortman et Silver (21) associent les effets psychologiques à des modifications du système organique, entraînant une plus haute susceptibilité aux maladies, qui elles-mêmes vont potentialiser les effets psychologiques, déclenchant ainsi un cercle vicieux. Cox (22) parle même d'une influence sur la mortalité.

Nous pouvons déjà avancer que les femmes requérantes d'asile dont le mari est porté disparu sont exposées au risque de développer les différentes formes de deuil compliqué. L'absence d'une « *épreuve de réalité* » perpétuant sans fin la phase de déni, produit un « gel » du travail de deuil. Le statut précaire, prolongeant leur exposition au stress, représente une menace supplémentaire pour leur état de santé.

2.2. Impact sur la construction de l'identité

Dans les travaux de Métraux (23), l'accent est mis sur la continuité de la construction de l'identité et l'influence de l'entourage sur le processus de deuil: « *L'être vivant est un système autonome*⁹. *Toutes les transformations de ce système sont assujetties à la conservation de son identité* ». Métraux continue, en définissant la perte d'un être cher comme « *une déformation interne qui, en persistant à long terme, menace directement le système vivant de désorganisation* ». Des transformations compensant les distorsions sur le plan identificatoire deviennent nécessaires pour atteindre un nouvel équilibre où l'irréversibilité est acceptée. Comme chez Bacqué, la construction d'un souvenir, ni idéalisé, ni limité au moment et aux circonstances de la mort, est le marqueur de cet équilibre.

Cette approche de type systémique nous intéresse particulièrement avec les femmes de notre étude. D'une part, leur identité est déjà fragilisée par les attaques du traumatisme et de l'exil, d'autre part, la dimension familiale et culturelle occupe une place très importante et finalement, les conditions extérieures entraînant une stagnation du travail de deuil sont incontournables.

⁸ état qui pourrait provoquer une maladie en maintenant l'organisme dans une position de faiblesse immunitaire, augmentant sa susceptibilité à une attaque par un pathogène

⁹ système qui se définit « ...*par sa capacité à modifier sa structure dans le but de préserver son organisation, conserver son identité* » et dont « ...*les composants régénèrent continuellement par leurs transformations et leurs interactions le réseau qui les a produit* » (23)

3. Facteurs influençant le processus de deuil

Aleksandrovicz (14) décrit trois facteurs d'influence: « ... *les facteurs déterminant le genre et l'intensité du deuil incluent la personnalité de l'endeuillé, la qualité de la relation avec l'objet et les circonstances de la perte.* »

3.1 Personnalité et support socioculturel la complétant

Ces éléments établissent, de manière personnelle et collective, le cadre et les ressources pour soutenir le travail de deuil.

Bacqué (15) reprend la notion de Cohen qu'une personnalité structurée selon un « *locus de contrôle interne* »¹⁰ est un critère favorable pour l'élaboration du deuil.

La culture, incarnée dans le rituel, étaye le processus de deuil par deux mécanismes : en protégeant l'individu de l'altération de sa vision du monde et en renforçant les liens sociaux. Comme l'exprime Zajde (24) : « *L'individu intériorise, sans même s'en apercevoir, des modèles particuliers de décodage de la réalité propres à son groupe, dont il use pour donner sens à ce qu'il perçoit, à ce qu'il ressent, à ce qu'il comprend et surtout à ce qu'il ne comprend pas.* ». En effet, dans un système culturel permettant la maîtrise de la mort, les défunts sont à leur place et assurent la protection de la collectivité. Le vivant doit changer de statut et d'espace selon les modalités du groupe culturel (5). Ainsi, au moment de la levée du deuil, le mort est devenu un ancêtre et les survivants retrouvent une vie sociale normale. Thomas (6) décrit les étapes des rites funéraires permettant d'atteindre cette maîtrise. Il s'agit de :

- signifier son départ au défunt, pour confirmer la séparation et éviter la contamination ;
- régler le chagrin du survivant, qui pourra ainsi s'acquitter face au décédé de l'hommage qu'il lui doit, tout en évitant que la douleur prenne trop d'ampleur. Spire (17) place la genèse de sentiments de culpabilité à cette étape. En effet, si cet hommage n'est pas acquitté, la pensée que la mort de l'autre enlève le droit de vivre peut naître ;
- transcender le désordre causé par la mort. Le groupe, en se rassemblant, affirme sa victoire sur la mort et son enracinement dans le temps par le biais de la mémoire collective.

Métraux (23) réintroduit ici la notion d'équilibre entre conservation et variation. L'affirmation de l'appartenance des survivants à la communauté et de l'inaltérabilité de celle-ci, en dépit de la mort de l'un de ses membres, renforce l'identité de groupe.

Sanders (25) insiste sur le mécanisme de renforcement des liens, en rappelant la complémentarité des rites et du soutien social. Chauvenet, Despret, Lemaire (26) aussi ont observé que l'abandon est un obstacle au travail de deuil qui demande la présence de la communauté. Bacqué reprend Stroebe (15),

¹⁰ Le « *locus de contrôle* » est défini comme le médiateur psychologique entre les stressors et la santé mentale. Lorsqu'il est « *interne* », les événements sont perçus comme la conséquence des actions de l'individu, impliquant une responsabilité, mais également un contrôle accru.

pour définir un entourage propice, composé d'enfants en bas âge, qui obligent à des tâches matérielles et à une projection dans l'avenir.

3.2 Qualité de la relation avec l'objet

Dans ses travaux sur l'attachement, Bowlby compare les étapes de la réaction à une perte à celles vécues par l'enfant confronté à la séparation momentanée. De même, l'aboutissement d'un travail de deuil doit permettre d'atteindre un état de *détachement apparent*¹¹, qui se rapproche de celui des enfants séparés de leurs parents. Le travail de deuil serait influencé par la manière dont les systèmes d'attachement se sont organisés au cours du développement de l'enfant.

Le contexte des entretiens, ainsi que l'exigence de nous concentrer sur notre sujet nous ont incité à ne pas approfondir ici cet aspect. Cependant, nous proposons au lecteur intéressé de se référer aux travaux de Bowlby (27) (28).

3.3 Circonstances de la perte

Widdison et Salisbury (18) partent du principe que tous les individus ont une prédisposition biologique et psychologique à élaborer un deuil et que ce sont les circonstances autour de la perte qui permettent le déclenchement ou la répression de cette élaboration. Dans la situation qui nous préoccupe, les pertes n'interviennent pas dans le cours « normal » de la vie. Il s'agit de pertes traumatiques, de décès prématurés et violents, inscrits dans le contexte du non-sens de la guerre.

Il est important de voir que ces circonstances n'agissent pas uniquement par elles-mêmes, mais qu'en agissant indirectement sur la personnalité et sur les structures socioculturelles, elles attaquent également l'accès aux ressources. Nous allons reprendre les constituants de la section 3.1 en les examinant sous cet angle.

Punamäki (29) nous permet de comprendre comment les possibilités de construire des structures de « *locus de contrôle interne* » sont détruites par l'exposition à des stressors chroniques. Dans la même ligne, Sanders (25) relève la perte de confiance et de contrôle sur monde résultant d'un décès brutal, assimilable à un traumatisme émotionnel. L'émergence d'un sentiment d'impuissance, correspondant à un type de réponse « *anger-in* »¹², favorise le développement de sentiments de culpabilité. Beristain, Valdosedá, Paez (30) relèvent que l'impossibilité de désigner un responsable renforce ce sentiment d'impuissance.

¹¹ une réorganisation permettant un comportement adapté à la nouvelle réalité et permettant de reprendre des activités, tout en maintenant la continuité de l'attachement

¹² que l'on pourrait traduire par « *Intériorisation de la colère* »

Dans une dimension culturelle de construction de sens, Chauvenet, Despret, Lemaire (26) soulignent l'atteinte au principe de réciprocité et d'échange dans ces situations injustes qui touchent des civils qui n'ont pas commis de crimes. L'expérience de l'horreur, l'impotence à agir détruisent la capacité à éprouver les sentiments adéquats, ajoutent Kijak et Pelento (31). La perte de repères symboliques est renforcée par l'impossibilité de célébrer les rites funéraires. L'absence de tombe signifie le retour du fantôme, qui hante le survivant selon Kijak et Pelento dans Puget (16): « ...tolérer dans un espace psychique un mort sans sépulture. ». L'absence de cadavre fait douter non seulement de sa réalité, mais aussi du respect qui devrait l'entourer, alors que précisément pour la population musulmane le soin au corps est un point central de la cérémonie funéraire et un devoir islamique (32).

Compte tenu de l'atteinte de la dimension symbolique du support culturel, nous nous sommes penchés sur sa deuxième fonction, celle de liant communautaire. Nous avons trouvé significative la proposition de Tully (4) qu'une adaptation sociale pourrait, dans certaines situations, combler le manque de rituel. Elle prend l'exemple des combattants nicaraguayens, qui ont bénéficié d'honneurs publics (reconnaissance dans la presse, installation d'un mémorial à leur nom). Leur enterrement est devenu un événement de voisinage et de communauté. Dans ce cas, l'émotion a été déplacée de la sphère privée à l'espace public et la perte était soudainement partagée par toute la nation. Dans ce cas, la cohésion communautaire créée par la douleur, a permis l'attribution d'un sens au deuil, alors même que la signification symbolique était dépassée.

Si nous reprenons le phénomène de la disparition de ces hommes bosniaques, en tenant compte des facteurs d'influence¹³ soulevés par Aleksandrovicz (14), les conditions sont réunies pour rendre le travail de deuil impossible. En effet, la disparition complique le deuil directement par des circonstances défavorables et indirectement par une attaque des ressources permettant d'accomplir un travail de deuil.

Globalement, on peut considérer l'impact de la disparition comme identique à celui des pertes traumatiques, mais persistent quelques différences spécifiques, que nous allons résumer ci-après.

¹³ Il nous semble nécessaire de prendre en considération tous ces facteurs d'influence, même secondaires, parce qu'ils peuvent resurgir au fur à mesure que des traumatismes plus évidents sont élaborés.

4. Particularités liées au phénomène de la disparition

Quand Zajde évoque la disparition de son père dans un camp de concentration, survenue des années avant le décès de sa mère, elle fait cette distinction (5): « *...mon père n'était pas mort, je l'attendais toujours, la seule mort que je connaisse est celle de ma mère dont j'ai fait le deuil.* »

Pour Kijak et Pelento (31), ne pas connaître les circonstances de la disparition, notamment par la diffusion d'informations contradictoires, mène à une suspension de l'« *épreuve de réalité* », outil indispensable pour dépasser la tendance naturelle au déni et déclencher un processus de deuil. Par la suite, l'ego éprouve un conflit entre la recherche de la vérité, qui est douloureuse, et le renoncement. La méconnaissance de la réalité alimente les pires suppositions de torture et contamine toute élaboration d'un souvenir équilibré. Braun De Duyanevich et Pelento l'expriment dans Puget (16) : « *... l'un des objectifs essentiels de la méthodologie de la disparition est d'entreprendre des actions de génocide, pour ensuite en effacer toute trace...* ». Par ailleurs, la mort étant associée au désir de mort dans l'inconscient, déclarer l'objet mort générera un sentiment de culpabilité insoutenable, parce que cette déclaration signifie le tuer.

Pour reprendre les travaux de Tully (4), contrairement aux combattants, les disparus occupent une place incertaine. Ni vivants, ni morts, ce ne sont pas des héros et il n'existe pas de reconnaissance collective ou de possibilité d'exprimer un deuil soutenu par la société. La douleur des femmes, isolées au sein de familles et d'une communauté fragmentées par des idéologies conflictuelles, reste entière. Elle ajoute que ce phénomène tend à se prolonger dans la durée, parce que des problèmes plus urgents, comme la reconstruction économique du pays ou le maintien d'une stabilité politique, font passer sous silence ces disparitions qui appartiennent au domaine épineux des droits de l'Homme. Ce qui est souvent source de déception pour les proches qui portent l'espoir que la paix permettra des retrouvailles ou tout au moins l'obtention d'informations.

Après avoir analysé les réactions de l'individu à la perte et au deuil, nous allons voir quelles sont les répercussions du deuil au niveau familial. Dans ce cas, la famille est souvent réduite à la femme avec ses enfants, entourés de la famille du disparu.

5. Dimension familiale du deuil

Comme Métraux (23) le mentionnait auparavant pour l'individu, la famille est un système autonome qui a une capacité à modifier sa structure dans le but de préserver son organisation, son identité. La mort d'un membre de la famille produit un changement de frontière. Ici un deuil interminable, selon Aleksandrovicz (14), aura pour conséquence d'enfermer la famille dans un double deuil, physique du défunt et émotionnel du survivant qui se désinvestit du reste de la famille. En effet, il signale que fréquemment le deuil est monopolisé par un des survivants, désigné et en même temps blâmé par les autres membres pour ce deuil interminable. Beauchesne et Esposito (33) en parlant du deuil dans le contexte élargi de la perte du pays d'origine dans l'exil, mentionnent également que la famille ne réagit pas comme un ensemble rigide : *« Chaque membre de la famille peut se trouver à un stade différent d'élaboration du deuil. La famille est le contenant de plusieurs modalités de deuil. Ce deuil peut parfois demander plusieurs générations pour être résolu ».*

5.1. Signification de la perte pour les membres de la famille

La femme a perdu un conjoint et les enfants ont perdu un père.

Pour la première, cela signifie, selon Bacqué (15), l'effondrement affectif, la perte de la dénomination sociale et souvent l'isolement. Etant la mère, protectrice de la famille, on retrouve l'émergence de sentiments de culpabilité quand quelque chose arrive à l'un d'entre eux. Zivcic (34) cite Lyons pour parler du conflit de l'adulte face à l'incapacité d'avoir pu protéger son enfant contre un événement traumatisant. Tully (4) rapporte que les femmes sont désignées pour porter le poids du travail émotionnel du deuil dans les familles et au sein de la communauté, les règles sociales et la culture définissant ce qu'il est approprié ou non de ressentir. Plus symboliquement, Thomas (6) décrit la femme comme dispensatrice de nourriture et de vie, un rôle qui la désigne pour accompagner les morts dans la renaissance. C'est pourquoi, ce sont souvent les femmes qui vont prendre le monopole du deuil. Elles vont parfois se trouver en position contradictoire avec le reste de la famille qui veut oublier, par volonté de tourner la page ou dans une tentative de regagner l'attention de l'endeuillé. Le fait que les femmes, que nous avons rencontrées vivent avec la famille du mari disparu, peut renverser les positions contradictoires et elles seront désignées gardiennes du souvenir du mari disparu. Comme le mentionne Métraux (23), l'intérêt de la communauté peut s'opposer à l'intérêt de l'individu. Salem (35) décrit l'impact de la culpabilité induite par ce type de phénomène sur les relations mutuelles de la famille, mais aussi sur le destin individuel de chaque membre. Par le jeu de loyautés invisibles, le deuil peut se prolonger jusqu'à atteindre une dimension transgénérationnelle.

Pour les seconds, Levy-Schiff (36) décrit des effets directs, liés à la perte d'un objet d'attachement distinct de la mère, ainsi que des effets indirects, engendrés par un changement de comportement de la mère. Elle aura tendance à osciller entre une indulgence exagérée par souhait de compenser la perte et une peur de surprotéger l'enfant. Nous citons au passage les travaux de Rafman (37) (38) qui évoquent

la difficulté de parler de la mort avec les jeunes enfants, portés naturellement vers le déni par leur difficulté à intégrer le concept d'irréversibilité. De plus, comme il n'existe pas de faits établis dans une disparition, le secret et l'ambiguïté de la narration contribuent à empêcher l'enfant de poser des repères.

5.2. La famille comme lieu de ressources

Même si Beauchesne et Esposito (33) définissent une famille en deuil comme fragilisée : « *la capacité du système à résoudre une crise provenant de l'un ou l'autre de ses membres est modifiée quand le système est déjà en crise* », nous pensons qu'elle peut être un lieu d'appui et de ressource pour un travail de deuil. Salem (35) rapporte que le maintien d'un certain degré de constance dans l'encadrement affectif et éducatif permet de favoriser l'évolution de toute la famille. Dans cette optique, nous allons résumer les conditions nécessaires pour que la famille puisse se restructurer autour de la perte.

Métraux (23) décrit un certain nombre d'étapes, dont la première est d'accepter l'irréversibilité. Ensuite une redistribution des rôles, préservant l'autonomie des membres, permettra l'établissement d'une nouvelle structure. La conservation du souvenir, la participation aux rituels, le partage et la reconnaissance mutuelle seront une façon de consolider cette structure et d'exprimer une loyauté familiale au défunt.

En nous référant au travail de Decenteceo (39) sur les familles de disparus philippins, nous pouvons voir que la disparition présente une barrière au travail de deuil familial de la même manière qu'elle entrave la progression du travail de deuil au niveau individuel (il propose par ailleurs de gérer simultanément les différents niveaux pour atteindre une réhabilitation). En effet, déclarer le disparu mort est douloureux et déloyal, alors que le considérer vivant augmente le sentiment de manque. Dans ces conditions, il est difficile de faire les ajustements nécessaires à la vie quotidienne, parce que combler le rôle du disparu est déjà reconnaître la vacance et le remplir équivaut à le considérer comme mort. Pour sortir de cette impasse, Decenteceo (39) propose la notion de « *stand in* »¹⁴. Redistribuer les rôles du disparu, selon le choix et les buts personnels de chacun, permet de redécouvrir la parole, le partage. A l'instar de l'approche « *operational mourning* »¹⁵ de Paul (40), la parole partagée crée un lieu de rencontre, dans lequel l'expression d'une souffrance peut devenir un lieu de réunion, imprégné d'empathie. La reprise de projets communs rassemble les familles disloquées par la crise et le support peut se reconstruire.

¹⁴ qui n'équivaut pas à remplacer, mais signifie plutôt : « *prendre le rôle temporairement* »

¹⁵ Au sein d'un entretien thérapeutique, l'expression de sentiments autour d'une perte actuelle permet de débloquer des équilibres figés autour de deuils antérieurs non élaborés. Travailler sur la perte du thérapeute en fin de traitement sera l'occasion de consolider l'acquis des réactions familiales à la séparation.

Cette notion de reconstruction des familles, comme support affectif et lieu de ressources sur le long-terme, nous semble très importante face à des situations aussi sclérosées que les disparitions. D'autant plus que le travail d'élaboration de pertes actuelles correspond à notre intention de travailler sur le présent.

6. Pertes actuelles comparables au deuil d'une perte traumatique

Dans l'idée de tirer des parallèles entre l'adaptation aux pertes actuelles et au « deuil gelé », nous avons recherché des expériences comparables au deuil lié à une disparition dans la réalité vécue par ces femmes. L'article de Pollock (7) nous autorise à considérer le deuil comme un processus d'adaptation non seulement universel, mais également plus large qu'une adaptation à la perte d'un être cher uniquement. En effet, il part de l'hypothèse que le deuil et la réaction à une perte permanente, sans situation de décès, sont équivalents. Les autres pertes que subissent ces femmes sont occasionnées par le traumatisme et par l'exil. Elles se traduisent en termes de stress¹⁶ et d'attaque de l'identité, deux conséquences que nous avons déjà répertoriées dans le deuil compliqué.

6.1 Traumatisme

La majorité de nos patientes a été adressée pour des symptômes de stress post traumatique, selon la définition du DSM IV¹⁷. Métraux (2) soulève les problèmes posés par cette définition. En effet, elle ne fait pas de distinction selon la durée d'exposition au traumatisme et comme évoqué plus haut, elle classe dans le registre pathologique une réaction probablement normale à une situation anormale. Surtout, elle suppose que l'exposition au traumatisme est terminée, alors que Widdison et Salisbury (18) nouent stress et deuil dans un modèle interactionnel. La perte traumatique produit un deuil qui stresse l'individu physiquement et psychologiquement. Aussi longtemps que le deuil reste non résolu, l'individu reste sous stress.

Hauswirth, Hatt et Probst (41) définissent le traumatisme comme une rupture brutale et imprévisible produisant une effraction quantitative et qualitative du psychisme. Il fait voler en éclats un système d'appartenances sociales construit sur toute une vie¹⁸. Son activité psychique réduite au minimum par la menace, le sujet devient incapable de se dissocier du traumatisme. A l'image du souvenir contaminé et évité pour cela, les capacités d'élaboration se trouvent bloquées, gelées. Notamment sur le plan des mécanismes associatifs, les facultés de lier les événements passés et présents, d'articuler la pensée et l'émotion, sont atteintes. Il y a aussi une atteinte de la compréhension du monde, du système des valeurs, plus globalement de la culture. Le sentiment de destruction de la culture est accentué dans les situations de génocide, quand les tortures sont perpétrées par le peuple lui-même. Zajde (24) en parle

¹⁶ Il serait intéressant d'essayer de placer la disparition sur l'« échelle événementielle de Holmes et Rahe » (Annexe D)

¹⁷ Annexe E

¹⁸ ce qui nous permet, par ailleurs, de mettre en perspective le temps nécessaire pour l'élaboration des deuils associés

comme d'un traumatisme « *vécu en masse, mais pas vécu en groupe* », sans la possibilité de partage selon un sens commun.

Bacqué (15) assimile les pertes dues à un traumatisme à des deuils compliqués, soulignant qu'il est impossible d'oublier une brutalité qui défie les capacités d'intégration mentale. Elle compare la menace de mort à une blessure psychique portant atteinte au narcissisme, le sentiment « d'invulnérabilité » étant entamé par l'altération de la confiance en soi. La destruction de l'illusion d'avoir une maîtrise de l'environnement attaque les structures de « *locus de contrôle interne* » déjà évoquées plus haut. Elle confirme ainsi que le traumatisme attaque l'intégrité et la continuité de l'identité, selon des mécanismes similaires au deuil.

6.2 Exil

Majodina (3) définit l'exil comme un traumatisme chronique par prolongation du stress. Au soulagement et à l'euphorie d'obtenir une sécurité physique dans les premiers temps de l'arrivée dans le pays d'accueil, succèdent des sentiments de perte et de culpabilité devant l'absence de sécurité émotionnelle pourvue habituellement par la famille et les amis.

D'autre part, l'exil reproduit le déni de l'identité individuelle par l'exclusion et la restriction à la simple survie. Ces pertes sont vécues comme une régression par rapport à un parcours normal de progression et de création continu. L'identité culturelle est attaquée par la perte du lieu de résidence et de l'appartenance à une communauté. Pour en mesurer les conséquences, nous citons Nathan (42) : « *Une culture est une organisation transportable de l'univers permettant à chaque membre d'une société donnée de percevoir « le monde » comme naturel, comme « allant de soi »... en évitant frayeur et perplexité* ». Cohler, Stott et Musick (11) confirment un phénomène que nous avons déjà mentionné dans l'introduction, à savoir que dans la migration un ordre des choses présumé universel devient une alternative. Les aspects de la culture originale se déforment et perdent leur flexibilité. L'adaptation d'une partie de la communauté à la culture dominante environnante peut semer la discorde dans la communauté, limitant sa capacité d'organisation et de développement, et favorisant l'établissement de liens superficiels et anonymes.

Le statut de requérant d'asile comprend, outre tout ce qui est lié à l'exil, le principe de précarité, qui fait particulièrement écho à l'instabilité et au « gel » vécus dans une disparition. D'une part, la menace d'un départ perpétue la logique traumatique, rappelant l'impuissance et rendant illégitimes les souffrances et le traumatisme non reconnus (cette répétition redouble l'exclusion et l'expulsion opérées par le nettoyage ethnique). D'autre part, l'insécurité contraint les requérants d'asile, à la fois au deuil des espoirs placés dans le pays d'accueil et des pertes liées à un nouveau départ. Beauchesne et Esposito (33) décrivent le « gel » non seulement comme un blocage au présent, avec la perte du sens

de l'écoulement dynamique du temps, mais également comme une restriction de l'espace vital. L'individu est immobilisé entre la tristesse de ce qui est perdu et la peur d'explorer de nouvelles étendues qui risquent d'être éphémères.

Pourtant, selon Majodina (3) l'exil peut aussi correspondre à une période de temps pour se remettre de la crise psychologique et pour « grandir ». Nous pensons que l'espace de sécurité de l'exil (malheureusement absent dans le statut fragile de requérant d'asile) pourrait effectivement être mis à profit pour élaborer un travail de deuil, tant au niveau des pertes impliquées par le traumatisme de la guerre que de la perte des êtres chers.

7. Elaboration du traumatisme et de l'exil

Ces analogies nous ont poussé à rechercher dans les moyens de réparation du traumatisme (mieux connus) des pistes pour élaborer un « deuil gelé ». Pour cela, nous nous sommes appuyés sur l'expérience d'« Appartenances », transcrite dans les articles de Métraux (2), Métraux et Fleury (43) et Hauswirth, Hatt et Probst (41). Leur démarche thérapeutique, tendant vers la « **reconstruction de l'individu en quête de sens** », rassemble la notion d'intégrité et la dynamique de continuité d'une identité, inscrites dans une appartenance et dans un mouvement de vie progressif.

7.1 Reconstruction de l'identité individuelle et collective

Il est important que l'élaboration du vécu douloureux se fasse dans un moment adapté. En effet, dans un premier temps, les patients se trouvent en phase de fermeture, permettant la stabilité minimale dans une situation de danger. La répétition du souvenir représentant un état d'alerte maximal, le « **debriefing** »¹⁹ devrait être remis à plus tard. En attendant, on peut offrir un espace de sécurité pour permettre la reconnaissance de l'injustice et de l'adéquation des symptômes. Cette étape nous semble essentielle pour enrayer les phénomènes de culpabilisation omniprésents dans le vécu de ces femmes. Les traumatismes physiques et psychiques doivent être pris en charge (reconnaissance des blessures par des certificats médicaux, tentative de réparation et de compensation par le dépôt de plaintes). Par la suite, l'élaboration des sentiments permettra d'établir une mémoire consciente, qui représente le début de la ré-appropriation des fonctions psychiques. La **parole** permet de réactiver d'anciens souvenirs, qui semblaient détruits par le traumatisme et de « composer » de nouveaux souvenirs. **Se libérant de la contamination, le souvenir reprend sa fonction constructive.** Créant des ponts entre le passé et le présent, il restaure la continuité, tout en permettant aux patients de retrouver en eux des zones intactes, l'intégrité d'espaces et de moments de vie d'avant le traumatisme. D'autre part, il contribue au travail de deuil en donnant une existence aux proches.

¹⁹ Expression du vécu par la verbalisation ou par l'expression artistique en présence d'autrui

La constitution d'un *réseau contenant*²⁰ et soutenant passe par la *multiplication des appartenances*. Renouer les liens avec le pays et les liens familiaux permet la ré-affiliation au groupe culturel, l'identité collective soutenant ainsi l'identité individuelle. Nathan (44) les considère comme indissociables: « *Toute culture assure la clôture de son groupe social et permet à chacun de ses membres d'assurer la clôture singulière de son appareil psychique...* ».

Cette importance donnée à l'enveloppe²¹ motive l'intérêt d'une approche ethnopsychiatrique (**Fig. 1**) se concentrant sur le contenant plus que sur le contenu.

Nous allons brièvement énumérer les autres possibilités de ce procédé.

La présence des *interprètes*²², personnes charnières, permet de lier deux univers apparemment injoignables et de considérer les transformations nécessaires pour rendre compatibles le passé et le présent, en construisant une nouvelle enveloppe contenant les deux. Le déclenchement de *raisonnements analogiques* à l'œuvre longtemps après l'action thérapeutique à proprement parler favorise la reconquête de l'autonomie. Finalement, un *cadre chaleureux* (entretien thérapeutique, centre femmes) donne l'opportunité de se soumettre à un système d'interaction confiante après une expérience effrayante des rapports humains. Ce cadre permet aussi la découverte d'une *nouvelle définition de la communauté*, réunissant plusieurs personnes partageant des caractéristiques similaires, sans être nécessairement liées par la culture d'origine.

La population bosniaque s'inscrivant fortement dans la tradition, on peut réfléchir à *l'utilisation de rituels* pour consolider les acquis. Reeves et Boersma (45) décrivent l'utilité du rituel comme un modèle pour tous les problèmes d'adaptation liés à la perte et à la séparation, efficace parce qu'il est déjà souvent associé à la mort et au deuil. Cette méthode pose une limite dans le temps, permettant plus de contrôle qu'une discussion ouverte et se positionne à l'interface du psychologique et du spirituel. Elles citent Becker : « *...le rituel apporte automatiquement une sécurité et un sens à la vie, permettant de rendre tolérable certaines expériences de l'existence.* »

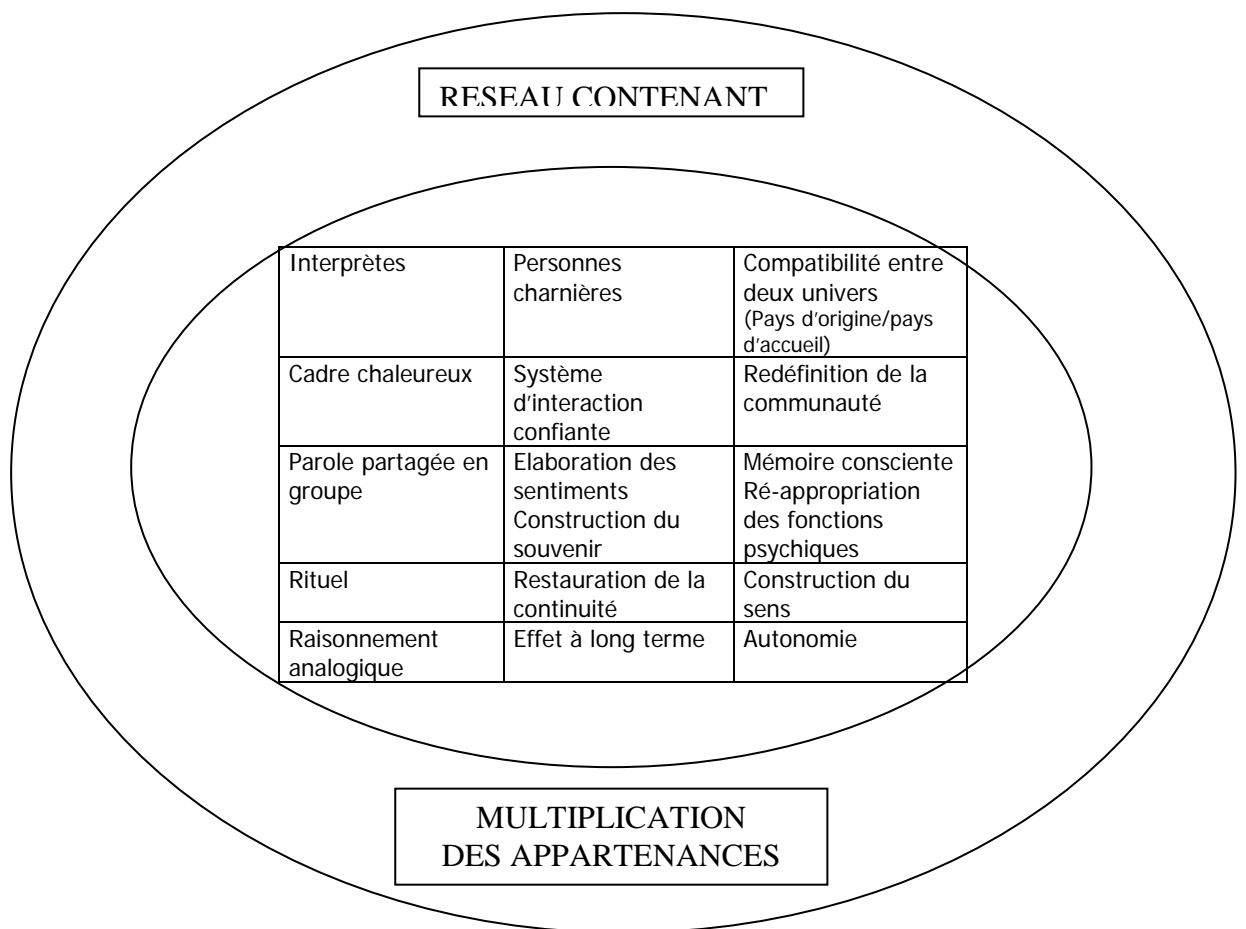
Il reste à trouver le *sens de l'histoire personnelle au sein des événements collectifs*. C'est peut-être la phase la plus difficile dans la situation de non-sens d'une guerre, mais plusieurs auteurs ont rapporté des issues constructives. Calhoun et Tedeschi (46) rapportent que malgré l'impact psychologiquement négatif d'un événement, il existe la possibilité que des changements positifs se produisent en concomitance. Cette même idée est développée dans la thèse de Piccard (47), intitulée « La pédagogie de l'épreuve ». Todorov en donne une illustration dans Chauvenet, Despret et Lemaire (26), quand il parle de la solidarité humaine dans les camps de réfugiés : « *A travers le désir de sauver quelqu'un d'autre, le désir de se sauver s'est manifesté.* ».

²⁰ Trame de référence culturelle qui permet au psychisme de s'inscrire dans une structure sociale, culturelle

²¹ Trame de référence individuelle qui permet au psychisme d'exister dans son individualité

²² Personne parlant la langue du patient et du psychologue/psychiatre, représentant plus qu'un traducteur dans le sens où souvent il partage l'origine du patient et peut apporter des éclairages sur le contexte culturel. Certains interprètes vivent depuis plusieurs années dans le pays d'accueil, d'autres sont soumis au même statut de requérant que les patients. Il peut aussi s'agir d'anciens patients ayant suivis une formation d'interprète/médiateur culturel proposée par «Appartenances».

Figure 1 : Quelques outils d'une approche ethnopsychiatrique, leur fonctionnement et leur but



7.2 Quête de sens

Pour développer les moyens de transformer une expérience négative en possibilité d'évolution personnelle et génératrice de sens, il s'agit d'une part, de favoriser les formes de confrontation effectives, permettant à l'individu de redécouvrir son aptitude à influencer son propre destin, quelles que soient les limites imposées par le contexte et d'autre part, de mettre en place les conditions pour renforcer les capacités de résilience.

Selon Punamäki (29), une confrontation effective prend la forme d'un « *locus de contrôle interne* », d'une « *appréhension secondaire* » et d'un mode de « *coping*²³ *actif* ». Le premier ayant été évoqué précédemment (cf point 3.1 de la revue de littérature), nous allons détailler les deux suivants.

L'exposition aux stressseurs seuls n'est pas une explication suffisante pour déclencher une réaction de stress, elle dépend aussi de la manière d'appréhender l'environnement. L'« *appréhension primaire* » met l'importance sur le stressseur, tandis que l'« *appréhension secondaire* » permet de mettre l'accent sur les ressources et sur la manière de composer avec ces ressources.

Le mode de « *coping passif* » consiste en une attitude d'évitement et de retrait, les mécanismes de défense (déli, intellecttualisation, projection) se révélant inefficaces et mal adaptés. Au contraire, le mode de « *coping actif* » consiste à susciter la confrontation, dans une tentative de changer la situation menaçante. Il trouve son expression dans les activités de résistance organisée et de soutien des victimes.

Punamäki note encore que les stressseurs sont surtout influents dans les situations qui mènent à une « *victimisation* »²⁴ et quand un stress est affronté seul. La répression violente d'expressions de résistance et d'opposition collectives occasionne moins de stress, parce qu'en contrepartie de la violence, il y a le respect de soi, le support social et la capacité d'influencer le destin national. Elle prend l'exemple des femmes palestiniennes, qui en organisant des manifestations, deviennent partie active, initiatrices du cycle de stress et non victimes sans défense.

L'article de Punamäki a beaucoup inspiré notre travail. En effet, ces moyens de confrontation nous donnent une piste pour interrompre le stress traumatique, puisque ces facteurs vont à l'encontre d'une « *victimisation* », décrite comme un stressseur influent. Un avantage complémentaire étant que l'organisation d'une forme de résistance collective contribue à renforcer l'identité.

Cette réflexion nous permet d'étayer notre hypothèse. Le statut de requérant d'asile maintient les femmes dans des mécanismes de « *coping passif* » et dans une position de victime (humiliation par les contraintes administratives, sentiment d'impuissance par méconnaissance de la langue, peu de possibilités d'intégration à la vie locale, perte de l'estime de soi par la perte de droits élémentaires). Nous proposons de travailler sur ces problèmes actuels, pour réintroduire un mode de « *coping actif* ». Par exemple, apprendre la langue du

²³ que l'on pourrait traduire par : *manière de composer avec, de faire face*

²⁴ tout ce qui produit humiliation, sentiment d'impuissance et perte d'estime de soi

pays pour pouvoir être plus participante, envisager la possibilité d'un retour et le préparer, s'informer sur ses droits et se battre pour qu'ils soient respectés (pétition des mères seules²⁵). Au niveau collectif, nous proposons de rechercher un support dans la fréquentation de lieux d'échange (centre femmes d'« Appartenances », Association des « Mères de Bosnie seules avec enfants »).

D'une part, les énergies auparavant détournées par le niveau de stress élevé vont pouvoir être mobilisées pour la progression du travail de deuil et d'autre part, l'adaptation permettant l'élaboration d'un deuil aménagera des points de repère pour l'élaboration d'autres deuils, même compliqués.

Il est bien clair qu'il ne s'agit pas là d'une démarche simple, Punamäki (29) le dit d'ailleurs : « ...*les modes de coping effectifs et sains au niveau collectif et à long terme peuvent résulter en détresse émotionnelle au niveau individuel et à court terme...* ». C'est pourquoi nous nous sommes penchés également sur le concept de « **résilience** » qui est peut-être un vecteur de sens plus intérieur, que les moyens de confrontation, qui peuvent être perçus comme très « techniques ».

Selon Vanistendael (48), « *La résilience est la capacité d'une personne ou d'un système social à vivre et à se développer positivement malgré des conditions de vie difficiles, et ce de manière socialement acceptable.* ». Il s'agit en même temps de la résistance à la destruction et de la construction d'une vie renforcée. La résilience se fonde sur la personnalité en interaction constante avec l'environnement. Les éléments étayant son développement sont :

- des réseaux informels de soutien, qui reposent sur une relation d'acceptation inconditionnelle de la personne
- la découverte d'un sens, d'une cohérence de la vie
- des aptitudes sociales et le sentiment d'avoir un minimum de maîtrise sur les événements de la vie
- une image positive de soi
- le sens de l'humour ou un environnement dans lequel l'humour peut s'épanouir : « *l'humour peut être un moyen d'intégrer des réalités extrêmement déplaisantes à la vie, sans se laisser abattre.* »

Le passé étant utilisé pour fonder la résilience présente, il est évident que la résilience doit se développer dans un contexte culturel donné. Cohler, Stott et Musick (11) mentionnent que la construction d'une résilience continue est une acquisition plus collective que personnelle. La fonction structurante de la culture est significative pour l'ajustement individuel, parce que les représentations symboliques partagées produisent un modèle pour les souhaits, les sentiments et les actions. La capacité individuelle serait moins importante que la restauration de la capacité à travailler dans le contexte de la famille et de la communauté. Cohler, Stott et Musick (11) mettent en garde contre l'accumulation d'épreuves, qui peuvent sur une longue durée, altérer la capacité de résilience.

²⁵ Annexe F

Nous pouvons relire les auteurs précédemment cités, en isolant, la manière dont chacun met l'accent sur les différents aspects favorisant le développement de la résilience: Spire (17) s'appuie sur le microcosme familial, en soulignant que le sujet se nourrit de l'aide des autres personnes qui comptent et avec qui on doit continuer à vivre. Pour Beristain, Valdosedá et Paez (30), c'est le support social qui permet la reconnaissance et apporte une aide à la compréhension. Tully (4) relève les éléments idéologiques, en insérant la souffrance des mères de disparus dans le contexte d'un projet révolutionnaire ; leur enfant s'est battu pour un avenir meilleur pour tous les Nicaraguayens. Zajde (5) puise dans la mémoire collective détenue par les ancêtres pour se ré-affilier à l'interprétation traditionnelle du malheur, par le biais des mythes fondateurs et des rituels.

Sous cet éclairage, nous pouvons concevoir de réintégrer les situations hautement anormales de la guerre et du génocide dans l'expérience humaine et ainsi de récupérer les ressources ou même d'en découvrir de nouvelles révélées par la perte, pour dégeler un deuil impossible.

Nous allons terminer sur une citation de Vanistendael (48) : « *La résilience propose de considérer la santé comme étant la capacité à résoudre les problèmes ou à trouver des manières constructives de vivre avec des problèmes insolubles.* ». Cette conception de la santé entre en résonance avec celle de Métraux et Fleury (43) : « *La santé est l'habilité d'un individu et/ou d'une communauté à créer de nouvelles issues et à donner de nouvelles significations aux expériences.* »

Ces définitions plus larges de la santé repositionnent ce travail dans le cadre d'une médecine générale attentive à aborder le patient dans sa globalité et dans sa dimension évolutive.

III. METHODOLOGIE

1. Cadre de l'étude

Toutes les femmes qui ont participé à ce travail étaient suivies dans le cadre de l'association « Appartenances ». Nous avons décidé de nous greffer sur des consultations en cours, plutôt que de revoir indépendamment d'anciennes patientes, parce que ceci nous permettait de nous appuyer sur un cadre déjà existant et d'évaluer l'impact de notre intervention.

Après une présentation du projet lors du colloque hebdomadaire de l'association, les personnes qui suivaient des patientes confrontées à une disparition nous ont contacté. Nous leur avons laissé le temps de revoir ces patientes pour leur proposer de participer à cette recherche. Lors du premier entretien avec les personnes ayant donné leur accord, nous nous sommes présentés personnellement et selon le déroulement de la séance, la décision de poursuivre l'expérience a été prise. A ce niveau, la sélection des personnes est probablement biaisée, parce qu'il est évident que le choix des patientes s'est fait en fonction de la stabilité de leur situation et du possible gain, au niveau thérapeutique, d'une telle démarche.

Chaque entretien s'est déroulé en présence d'un psychiatre ou psychologue et d'un interprète. Certains interprètes vivaient depuis de nombreuses années en Suisse, d'autres étaient soumis au même statut que les patientes et avaient bénéficié de la formation d'interprètes/médiateurs culturels proposée à « Appartenances ».

2. Choix de la technique de récolte des témoignages

La participation à un cadre déjà défini nous a forcé à un certain degré de souplesse dans la récolte des témoignages. De toute façon, un questionnaire rigide ne nous paraissait pas adéquat pour explorer le vécu de ces patientes. Nous avons opté pour l'entretien semi-structuré, dont l'armature nous semblait laisser une place à l'expression spontanée, tout en assurant la rigueur nécessaire à une approche comparative. Ainsi, nous avons élaboré un canevas d'entretien semi-structuré, sur la base des réalités exposées dans l'introduction et enrichi par les différentes pistes mentionnées dans la partie théorique. **(Tableau I)**

Nous allons brièvement rappeler les pivots centraux autour desquels se sont articulées nos questions. Il s'agissait de vérifier le gel du processus de deuil dans une disparition, l'analogie avec des pertes actuelles, puis l'établissement de parallèles entre l'adaptation présente et l'élaboration d'un travail de deuil gelé.

Nous avons toujours essayé de garder un double regard sur la perte et sur le travail de deuil, équivalents aux possibilités de croissance, ainsi qu'une approche systémique prenant en compte la femme et son entourage.

Tableau I : CANEVAS D'ENTRETIEN SEMI-STRUCTURE

<p>DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES DEUIL DU MARI DISPARU</p> <p>Impact de la disparition par rapport à un décès <i>accomplissement des rites funéraires, recherche de vérité...</i></p> <p>Elaboration du deuil <i>place du rêve, construction du souvenir, support visuel (photo, cassette vidéo)...</i></p> <p>Répercussion de l'absence sur la famille <i>transmission du souvenir, loyauté, redistribution des rôles...</i></p> <p>DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE DEUIL DU LIEU D'ORIGINE DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE</p> <p>Influence du traumatisme, de l'exil, du statut de réfugié sur l'image de soi <i>irruption du souvenir traumatique, culpabilité du survivant, contamination des souvenirs par le traumatisme...</i></p> <p>Etre une femme sans homme, en Suisse, en Bosnie <i>statut social, solitude...</i></p> <p>Quels éléments (re)construisent une appartenance <i>lieu, culture, environnement humain...</i></p> <p>RESILIENCE</p> <p>Réactions face au traumatisme, à l'exil, au statut de réfugié <i>appréhension de l'environnement, recherche de sens...</i></p> <p>Ressources <i>soutien familial, social, idéologique...</i></p>
--

3. Recueil des données

Finalement, la récolte des témoignages s'est faite de deux manières assez différentes.

Dans certains cas, nous avons assisté aux entretiens sur une longue durée (six mois à une année) environ deux fois par mois, en intervenant avec des questions ponctuelles lorsque le contexte de la consultation le permettait. Dans d'autres cas, nous avons vu les femmes sur une courte durée (un à quatre entretiens) et dans ce cadre, nous menions l'entretien. Le choix de la fréquence d'entretien a été influencé par des critères de disponibilité et d'organisation. Dans les entretiens suivis sur une longue durée, la situation a beaucoup évolué, ce qui nous a amené à reconsidérer notre procédé d'analyse pour permettre l'intégration de cette dimension dynamique.

Nous avons découvert en cours de travail que les entretiens se déroulaient de manière très différente, avec des femmes, qui mettaient différemment l'accent sur les divers sujets abordés. Pour conserver l'unicité et la richesse de chaque entretien, nous avons décidé de reporter la transcription des entretiens, précédée de quelques mots sur le cadre de l'entretien et d'un fragment de leur histoire de vie (p. 31 à 41).

A ce sujet, ces femmes ont un vécu comparable. Elles viennent toutes de Srebrenica ou des villages environnants, leurs maris ont été portés disparus lors de la prise de la ville en juillet 1995, elles sont toutes mères de famille et vivent en Suisse. Par contre, la population est très hétéroclite du point de vue de l'âge, ce qui a entraîné des différences dans les relations avec les enfants, également de classes d'âge différentes. D'autre part, leur entourage est très variable. C'est pourquoi, ce sont des précisions dans ces deux domaines qui seront résumées dans l'histoire de vie.

Notre analyse ne reflète pas la dimension non-verbale et para-verbale, surtout pour des problèmes de transcription des entretiens. En effet, la qualité du lien thérapeutique requis pour aborder ces sujets sensibles nous a poussés à ne pas prendre de notes en cours d'entretien et à ne pas nous servir d'un enregistreur. Nous avons donc retranscrit les entretiens de mémoire à la sortie de la séance. Nous avons probablement perdu un certain degré de précision en procédant de cette manière, mais nous pensons que la qualité de l'interaction avec les femmes s'en est trouvée renforcée.

Au départ, neuf personnes participaient à l'étude et nous avons terminé avec six d'entre elles.

Dans deux situations, des informations supplémentaires ont apporté un nouvel éclairage en cours de travail: Mme M. a eu la confirmation du décès de son mari et Mme S.Z. a reçu des nouvelles de son mari, qui avait fui dans un autre pays et s'était remarié là-bas. Il est intéressant de remarquer que dans les deux situations ces annonces ont permis une évolution. Mme M. a pu se remarier avec un homme bosniaque, respectueux du souvenir du père de ses enfants et recommencer la construction d'une famille. Mme S.Z. a pu transformer son incertitude angoissante en colère, qu'elle commençait à canaliser en entamant une procédure de divorce.

Nous avons choisi d'écarter l'entretien de Mme M., parce que la situation a changé avant que nous n'ayons vraiment pu aborder le sujet de la disparition.

Deux autres entretiens ont été écartés, parce que nous n'avons pu voir ces femmes qu'une seule fois et les informations recueillies n'étaient pas suffisantes.

HISTOIRE DE VIE, CADRE DE L'ENTRETIEN ET TRANSCRIPTION DES TEMOIGNAGES

Mme M.H., 24 ans, a une fille de quatre ans. Elle partage un appartement avec sa belle-sœur et ses trois enfants, qui sont dans la même situation qu'elle. Elle a perdu toute sa famille lors de la fuite vers Tuzla. Elle consulte principalement pour un état de tristesse.

Suivie deux fois par mois sur une année, elle montre une participation active par l'apport de cassette vidéo, de photo-montage représentant son mari et exprime sa reconnaissance par des invitations à se rendre chez elle et par de petits cadeaux faits de ses mains. Occasionnellement, sa fille assiste aux entretiens. Elle manifeste une réaction très vive lors de la proposition d'espacer les entretiens, comme si un sentiment de perte était réactivé.

DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES DEUIL DU MARI DISPARU

J'ai un attachement immense envers cet homme que j'ai épousé dans un mariage d'amour, il n'y a pas de place pour imaginer quelqu'un d'autre. Mon mari remplit mon cœur de bons moments. Dans la cassette vidéo et le photo-montage, il est tellement réel que je me prends à penser qu'il va revenir. S'il y avait une tombe j'irais me recueillir, mais son souvenir est tellement vivant dans mon cœur que ça suffit comme ça. Quand quelqu'un meurt, on le garde à la maison, toute la famille vient et on le lave. Ensuite l'Imam vient et il y a l'enterrement. 40 jours plus tard l'Imam dit une prière et chaque année à la fin du Ramadan, l'Imam dit une prière avec l'assemblée pour le mort, la famille apporte des boissons et des choses à grignoter pour partager. Moi je suis allée demander des prières à l'Imam pour mon mari, c'est des prières qui font du bien aux gens qu'ils soient vivants ou morts. Pour moi nouvel an n'était pas un jour de fête, c'était un jour comme les autres, même plus triste, parce que normalement c'est un moment où les familles sont réunies.

Ma fille aime m'entendre raconter des histoires du passé, quand moi-même j'étais petite. Elle pose des questions par rapport à son père surtout quand elle voit d'autres enfants avec leur papa. Elle m'a même une fois appelé « papa » lors d'un pique-nique où il y avait d'autres familles et tout le monde disait papa.

Quand elle me demande où il est, je dis comment on s'est séparé et que je ne pense pas qu'il va revenir. Je lui raconte que dans la forêt on a pris deux chemins différents et qu'il l'a serrée dans ses bras. Alors elle a le menton qui tremble et me dit que nous n'avons que l'une l'autre, que nous sommes seules au monde. Ma fille me demande si je serais fâchée si elle aimait son papa plus que moi.

Quand ma fille voit son père dans la vidéo avec un enfant dans les bras, elle pense que c'est elle, alors qu'elle n'était pas née du temps de la vidéo. Le fils de ma belle-sœur sait ce qui est arrivé à son père, mais il pense quand même qu'il va revenir. Il faut toujours leur expliquer. On essaie d'utiliser les textes de la mosquée pour leur expliquer.

DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE

Pendant deux nuits de suite, j'ai fait des cauchemars où je revis des moments du camp, ensuite la troisième nuit les mêmes méchantes personnes viennent ici dans mon appartement en Suisse. Les menaces très violentes de notre voisin font revenir le sentiment de menace que j'avais pendant la guerre, mais je n'ai pas envie de régler les choses par la violence.

Il y a des moments où ça va bien et ensuite de nouveau pas du tout... je me réveille en pleurant. Je me demande pourquoi... comme si je ne pouvais pas rester heureuse. Une femme m'a dit qu'avec ce que j'ai connu pendant la guerre, ça devrait être un détail, mais pour moi les petits soucis quotidiens s'ajoutent à tous les autres problèmes. Et eux ils sont ensemble, toute la famille, pour affronter ces problèmes.

Je garde de bons souvenirs d'enfance.

C'est un moment de fête, mais il y a quand même des soucis, parce que ma belle-sœur doit aller à l'hôpital. Je me fais du souci, parce que je me demande si je serai capable de m'occuper de tout, des enfants pendant qu'elle ne sera pas là et aussi je vais me retrouver seule. Les enfants n'ont déjà pas de père, alors si en plus leur mère part...

Si je dois retourner en Bosnie, je me jette au lac avec ma fille... plutôt mourir ici en 10 minutes que là-bas sur des années (souvenir d'un camp de réfugiés où ils vivaient à trente dans une salle de classe et sa fille était couverte de gale). C'est impossible de retourner pour des difficultés pratiques et à cause de la solitude d'une femme sans homme. La communauté bosniaque juge et critique si une femme sort seule ou se fait belle, je pense qu'avec les souffrances les gens sont devenus envieux. La critique vient des hommes et surtout des femmes. Avec ma belle-sœur nous pouvons en parler et dire que ça ne nous touche pas, mais c'est plus difficile en Bosnie, parce qu'il n'y a pas le poids de la masse suisse pour qui une femme sans homme n'est pas un problème. De plus en Suisse, il y a la sécurité donc la solitude est plus facile à porter. Il faut prendre des décisions seule, mais il y a le soutien de la sécurité.

Je ne dors pas la nuit avant d'aller renouveler mon permis et ensuite il y a un soulagement immense. J'ai toujours cette angoisse d'être expulsée tout de suite et l'espoir quand une autre famille reçoit l'accueil.

Maintenant je veux apprendre le français quoiqu'il arrive, je veux garder les choses que j'ai construites en Suisse. Pour moi c'est l'environnement humain qui fait que je me sens bien. Maintenant je sais que nous avons une place ici, même si nous devons repartir, je sais qu'il y a des gens qui ne nous oublieront pas.

RESILIENCE

Nous avons vécu des choses difficiles, mais il faut se tourner vers la vie. C'est possible d'être aussi positive quand je vais bien. Ce qui m'aide à aller bien, c'est ce que je peux faire pour ne pas être esclave de Berne (pétition). Je ne pense pas au départ je ne pense qu'à la lutte pour rester. Une lettre de Flavio Cotti (président de la Confédération) qui assure qu'il soutient la cause des réfugiés m'a réconfortée, même si notre situation ne dépend pas directement de lui. Ça me rassure aussi de venir à « Appartenances », même si c'est seulement une fois par mois.

Je préfère parler avec des personnes qui sont dans la même situation que moi, parce que quand je parle avec une famille complète, je me rends compte que moi je n'ai plus ça. Nous sommes nombreux à avoir vécu la même chose.

Si on désire quelque chose et qu'on le demande à Allah, il faut d'abord le donner à un autre Homme, avant de le recevoir pour soi-même.

Mme O., 30 ans, a un fils de quatre ans, dont elle a beaucoup de peine à se séparer et qui développe un langage compréhensible seulement par sa mère. Elle côtoie surtout sa belle-sœur, dont le mari souffre d'une schizophrénie et dont le fils présente un trouble cardiaque. Elle consulte pour des céphalées traitées par des doses importantes d'AINS (anti-inflammatoire non stéroïdien) et refuse un traitement antidépresseur.

Suivie mensuellement sur une année, de nombreux rendez-vous sont annulés pour des raisons de santé. Elle vient systématiquement accompagnée de son fils qui interrompt fréquemment les entretiens. Sur une année l'enfant pourra passer des genoux de sa mère à la table de jeu et dans les derniers entretiens, la possibilité que l'enfant soit gardé par sa tante, pour lui permettre de venir seule, pourra être envisagée.

**DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES
DEUIL DU MARI DISPARU**

C'est une douleur que personne ne peut m'enlever que je n'aie plus mon mari. J'ai été mariée seulement pendant un an, mais je n'aurais jamais imaginé pouvoir être si heureuse.

Je ne peux pas imaginer qu'on lui fasse des choses horribles alors, je pense aux souvenirs heureux ou bien j'imagine comment ce sera quand il reviendra. Ça m'aiderait de savoir ce qui lui est arrivé, parce que s'il est vivant je pourrais préparer sa venue et s'il est mort, je pourrais m'en sortir. J'ai lu dans le journal qu'il y avait de nouvelles mines avec des travailleurs prisonniers qui avaient été découvertes.

C'est difficile surtout quand je vois un enfant appeler son père ou quand je vois un homme et une femme marcher ensemble. En Bosnie, une fois quand j'étais à bout, ma mère et ma grand-mère m'ont dit que je devais trouver quelqu'un pour m'aider à élever l'enfant. Mais je ne peux pas imaginer quelqu'un d'autre que mon mari. C'est difficile de faire seule ce qu'on partage normalement entre femme et homme.

Mon fils aime être très propre comme son papa. Il appelle papa le père de ses cousins, il ne se souvient pas de son père parce qu'il était trop petit. Je ne peux pas parler de son papa avec mon fils, c'est trop difficile pour moi. C'est encore pire quand arrive la date de son anniversaire.

DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE

Tout ce qu'on doit savoir de moi c'est que je viens de Srebrenica. Mon coeur est pourri... ma vie n'a pas de sens sans mon fils. Je ne pourrais jamais pardonner. Mon frère est venu en visite depuis la Bosnie. Mon coeur se remplissait et puis il est reparti et je sens mon coeur de nouveau tout vide.

J'ai beaucoup de maux de tête, la seule chose qui peut m'aider c'est de retrouver mon mari et je sais que c'est une chose impossible à demander.

Pendant la fuite, j'ai essayé d'aider mon père à monter sur le camion, un soldat m'a poussé violemment et je me suis évanouie... quand je me suis réveillée mon fils n'était plus là... je ne l'ai retrouvé que deux jours plus tard à Tuzla. Maintenant je dois protéger mon fils, parce que mon mari n'est pas là pour m'aider. Je ne peux pas m'endormir sans mon fils à côté de moi, quand je suis malade il s'occupe de moi. Si je n'avais pas mon fils j'aurais pu me faire du mal. Quand on m'a opéré des amygdales c'était difficile, pas à cause de la douleur, mais d'être séparée de mon fils. Quand je me suis réveillée de la narcose et que je n'ai pas vu mon fils, j'ai paniqué même si je savais qu'il était en sécurité chez ma belle-soeur.

Au début, mon fils était méfiant face à son oncle et puis il a eu beaucoup de sympathie pour lui. Mais si je lui demandais s'il voulait rester dormir avec lui, il mettait quand même sa veste et partait avec moi. Quand il pleure dans son sommeil, je pose ma main sur sa tête et il s'arrête. Si c'est quelqu'un d'autre ce n'est pas la même chose. Le fils de ma belle-soeur qui a 15 ans aussi parfois il se réveille et demande sa maman, je pense que mon fils sera comme ça, parce qu'il a une personnalité sensible.

Moi-même je ne remarque pas que mon fils grandit, mais les autres personnes me disent les choses nouvelles qu'il fait.

RESILIENCE

Quand je vais aux réunions du groupe des femmes bosniaques, je n'emmène pas mon fils parce que c'est prévu comme ça, c'est très difficile pour moi, il me semble parfois que je l'entends pleurer malgré la distance. Mais, j'y vais quand même. C'est clair que même si c'est difficile il y aura des moments où il faudra se séparer. Il y aura l'école aussi, parce que c'est important pour lui. Quand j'ai été à la manifestation des femmes bosniaques à Berne, il faisait très froid. Alors j'ai laissé mon fils avec ma soeur. C'était très difficile pour moi quand j'ai vu d'autres femmes avec leurs enfants dans le train, mais ensuite quand j'ai vu que les enfants pleuraient parce qu'ils avaient froid, j'étais contente de ma décision. C'était difficile de manifester, parce que beaucoup de femmes pleuraient. Toutes ces femmes réunies, c'était comme à Srebrenica. Mais ça ne sert à rien de rester assis, il faut se lever.

Je me sens mieux comprise par une femme qui a vécu la même chose que moi. Il y a des jours où ça va et d'autres où ça ne va pas... mais c'est comme ça pour tout le monde. Chacun avance à son rythme: « on ne peut pas enterrer un vivant »

Allah punira un jour tout le mal qui a été fait

Mme H.C., 25 ans, a une fille de quatre ans. Ses trois sœurs et ses parents vivent également en Suisse, dans des villes relativement proches. Les maris de ses sœurs sont également portés disparus, l'une d'elles s'est remariée et attend un enfant. Elle consulte surtout pour des problèmes de distance par rapport à sa fille.

Suivie une fois par semaine sur trois mois. Dans ce cas, notre intervention a permis d'aborder le sujet de la disparition du mari. La grande volonté d'introspection de Mme H.C. a permis un travail psychothérapeutique intensif, jusqu'à ce qu'une décision de non-octroi d'un permis de séjour déstabilise la situation et re « gèle » le processus.

DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES DEUIL DU MARI DISPARU

Mes sentiments face à mon mari ne changent pas. Je pense au passé et je me demande où il est, mais je n'ai pas de réponse à cette question. Je connais la forêt dans laquelle on s'est quitté... alors j'imagine les endroits par où il a dû passer. C'est difficile à dire comment je me sens face à cette disparition, je me sens perdue... je n'appartiens ni au passé, ni au présent. Une femme, dont le mari est mort, m'a dit que j'avais de la chance, parce qu'au moins il me reste l'espoir. Mais c'est faux, parce que si je savais qu'il est vivant je pourrais préparer son retour et s'il est mort, je pourrais faire des prières. Mais je ne sais rien et je ne peux rien faire. Dans le journal et à la télévision ils disent qu'il y a toujours des camps de prisonniers. On ne peut pas arrêter d'attendre quand on a attendu jusqu'à maintenant. C'est difficile parce qu'il n'y a pas eu de vraie séparation, peut-être dans un autre contexte ça aurait été plus facile.

J'ai rêvé que mon mari vient nous rendre visite dans mon appartement ici en Suisse, ma fille est déjà là mais nous nous sommes comme avant de se marier. On est bien ensemble, mais à la fin il repart dans son appartement à lui. Une fois c'est même moi qui l'ai chassé en riant, parce que je voulais ranger l'appartement pour mes parents qui allaient arriver. Dans mon rêve il est exactement comme avant, toujours de bonne humeur. Je sais qu'il est bien alors je le laisse partir tranquille et je sais qu'on va se retrouver la nuit suivante et ça me donnent de l'espoir. Dans la réalité je ne sais pas où il est et s'il est bien.

On ne parle pas beaucoup de ça, même avec ma sœur, parce que parfois, même quand on parle des bons souvenirs, l'une ou l'autre part dans une autre pièce pour pleurer. C'est plus difficile pendant les moments spéciaux que dans la vie de tous les jours. C'est surtout difficile pendant le Ramadan, parce qu'on prie pour les âmes de ceux qui sont morts. Mais de toute façon pour moi il n'y a pas eu un moment où je n'ai pas pensé à mon mari depuis 1995.

Ma fille ne se souvient pas de la guerre, mais elle me demande où est son papa. Je déviais les questions en répondant toujours oui à toutes ses questions pour ne pas aller plus loin. Je me contredisais. L'autre matin je lui ai dit que je ne savais pas où il était, ma fille m'a demandé s'il avait une petite copine et j'ai dit que non. Elle m'a demandé s'il était en Bosnie et je lui ai dit non qu'il était à Srebrenica. Je ne parle pas avec ma fille du fait que mon mari me manque, j'essaie de la protéger de la réalité. Pour elle son père est présent, elle le voit sur les photos, elle le dessine. J'ai été soulagée de dire la vérité à ma fille, parce qu'en plus il y avait la douleur du mensonge

DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE

J'ai perdu un mari et un beau-frère. Avec ma mère j'en parle encore moins, parce qu'elle a vécu la même chose que moi, pendant quelques mois on n'a pas su où était mon père et elle l'a attendu. Une amie a un ami et elle est enceinte. Je ne peux pas imaginer cela pour moi, mon père est revenu, je suis comme ma mère, j'attends. C'est difficile de parler de ces choses parce qu'après j'ai mal à la tête et j'ai les mains qui tremblent. Avant je faisais des cauchemars, maintenant depuis que je fais ces beaux rêves je ne fais plus de cauchemars. Mais ça me rend triste parce que la réalité n'est pas comme ça. Je n'ai pas envie de voir les choses comme ça, je préfère penser qu'on va se retrouver un jour. Le matin quand je me réveille, je suis fâchée, parce que je vois la réalité. Je m'énerve contre les petites choses que je dois faire tous les jours, parce que j'ai l'impression qu'elles m'empêchent de dormir et de rêver. Alors j'ai mal à la tête. Ce n'est pas l'espoir qui me donne mal à la tête, mais c'est le fait que la réalité ne soit pas comme dans mon rêve. C'est difficile d'exprimer avec les mots ce qu'on ressent, comme quand on va à une fête qui est vraiment bien, on peut dire que c'était super... mais ça ne reflète pas comment c'était vraiment. C'est aussi comme ça avec les choses difficiles. C'est difficile de faire comprendre aux autres ce qu'on a vécu.

J'ai reçu la lettre pour inscrire ma fille à l'école. J'étais heureuse parce que quand ma fille est contente je le suis aussi. Mais, en même temps c'est un moment important et on ne le partage pas à trois. Je me sens plus âgée, pour moi ma fille avait toujours six mois, j'aimerais que le temps reste fixe. Mais le temps fait ce qu'il doit faire, avant la guerre c'est moi qui allais à l'école en Bosnie, maintenant c'est ma fille.

C'est très important pour moi d'être là où est ma famille. C'est un soutien dans les démarches difficiles que je dois faire pour me défendre. Venir en Suisse nous a beaucoup rapprochés, même si nous étions déjà proche avant. Je me sens bien dans mon appartement avec ma fille, même quand je passe plusieurs jours chez ma sœur, j'aime bien rentrer chez moi.

RESILIENCE

Ça faisait un moment que je mettais de côté ces sujets difficiles, mais depuis que j'en ai reparlé j'ai beaucoup repensé à mon mari, j'en ai beaucoup rêvé et ma fille me parle beaucoup de lui. C'est difficile de parler de mon mari, mais j'ai l'impression de m'approcher de la vérité à chaque fois. La vérité est dans moi et je sens qu'il y a quelque chose qui m'empêche de reconnaître la réalité. Mais je veux vivre dans la réalité, pas dans les nuages.

Le but de la vie c'est de s'entraider et ça m'aide de parler même si c'est difficile parce que je vois les changements, je vois que j'ai de la force.

J'aime la Suisse parce qu'il n'y a pas de haine entre les gens, si je retourne en Bosnie et que je parle avec des Serbes, je vais être jugée par mon peuple. Moi je ne veux pas vivre avec la vengeance.

Mme S.Z., 30 ans, a deux filles de six et dix ans. Son frère et sa belle-famille vivent en Suisse et bénéficient d'un permis de séjour. Elle souffre probablement d'anorexie et sa fille cadette est suivie par les pédiatres en raison d'un retard staturo-pondéral.

Suivie mensuellement sur neuf mois, beaucoup d'entretiens sont annulés pour des raisons de santé. Dans les derniers entretiens, Mme S.Z. reçoit la nouvelle que son mari était remarié dans un autre pays. La belle-famille était au courant.

Nous avons hésité à écarter cette série d'entretiens, puis nous avons décidé de la conserver en mentionnant les répercussions de cette nouvelle.

**DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES
DEUIL DU MARI DISPARU**

Me souvenir de mon mari m'aide beaucoup. Il était la tête de la famille, quelqu'un de fort, mais pas seulement un modèle de force, je n'avais pas peur de lui. Aujourd'hui c'est moi la tête de la famille. Je ne remplace pas mon mari... ce ne sera jamais possible, mais j'ai pris son rôle. Les enfants demandent quand il va venir... ils l'attendent. Je leur dis qu'il viendra quand les problèmes seront finis là-bas, parce que je ne sais pas ce qui lui est arrivé. J'essaie d'expliquer les bons souvenirs... il n'y a pas d'angoisse quand j'en parle avec les enfants.

**DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE**

J'ai des problèmes avec les papiers, c'est toujours à moi que les problèmes arrivent. Je n'ai plus confiance, je me sens plus fragile que les autres, parce que je suis sans soutien, sans mari. Mais je n'ai pas peur de la guerre bureaucratique. Quand j'ai des problèmes ils m'occupent toute la tête, je ne peux penser à rien d'autre, pas aux problèmes des autres non plus. Maintenant ça va mieux parce que notre séjour a été prolongé de trois mois. Toute la famille est partie pendant les fêtes, c'était difficile d'être seule. C'est ma fille qui me rend belle. Ma fille cadette parle toujours, elle est comme son père, elle veut que je la regarde et elle occupe toute mon attention. L'aînée n'est pas comme ça, elle est comme moi.

RESILIENCE

Je dois bien me débrouiller toute seule, il n'y a personne sur qui m'appuyer. D'un côté, je ne peux pas faire le Ramadan, à cause des problèmes de santé et des médicaments, mais ça me fait du bien de vivre ma foi. Ces derniers temps dans mes démarches tout le monde était gentil... peut-être c'est parce que je fais le Ramadan. C'est plus difficile de le faire loin de mon pays... parce qu'il n'y a pas toute l'ambiance, tout l'environnement.

Je ne sais pas d'où vient ma force, mais chaque fois que j'en ai besoin elle est là. Une partie vient de mes enfants et de mon frère qui s'occupe de moi... mais une partie je ne sais pas d'où elle vient. Je ne sais pas comment j'aurais réagi aux choses avant la guerre, parce que je n'avais jamais eu de problèmes. Ici, au début, j'avais peur parce que je ne connaissais rien, je ne savais pas à qui demander, mais maintenant je sais ce qu'il faut faire, où il faut aller. Je me demande chaque fois avant de venir (à « Appartenances ») de quoi on va parler, mais on trouve toujours les mots. Je n'ai pas peur de venir ici ce n'est pas la police.

Changement important au cours du suivi de la thérapie:

Elle retrouve la trace de son mari qui est remarié dans un autre pays. Sa belle-famille savait où était son mari. Elle est actuellement en procédure de divorce.

C'est bien et mal que je sache où est mon mari. C'est bien qu'il soit vivant, parce que dans la guerre la vie c'est important, mais ça ne me sert à rien qu'il soit vivant. Avant c'était l'incertitude qui me donnait mal a ventre d'angoisse... maintenant c'est pire parce qu'il nous a trahis. Nous nous l'avons attendu, espéré et lui ne pensait même pas à nous. Je suis en colère. Il ne s'est pas préoccupé de ses enfants avant, maintenant c'est trop tard. J'ai appris à me débrouiller toute seule. Il n'a même pas rajouté de mot dans le papier qu'il a envoyé... l'enveloppe était tellement petite que j'ai cru qu'elle était vide. Il n'y a pourtant pas de honte par écrit quand on ne voit pas la personne en face. Maintenant il a notre téléphone s'il veut appeler, mais moi je ne le cherche plus.

Mme S.M., 30 ans, a trois enfants (deux garçons de quinze et dix ans et une fille de cinq ans). Elle est partie de Srebrenica en 1993 et a eu des contacts par radio-amateur avec son mari jusqu'à ce qu'il disparaisse à la chute de la ville. Son frère et sa sœur vivent en Suisse et elle entretient des contacts avec sa belle-famille, qui est à Tuzla. Son frère a eu un enfant récemment, ce qui a provoqué des réactions de jalousie de la part de ses trois enfants.

Elle est amie avec Mme F.T. et elles viennent aux entretiens ensemble. Nous avons participé à deux consultations où nous avons mené l'entretien en nous basant directement sur le canevas. Cela s'est passé sous cette forme pour des raisons d'organisation (les patientes venaient de loin pour des consultations de soutien ponctuel, en raison d'un suivi déjà ancien). Ces entretiens ont permis de relater les événements encore une fois, avec plus de distance et ont donné la possibilité de souligner les changements positifs qui ont pris place au cours du temps.

**DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES
DEUIL DU MARI DISPARU**

Mon mari a disparu depuis la chute de Srebrenica. Quelqu'un l'a vu vivant en février 1996, mais depuis je n'ai pas de nouvelles. Je croirai le jour où je verrai de mes propres yeux. Je pense qu'il est vivant et que tout à coup un jour il reviendra. Ce n'est pas possible de penser autre chose. Pour moi rien n'a changé depuis qu'il a disparu. C'est important d'avoir des photos quand on n'a pas la présence physique. C'est surtout difficile dans les moments où la famille est réunie et que tous les cousins appellent leur père « papa ».

On avait déjà été séparé pendant un an en Bosnie, parce qu'on s'est mariés avant qu'il fasse son service militaire, mais c'était très différent. Je savais où il était, je savais qu'il allait bien et on avait des contacts. Ce qui était difficile, ce n'était pas tellement les choses à faire dans la maison, c'était surtout de ne pas être ensemble.

Je ne peux pas mentir à mes enfants. Ils parlent mieux français que moi, ils savent mieux que moi ce qui se passe. Je leur dis que je ne sais pas où est leur père. Je veux leur dire la vérité. Avant les enfants me posaient beaucoup de questions par rapport à lui, maintenant plus tellement. Mais ils se posent des questions existentielles. Ma petite fille le connaît à travers les photos et elle l'a entendu par radio amateur.

**DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE**

Je ne sens pas que je suis regardée parce que je suis une femme sans mari. Mais ce serait très différent en Bosnie. Ici c'est possible pour une femme de travailler, de se débrouiller. Là-bas ce n'est pas possible. C'est dur d'être seule parce que certains rôles sont pour les hommes et d'autres pour les femmes et maintenant moi je dois faire les deux. Mais quand je suis submergée, mon frère et ma sœur m'aident. J'en parle avec une amie qui est dans la même situation que moi, sauf que c'est différent pour elle parce qu'elle a reçu un permis, elle est en sécurité maintenant, ça fait une grande différence.

RESILIENCE

Ça dépend de mon humeur si je fais bien à manger ou pas... mais si les enfants me le demandent je fais même si je suis triste. Ça c'est la vie, on rigole un peu, on pleure un peu... c'est notre vie qui est comme ça. Maintenant je suis seule avec mes enfants, c'est mon destin. Un jour je me suis dit que la vie devait continuer et qu'elle allait être comme ça. J'ai pris cette décision du jour au lendemain, je ne sais pas ce qui m'a aidé à la prendre, mais du moment que je l'ai prise je l'ai toujours maintenue. Je ne sais pas ce qui me donne la force de me débrouiller, c'est comme ça, je suis bien obligée, je suis seule avec mes enfants. J'ai participé à la pétition et demain je vais manifester, même si j'ai peur que ça pourrait donner des conséquences négatives.

Mme F.T., 40 ans, a trois enfants (deux garçons de dix-huit et quinze ans, une fille de dix ans). Son mari, ses frères et ses beaux-frère sont tous portés disparus. Elle présente de nombreuses plaintes physiques.

Même situation que Mme S.M.

DEUIL DES MEMBRES DE LA FAMILLE DECEDES
DEUIL DU MARI DISPARU

Je me dis qu'ils sont probablement morts. C'est ce que je me suis dit tout de suite après leur disparition. Probablement qu'ils sont morts, parce que je n'ai aucune nouvelle. Je me dis : « s'ils sont vivants, comment vivent-ils? et s'ils sont morts, comment sont-ils morts? ». Parce que je sais qu'il y a eu des tortures, j'ai vu des tortures. J'ai aussi des bons souvenirs d'avant la guerre, mais je me demande davantage ce qui leur arrive aujourd'hui. Je ne peux rien faire pour eux. Pendant le Ramadan on donne beaucoup de place aux morts, mais moi j'y pense tout le temps de toute façon tous les jours. J'arrête d'y penser quand je dors. Parfois même je rêve d'eux. Prier pour eux ne m'aide pas vraiment, parfois je suis même en colère avec Allah qui a permis ça, parce que ce n'est pas normal que moi à mon âge je prie pour des gens plus jeunes que moi qui sont morts.

Il n'y a pas besoin d'en parler avec les enfants, ils sont grands, ils se souviennent. Mon grand fils refuse de penser que son père est mort tant qu'il n'a pas de preuves. La plus petite a peu de souvenirs, c'est moi qui lui raconte des choses au sujet de son père. Je lui demande comment elle réagirait si son père venait et elle me répond qu'elle ne sait pas. Mon grand fils est trop sensible, il est tellement gentil. C'est lui qui s'occupe de toutes les choses administratives et il s'occupe aussi de moi. Physiquement il ressemble à son père, le caractère je ne sais pas. Mon deuxième fils laisse faire son grand frère.

DEUIL DE L'IMAGE DE SOI LIE A LA RUPTURE TRAUMATIQUE
DEUIL DU LIEU D'ORIGINE
DEUILS DE LA SITUATION ACTUELLE

Ça ne me dérange pas de demander des choses en français au magasin, même si parfois les mots ne viennent pas dans ma tête, mais c'est surtout d'entendre quelque chose que je ne comprends pas qui me fait peur. J'arriverai mieux à pleurer qu'à chanter en français. Ici j'ai peur comme je n'ai encore jamais eu peur.

Avant, la vie en Bosnie, c'était inoubliable: on était libre, on possédait des choses, j'étais en harmonie avec mon mari. Jamais ce ne sera possible d'oublier ça et jamais non plus je ne pourrais de nouveau avoir ça ici.

(en réponse à la question de savoir si elle a retrouvé la liberté ici) oui la sécurité, ici au moins on peut dormir sans danger.

Je suis triste que ce soit mon fils qui fasse les démarches administratives... il a beaucoup maigri... ça ne devrait pas être comme ça.

J'aimerais tellement revoir ma maman. Parfois au téléphone elle me dit qu'elle aimerait que je sois chassée de Suisse et en même temps elle me dit qu'il n'y a rien pour moi là-bas. Elle est la seule personne qui me reste. Ma mère m'a appris à m'occuper de la maison et des enfants, c'est aussi ce qu'elle m'a appris qui a formé mon caractère, ce que je dois faire ou pas. J'aimerais bien retourner voir où sont tous ces morts, mais j'ai encore plus peur de retourner par rapport à tout ce que j'ai vécu là-bas. Je me dis que ce n'est pas fini.

RESILIENCE

Les tomates bon marché ça ne veut pas dire que ça vient de la poubelle, j'ai toujours bien fait à manger. J'ai peur des conséquences négatives si je vais manifester... que la police m'arrête, mais s'il faut j'irai même dormir sur la place à Berne. Je me sens plus jeune depuis que j'ai mon permis.

IV. ANALYSE DES DONNEES RECUEILLIES ET APPROCHE COMPARATIVE

Notre présence a été bien perçue, ce qui peut découler d'un biais de sélection comme nous l'avons mentionné précédemment. D'après l'impression de plusieurs traductrices, les patientes ont apprécié d'élargir le cercle d'entretien et il est probable que le fait d'être une femme a facilité l'intégration. Dans certaines situations, notre intervention a contribué à donner un sens à l'histoire de ces femmes. En effet, par la transmission de leur expérience, elles ont permis la construction de ce travail et le développement de la réflexion sur la prise en charge future d'autres personnes avec un vécu similaire. Cette dernière découverte nous a fait réfléchir sur le rôle du « chercheur » et nous y reviendrons dans le 5^{ème} chapitre.

Initialement, nous pensions simplement résumer les éléments mis en évidence par le canevas d'entretien semi-structuré, pour pouvoir ensuite les confronter aux hypothèses de départ. La diversité et la complexité des réponses ayant rendu cette démarche impossible, nous avons décidé de condenser les concepts clés, récoltés sur la base de l'entretien semi-structuré, en items (**Tableau II**) et de reporter sur une grille d'analyse les récits autour de ces items. Nous avons conservé le mode descriptif pour cette transcription.

D'autre part, certains entretiens ayant été suivis pendant plus d'un an, les situations ont évolué. Pour intégrer cette dimension dynamique, nous avons rassemblé les items, pour former un groupe initial et évolutif. Ce qui a résulté en deux grilles d'analyse distinctes. (**Tableaux IIIa et IIIb**)

Les concepts-clé retenus nous ont permis de préciser les problèmes soulevés et les facteurs nécessaires à leur résolution ou évolution. Il s'agissait de vérifier le gel du processus de deuil dans une disparition, l'analogie avec des pertes actuelles, puis l'établissement de parallèles entre l'adaptation présente et l'élaboration d'un travail de deuil gelé.

Nous avons pu relever la fonction déstabilisante de l'incertitude et de tout ce qui attaque l'identité et les ressources. Puis identifier les facteurs favorisant l'adaptation, notamment l'expression du vécu, la reconstruction d'un entourage, le développement de moyens d'action et la construction de sens.

Tableau II : ITEMS INITIAUX ET EVOLUTIFS

6 ITEMS INITIAUX

- 1) L'incertitude dans une disparition présente un obstacle majeur à l'amorce d'un processus de deuil.
- 2) L'incertitude autour de la disparition fragilise l'équilibre familial déjà affaibli par la perte.
- 3) Le traumatisme et l'exil portent atteinte à l'identité et coupent l'accès aux ressources.
- 4) L'incertitude et la marginalisation d'un statut de requérant d'asile ne permettent pas de s'ancrer dans une nouvelle identité, ni d'entrer dans un processus d'élaboration.
- 5) Le lieu et l'entourage socioculturel influencent l'accès aux ressources.
- 6) La résilience demeure quand les ressources sont dépassées.

7 ITEMS EVOLUTIFS

- A) Sans progression du travail de deuil, il n'y a pas d'évolution possible vers de nouveaux investissements.
- B) La construction du souvenir permet de donner un « lieu » au disparu et d'empêcher l'envahissement du psychisme.
- C) L'expression authentique permet de renforcer l'équilibre familial.
- D) L'espace de parole de l'entretien thérapeutique favorise la reconstruction de l'identité.
- E) L'entourage est un soutien à la reconstruction d'une appartenance.
- F) Les moyens d'action sur un statut incertain et marginal permettent de développer des modes de confrontation efficaces.
- G) La possibilité de donner un sens au vécu permet de renforcer les éléments promoteurs de résilience.

Tableau IIIa :

GRILLE D'ANALYSE DES ITEMS INITIAUX

	1	2	3	4	5	6
M.H.	non	Difficulté de faire comprendre aux enfants Tristesse de famille incomplète pendant les moments de fête	Cauchemars Sentiment de menace Impression de ne plus jamais pouvoir être heureux	Alternance angoisse/soulagement	Retour impossible pour difficultés pratiques et solitude de femme sans homme Jugement de la communauté bosniaque, de la belle-famille	Possible de se tourner vers la vie quand on va bien
O	oui Savoir serait une aide Espoir par journaux Pas penser pour ne pas imaginer horreurs	Trop difficile de parler du père Enfant trop petit pour se souvenir Difficulté dans confrontation avec famille complète et lors de dates anniversaires	Cœur pourri Vie sans sens Aide impossible Pardon impossible			Enfant est seule raison de vivre
H.C.	oui Perdue entre passé et présent Espoir par journaux Pas de changement Attendre	Prise au piège dans contradictions Plus difficile dans moments spéciaux (Ramadan) Peu d'échanges avec la famille, parce que larmes même quand évocations de bons souvenirs	Cauchemars Mal-être à l'évocation du passé		Bien en Suisse parce que pas de haine	Entraide est but de la vie
S.Z.	oui Incertitude génère angoisse	Difficulté de parler avec les enfants qui attendent retour du père	Poursuivie par les problèmes qui envahissent tout Plus grande fragilité du fait d'être sans mari Jamais de problèmes avant la guerre	Peur parce que monde inconnu	Plus difficile de respecter rites loin du pays	Une partie de la force vient de l'entourage, mais une partie vient d'une origine non connue Débrouillardise quand pas le choix
S.M.	oui Croire ce qu'on voit Ne pas savoir si l'autre est en sécurité	Difficile d'assumer deux rôles à la fois, mais davantage d'être seul Difficile dans moments de réunion avec familles complètes		Différent pour ceux qui ont obtenu un permis...sécurité	Impossible pour une femme de travailler et de se débrouiller en Bosnie, de plus regardée comme femme sans homme	Décision du jour au lendemain sans savoir d'où vient la force que la vie doit continuer « Obligation »
F.T.	non Rumeurs de torture Impuissance Envahissement des pensées	Pas besoin de parler avec grands enfants qui se souviennent Veulent des preuves	Impossible d'oublier et de retrouver passé heureux Révolte contre Allah renversement de l'évolution normale de la vie	Peur immense surtout de ne pas comprendre la langue tristesse de devoir déléguer aux enfants	Envie de retour pour se recueillir sur les tombes, mais peur de revoir les lieux de traumatisme	Bien tenir rôle de mère, même dans conditions difficiles

Tableau IIIb :

GRILLE D'ANALYSE DES ITEMS EVOLUTIFS

	A	B	C	D	E	F	G
M.H.	Pas de place pour quelqu'un d'autre	Présence bienfaisante Vidéo/photomontage Souvenir vivant plus important que tombe Prières spécifiques	Dire la vérité Aide de textes de la mosquée pour expliquer la mort	Consultations à Appartenance rassurantes Diminuer fréquence des entretiens, mais ne pas arrêter	Lien avec ceux qui ont vécu les mêmes épreuves Environnement humain Sécurité Réconfort quand marques de soutien	Ne pas être esclave de Berne Lutter pour rester Pétition Apprendre le français	Garder ce qui a été construit Possible de repartir parce que certitude qu'on existe dans la mémoire des autres Donner aux autres ce qu'on demande à Allah pour soi-même
O.	Impossible d'imaginer quelqu'un d'autre même quand poussée par la famille	Souvenirs de bons moments ou projection du retour			Compréhension par personnes qui ont vécu les mêmes épreuves Visite de famille Comme tout le monde, chacun à son rythme	Se lever Contente de décision prise Réunions de femmes Manifestation	Allah punira pour le mal fait Possibilité d'envisager séparation avec son fils lors de circonstances importantes pour lui (école)
H.C.	Pas de changement des sentiments Pas possible d'arrêter quand on a attendu	Difficulté de revenir à la réalité de la journée quand beaux rêves Photos, dessins	Soulagement de dire la vérité, parce que mensonge est douloureux	Difficile de trouver des mots représentatifs de la réalité Difficile de parler, mais permet de voir changements et force	Importance de la présence de la famille, même si important d'avoir un domicile indépendant Se laisser contaminer par la joie de l'enfant	S'approcher de la vérité qui est en soi plus qu'à l'extérieur	Refus de la vengeance Temps avance et fait ce qu'il a à faire
S.Z.		Souvenir aide beaucoup Souvenir de quelqu'un de fort	Dire ignorance de la réalité Parler des bons souvenirs crée moments libres d'angoisse Prendre rôle du mari sans le remplacer	Pas savoir de quoi parler aux entretiens, puis toujours un bon moment Pas de peur de parler quand pas système policier	Présence de la famille Connaissance de l'environnement	Savoir ce qu'il faut faire et où aller Transformation incertitude en colère Situation de recherche inversée	Aide dans le fait de vivre sa foi Dans situation de guerre vie est importante
S.M.	Rien n'a changé Impossible de penser à autre chose	Photos remplacent présence physique	Dire ignorance Questions existentielles ont remplacé questions sur leur père		Parler avec personnes qui ont le même vécu Aide de la famille Continuer à vivre la vie de tous les jours	Pétition Influence de l'humeur, mais demande des enfants motivante	Destin Vie est faite de rires et de pleurs
F.T.		Incertitude sur ce qui se passe plus présente que bons souvenirs			Sécurité	Manifestation malgré la peur de représailles Mère comme modèle d'action, mais aussi de caractère	

Nous avons estimé que la présentation des informations sous forme de grille d'analyse est suffisante pour permettre au lecteur de conclure à la confirmation ou à l'infirmité des items d'analyse. C'est pourquoi, nous passons directement à l'interprétation des données.

V. INTERPRETATION ET DISCUSSION

Nous aimerions introduire ce chapitre en soulignant la richesse des entretiens suivis. Sur le plan théorique, nous avons trouvé un écho aux idées soulevées dans les ouvrages de référence et nous avons pu découvrir des éléments nouveaux, qui nous ont permis d'élargir notre réflexion. Toutefois, nous restons surtout marqués par l'intensité de l'échange humain et ceci nous permet de revenir sur le rôle du « chercheur ». Idéalement il s'agit d'une personne neutre, observatrice, qui intervient ponctuellement dans la vie de celui qui est interviewé. Notre expérience révèle une interaction beaucoup plus importante, qui pourrait être interprétée de deux manières :

- le « chercheur » ne peut conserver une neutralité totale, dans un domaine qui touche à l'être humain d'aussi près et les réactions vont forcément créer une influence réciproque. Pour illustration, nous aimerions rendre compte de notre tout premier entretien. Le thérapeute nous a mis en situation de surprise en nous faisant passer du statut d'observateur à celui de participant en fin de séance, ce qui nous a obligé à sortir du rôle passif dans lequel nous étions retransché. Sans préparation notre intervention ne pouvait qu'être spontanée. Nous pensons que cette expérience a été déterminante parce qu'elle a transformé un mode d'interaction balisé en rencontre. Cette confrontation a probablement enrichi l'échange, lui donnant même parfois des allures d'histoire commune.
- les questions soulevées agissent par elles-mêmes, avec une sorte d'autonomie, et peuvent indirectement à un moment ou à un autre resurgir pour prendre une signification. Pour détailler ces mécanismes, nous allons revenir sur l'analyse d'un témoignage. Le témoignage est un mélange étrange de souffrance et d'espoir. Espoir incarné par la vie de celui qui relate et qui n'a pas été annihilé par l'expérience du néant. La dimension du témoignage peut donner une réalité au vécu et permettre de faire un devoir de mémoire. Par la transmission, un espace peut être libéré, comme si une partie du poids de l'histoire pouvait être déchargé par les mots sur l'extérieur. Et surtout une expérience qui par sa barbarie s'inscrit dans l'inutile ou dans le non transformable, peut devenir par là quelque chose qui germe, qui peut être une passerelle vers la construction d'un sens pour soi et pour d'autres.

1. Confrontation des informations recueillies durant les entretiens avec l'hypothèse de départ

Nous avons pu vérifier que la disparition, ainsi que la perte traumatique, présentent un obstacle majeur pour l'initiation et l'élaboration d'un processus de deuil. Nous aimerions tout d'abord préciser les mécanismes qui nous semblent être à l'origine de cette complication du deuil, puis montrer les implications du « gel » sur la vie quotidienne des femmes et de leur entourage.

1.1. Obstacles au travail de deuil

L'inconstance, résultant de la suspension de l'« *épreuve de réalité* » est relevée et se traduit concrètement dans l'alternance des termes utilisés par les femmes. Tel jour, elles évoquent leur mari avec le vocabulaire du passé, alors que tel autre jour, emplies d'un espoir ravivé par les rumeurs diffusées dans les journaux, elles parlent de lui au futur.

Une autre illustration concrète est le « gel » aux différents stades du travail de deuil, particulièrement mis en évidence par les situations de Mme F.T. et de Mme S.M., qui consultent conjointement. L'une vit une colère qui se retourne en partie contre elle, créant des somatisations et une attitude de révolte, alors que l'autre se trouve plus proche d'une position dépressive marquée par le retrait et la résignation. En voyant d'autres femmes osciller entre ces différentes positions d'un entretien à l'autre ou même au cours d'une seule et même séance, nous avons pris conscience de la multiplicité des formes que peut prendre un processus de deuil avorté et donc de la difficulté à le reconnaître. On comprend également l'importance de repérer ces états pour empêcher, par une prise en charge adéquate, le glissement d'un deuil compliqué vers la pathologie. Ce qui permet accessoirement de rester dans le domaine de la prévention.

Les deux patientes de notre étude qui assimilaient la disparition à la mort, nous ont rendus attentifs au fait que les circonstances de perte traumatique, rendant un rituel de deuil irréalisable, sont probablement aussi invalidantes que l'incertitude. En effet, le déni peut être plus facilement dépassé, mais la progression au-delà est hypothéquée, l'absence de corps, de rites d'ensevelissement et de lieu de recueillement, portant atteinte à la dimension symbolique du processus de deuil.

1.2. Conséquences du gel du processus de deuil

Ce « gel » entraîne un certain nombre de conséquences au niveau individuel, systémique et collectif. Il est évidemment artificiel d'établir ce type de séparation, mais nous avons choisi cette option par souci de clarté.

L'une des conséquences principale pour la femme est l'impossibilité de projeter un nouvel investissement affectif.

Au niveau familial le poids du mensonge et la difficulté de ne pas trouver de réponses aux questions des enfants ont été évoqués. Ces aspects ont pu être travaillés en entretien et les femmes ont manifesté leur soulagement de pouvoir dire la vérité. Certaines ont saisi cette opportunité pour renouer avec la religion, retrouvant dans les textes de la mosquée des mots pour expliquer la mort.

Par rapport au travail de deuil, la famille nous semble occuper une place particulière à l'interface de la souffrance et du soutien. La présence des enfants rappelle le manque du père, d'un partenaire qui a un rôle dans l'éducation et en même temps, elle représente une raison de vivre et de se battre. Cette ambiguïté se vérifie également dans la perception mitigée du rassemblement familial au moment des fêtes. D'un côté, ces moments chargés de tradition redonnent un cadre d'appartenance et de soutien,

mais de l'autre côté ils accentuent l'image incomplète de la famille. Cette ambivalence se retrouve face au lieu d'origine, figurant en quelque sorte la famille culturelle. D'un côté, l'environnement permettrait une plus grande immersion dans un univers culturel soutenant et l'éventualité de retrouver un lieu de sépulture permettrait enfin de ritualiser les pertes ; de l'autre côté, c'est le décor du souvenir traumatique, un lieu inhospitalier pour une femme seule et souvent un lieu contaminé par la haine et la vengeance.

Etonnamment, les relations avec la belle-famille sont très peu dépeintes pendant les entretiens, par contre, les femmes parlent beaucoup de la pression de la communauté bosniaque, qu'on pourrait considérer comme la famille élargie. Ces contraintes vont dans la direction d'un retrait de la vie, d'un désinvestissement. On peut y discerner une forme de deuil collectif où ces femmes sont enfermées dans la responsabilité de garder à la fois le souvenir du disparu et des événements y ayant conduit. Ce qui nous fait glisser du niveau systémique au niveau collectif, en constatant une fois de plus combien tout est imbriqué.

Nous avons pu constater que le « *deuil gelé* » présente le même type de stressors que le traumatisme et surtout que le statut de requérant d'asile. En effet, ce statut précaire redouble et prolonge l'incertitude présente dans le « *deuil gelé* ».

1.3. Similitudes entre traumatisme, statut précaire de requérant d'asile et deuil

Nous aimerions valider le rapprochement que font Chauvenet, Despret et Lemaire (26): « *...les vivants sont aux prises avec les morts à la manière dont agit le traumatisme.* ». Le deuil non élaboré envahit les pensées de la même manière que le sentiment de menace, dû au traumatisme, peuple les rêves de cauchemars. Nous avons retrouvé une illustration de la notion de « gel » dans l'impression de Mme O. que la situation semble ne pas pouvoir changer et que toute aide à la réparation est vaine.

Avec les personnes qui étaient suivies depuis longtemps, un grand travail avait déjà été fait sur les états de stress dus au conflit armé, qui correspondaient à des événements précis, bien délimités dans le temps. Par contre, le stress lié à l'instabilité du statut de réfugié semble être plus diffus, plus chronique, le principal sentiment rapporté étant celui de la peur.

La corrélation entre le statut temporaire et la stagnation du travail de deuil n'a pas été exprimée verbalement, néanmoins elle était perceptible dans le déroulement des entretiens. Dans les moments de flottement, autour d'un renouvellement incertain de permis de séjour, il était difficile d'aborder des sujets plus personnels. La pensée et le discours se focalisaient dans ces moments sur les mesures d'urgence. Un exemple particulièrement frappant est le cas de Mme H.C., qui à la faveur d'une stabilisation de sa situation a pu en quelques semaines progresser de manière impressionnante dans le travail de deuil face à son mari avec des résultats favorables quant à la relation avec sa fille. Les efforts ont néanmoins été réduits à néant par l'annonce d'une décision de renvoi. Devant la réapparition de la menace, toutes les nouvelles perspectives se sont refermées.

C'est pourquoi, nous réaffirmons que la précarité du statut de requérant d'asile est un facteur majeur, empêchant l'engagement dans une démarche de soin.

A l'issue de ce travail, nous aimerions tirer des parallèles entre les processus d'élaboration des divers deuils rendus possibles par une approche « *operational mourning* »²⁶. Parler de pertes actuelles a permis aux femmes de reparler de pertes passées et l'identification d'enrichissements actuels a permis de rappeler ce que les personnes disparues ont apporté et ce qu'elles transmettent aujourd'hui encore.

Pourtant, il nous est apparu que les limites entre les différentes élaborations ne sont pas aussi distinctes que nous les avons présentées dans notre hypothèse. Les différentes expériences sont tellement imbriquées qu'il est parfois difficile d'identifier les facteurs favorisant la progression. Certains mécanismes s'inspirent directement des rouages du travail de deuil, par exemple l'élaboration du souvenir, alors que d'autres sont apparemment très éloignés, participant plutôt à la construction de l'autonomie, comme si pour avoir accès à toutes ses facultés d'adaptation il fallait être entier. Les bases d'une meilleure adaptation seraient alors non seulement posées par l'apprentissage de l'élaboration d'un processus de deuil, mais aussi par les modifications de la personnalité concomitantes. Nous pourrions reformuler notre hypothèse en disant que : ***tout ce qui contribue à soutenir la construction de l'identité et la possibilité d'être acteur de sa vie renforce les possibilités d'élaborer un travail de deuil.***²⁷

1.4 Elaboration du souvenir

A la faveur de la stabilité d'un rendez-vous régulier et d'un cadre chaleureux, les femmes de notre étude ont fait un travail remarquable d'élaboration du souvenir. Elles ont pu, peu à peu, évoquer les bons souvenirs de leur vie antérieure à la guerre et les détacher du souvenir des événements traumatiques. Mentionnant l'importance des supports visuels ou du rêve pour la construction du souvenir, elles ont toutes relevé le soutien apporté par la mémoire de leur mari et la fonction unificatrice sur la famille de l'évocation des moments communs. Mme M.H. parle du « souvenir vivant » de son mari presque comme d'un espace compensant l'absence d'un lieu de recueillement.

Nous voyons donc que le *souvenir équilibré*²⁸ est atteint, mais pas forcément la dissociation émotionnelle²⁹. Il s'agit peut-être uniquement d'une question de temps, mais nous craignons que des dispositions permettant d'éclaircir le statut des disparus s'avèrent nécessaires. En effet, au fur à mesure que le temps passe, l'ambiguïté de la disparition se rapproche de la notion de décès, mais elle ne la rejoint jamais tout à fait. C'est pourquoi, les rapporteurs d'Amnesty International (49) encouragent l'identification des corps, même des années plus tard : « ...la découverte des restes d'un charnier et

²⁶ Au sein d'un entretien thérapeutique, l'expression de sentiments autour d'une perte actuelle permet de débloquent des équilibres figés autour de deuils antérieurs non élaborés. Travailler sur la perte du thérapeute en fin de traitement sera l'occasion de consolider l'acquis des réactions familiales à la séparation. cf p.18

²⁷ Dans les facteurs de contribution, on trouve les moyens de confrontation, la résilience et la reconstruction d'un entourage soutenant.

²⁸ souvenir contenant les événements heureux et les éléments négatifs cf p. 10

²⁹ acceptation émotionnelle de la perte, souvenir détaché du mort cf p.10

l'identification des corps apportent comme un soulagement : la mort peut enfin être regardée en face, l'hommage rendu et le chagrin exprimé. Le deuil a repris ses droits, sa fonction ; une sorte d'ordre naturel restauré. Moins obsédés par la recherche, les doutes et leur responsabilité, les proches peuvent consacrer davantage de force au message laissé ou, qui sait, à un rebondissement de l'affectivité vers de nouveaux investissements. »

Nous ne pouvons qu'être d'accord avec ce point de vue et souhaiter que ces démarches soient mises en œuvre rapidement, pourtant, comme mentionné précédemment, elles dépendent de décisions extérieures sur lesquelles le corps médical n'a que peu d'influence. C'est pourquoi, nous aimerions revenir au développement intérieur, au déploiement et à la découverte de ressources qui assurent un minimum d'indépendance, un espace de liberté.

1.5. Développement de moyens de confrontation

Accoutumées à fuir dans le contexte victimisant d'un conflit armé, les femmes ont redécouvert une dignité et une force dans la lutte. Le mode de confrontation effective a pu être cultivé, individuellement par l'apprentissage du français, permettant une meilleure appréhension de l'environnement et collectivement, par la participation à l'association des « Mères de Bosnie seules avec enfants ». La mise en place d'un certain nombre de mesures revendicatives sous forme d'une pétition et de manifestations a contribué à renforcer la confiance en soi de ces femmes et à créer des liens avec leur lieu de vie.

Ce qui nous permet de souligner l'importance de l'entourage. La famille, mais aussi d'autres personnes partageant le même vécu, semblent apporter un espace de compréhension et de sécurité, comme si le fait de ne pas être le seul à avoir vécu ces épreuves aidait à ne pas se percevoir comme anormal. Nous pensons que les issues positives des moyens d'action concrète passent certainement par la reconstruction de l'identité, puisqu'en organisant leur vie, celle de leur famille ou leur défense, les femmes retrouvent indubitablement une image plus entière d'elles-mêmes. Mais nous avons aussi l'impression que la dimension de soutien social est fondamentale. Nous repensons à ce que décrivait Tully (4) lorsqu'elle évoquait l'adaptation sociale comme outil pour combler le manque de rituel. En attendant de pouvoir mettre un sens sur un vécu indicible, un sens peut être retrouvé dans la création d'une communauté autour de ce vécu. L'appartenance à ce groupe permet de créer de nouveaux liens de solidarité, proches des attaches familiales et, par la participation de femmes d'autres origines, permet l'enracinement dans une identité universelle de femme. De plus, par sa tentative de faire revivre la communauté de Srebrenica, ce groupe devient un lieu de mémoire. Dans cette perspective, l'association des « Mères de Bosnie seules avec enfants » a le projet de se

concentrer sur la recherche des disparus, rejoignant le travail de l'association «Istina» (Vérité)³⁰ à Genève, dès que leurs énergies ne seront plus consommées par l'obtention d'un statut plus stable.

1.6. Résilience

Nous aimerions mettre en parallèle les objectifs de l'entretien thérapeutique et la construction de la résilience. Le rétablissement de l'identité pourrait correspondre à la composition d'une image positive de soi et la restructuration d'une famille avec un bon fonctionnement offrirait des relations correspondant aux réseaux informels de soutien. D'autre part, le développement de *formes de confrontation effectives*³¹ renforce les aptitudes sociales et le sentiment d'avoir un minimum de maîtrise sur les événements de la vie. Pour ce qui est de la découverte d'un sens de la vie, le processus même de reconstruction de l'identité et de nouveaux liens donne un sens en permettant de renouer avec une vie suivant son cours normalement et non plus suspendue. Comme le signale Mme M.H., le fait de savoir qu'on a une existence dans la mémoire des autres permet de penser un futur, en sachant qu'on laisse des traces dans le présent.

Les ressources découvertes prennent la forme d'une conscience de la valeur de la vie et de l'entraide, avec un refus d'être envahi par des sentiments de vengeance, ou permettent de reprendre confiance en ce qui est nommé « le destin » par certaines et « Allah » par d'autres.

Il est essentiel de reconnaître la présence d'une force de vie qui persiste au sein du découragement et que nous avons vu croître tout au long des entretiens. Les tentatives de donner un sens à l'expérience vécue participent à la croissance de cette force de vie, que la plupart des femmes accueillent sans savoir d'où elle vient.

Pour terminer sur une mise en lien avec l'entretien thérapeutique d'inspiration ethnopsychiatrique, nous pourrions dire que la pétition et l'association des « mères seules » prennent la forme d'*objets thérapeutiques*³², qui pourraient même prendre la fonction d'un rituel de deuil. Nous repensons également à Cyrulnik (50) qui rapporte que, face à un contenu intransmissible, soit parce que la personne n'est pas assez forte, soit parce que l'époque n'y est pas prête, on peut travailler sur le contenant plutôt que sur le contenu pour reconstruire une identité. Cela permet de renforcer la personne en attendant que la reconnaissance des événements survenus puisse être acceptée dans l'espace publique. La pétition nous semble être un bon exemple de moyen de confrontation fondateur de résilience regroupant l'action sur l'identité ainsi que sur l'époque. Ces aspects contribuent à la reconnaissance du vécu de ces femmes et ouvrent la possibilité de l'inscrire dans un contexte créateur de sens.

Nous osons ainsi espérer passer peu à peu d'un vocabulaire de survie à celui de la vie, la liberté n'étant plus, comme le constatait Mme F.T., l'absence de danger, mais devenant synonyme de ce que Métraux et Fleury

³⁰ Cette association vérifie l'inscription des proches sur le registre des personnes disparues diffusé par le CICR, établit des liens avec les instances internationales pour suivre l'état des recherches, organise des manifestations pour sensibiliser l'opinion publique et commémore les dates anniversaires. Dernièrement, ils ont participé à la création d'un lieu de mémoire, le « jardin des disparus ».

³¹ « *locus de contrôle interne* », « *appréhension secondaire* », « *coping actif* » cf p. 24

³² médiateurs, porteurs de signification

(43) définissent comme la santé : « ... se voir créateur du sens qu'on veut donner à sa propre existence, à ses actes et à ses projets. »

2. Questions soulevées et pistes d'approfondissement

Nous aimerions terminer avec un résumé de toutes les questions qui dépassent le cadre de notre travail, mais qui mériteraient un approfondissement.

2.1. Approfondissement de l'analyse des conséquences du « deuil gelé »

Il est frappant de remarquer le contraste entre l'impossibilité d'imaginer un nouvel investissement affectif et l'investissement réel dans la lutte et pour les enfants de ces femmes. Si nous nous référons aux travaux de Bacqué qui introduisent l'idée que l'acceptation peut ne jamais être totale, nous pouvons penser que la dimension affective est peut-être le point le plus sensible, le plus difficile à atteindre et que le travail de deuil progresse tout de même. Surtout dans ces situations où les circonstances sont inacceptables. Nous nous sommes également demandé si une déclaration juridique d'un statut de veuve pourrait être utile au travail de deuil.

Au niveau familial, nous avons été alarmés par les relations très serrées entre les femmes et leurs enfants, d'autant plus chez les femmes jeunes qui n'ont qu'un enfant. Il serait intéressant de suivre l'évolution des relations et le développement de l'enfant selon la progression du travail de deuil de la mère.

2.2. Propositions pour le développement de la prise en charge

Le travail autour de la famille nous a permis de la découvrir comme un lieu d'« épreuve de réalité », ce qui prend une importance fondamentale dans notre travail. En effet, les enfants qui grandissent sont la marque du temps qui passe, leurs questions forcent à réévaluer la situation et le rôle vacant doit être comblé pour les décisions de la vie quotidienne. Pour ce dernier aspect, le concept du *stand in*³³ de Decenteceo (39) s'est vérifié, plusieurs femmes exprimant la nuance entre « prendre le rôle » et « remplacer ». A noter que le fait d'assumer le rôle du mari apparaissait moins pesant que la solitude. L'entretien thérapeutique s'est révélé être un second lieu d'« épreuve de réalité », comme si le fait de parler inscrivait le vécu dans la réalité des mots. Même pour Mme H.C., qui énonce l'insuffisance du langage pour refléter une expérience, la parole reste significative pour prendre conscience non seulement des ressources, mais également des transformations.

³³ qui n'équivaut pas à remplacer, mais signifie plutôt prendre le rôle temporairement cf p. 18

La remarque de plusieurs femmes sur l'insuffisance du langage pour exprimer leur vécu, nous pose le défi de trouver d'autres modes de représentation d'un vécu indicible, inimaginable. Nous avons surtout parlé du souvenir, comme indicateur du travail de deuil, mais notamment l'entretien de Mme H.C. nous montre la place du rêve dans cette démarche. L'utilisation du langage symbolique des songes pourrait être l'un de ces modes de représentation, une traduction de ce qui ne peut être exprimé par les mots de tous les jours.

Par ailleurs, dans la tradition musulmane, la frontière entre les vivants et les morts est moins imperméable et le sommeil est l'un des points de rencontre entre les deux mondes.

Ceci nous amène à aborder la question de l'adaptation d'une culture. La demande de Mme M.H. à l'Imam de prières pour son mari « qui font du bien où que soit la personne » juggle le problème du statut incertain du disparu. Dans la même lignée, nous avons pu constater que le Ramadan est considéré comme une cérémonie de mémoire des morts par les Bosniaques. Il serait intéressant de savoir si cela est spécifique à cette population ; le reflet d'une évolution de la culture comme adaptation au vécu ?

Au fur à mesure de l'évolution, les entretiens ont pu s'espacer pour aboutir à un suivi ponctuel. Ce qui nous fait insister sur l'avantage d'une détection précoce de ce type de situation permettant éventuellement une prise en charge globale ab ovo. Une telle prise en charge permettrait probablement d'éviter des consultations répétées autour de symptômes somatiques récurrents. On pourrait imaginer avantageusement qu'un médecin généraliste participe à certains entretiens au sein d'« Appartenances », ce qui lui permettrait de prendre le relais pour le suivi à long-terme, en ayant un accès au vécu psychologique sous-jacent aux plaintes somatiques.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Kristeva J. En deuil d'une langue? In: Deuils, vivre c'est perdre, Autrement, série mutations 1992; 128:27-36.
2. Métraux JC. Aux temps de la survie, le droit au silence. Revue médicale de la Suisse Romande 1997; 117:419-423.
3. Majodina Z. Exile as a chronic stressor. International journal of mental health 1989; 18(1): 87-94.
4. Tully SR. A painful purgatory: grief and the Nicaraguan mothers of the disappeared. Social science and medicine 1995; 40(12):1597-1610.
5. Zajde N. Un mort non disloqué. In: Nathan T. Rituel de deuil, travail de deuil. Grenoble, La pensée sauvage, 1995 ; 103-126.
6. Thomas LV. Leçon pour l'Occident : ritualité du chagrin et du deuil en Afrique noire. In: Nathan T. Rituel de deuil, travail de deuil. Grenoble, La pensée sauvage, 1995; 17-91.
7. Pollock GH. Mourning and adaptation. International journal of psychoanalysis 1961; 42:341-361.
8. Perrin F. « Disparitions », assassinats politiques et responsabilité de l'état. In : Amnesty International. Les disparitions. Paris, ADAGP, 1994; 88-97.
9. Egeland J. L'initiative humanitaire et la lutte contre les « disparitions » d'origine politique. Genève, Institut Henri-Dunant, 1982.
10. Srebrenica 1995. L'été d'une agonie. Paris, L'esprit des péninsules/Arte éditions, 2000.
11. Cohler J, Stott FM, Musick JS. Adversity, vulnerability and resilience: cultural and developmental perspectives. In: Developmental psychopathology, vol 2, risk, disorder and adaptation. Cicchetti, Cohen, 1995 ; 753-800.
12. Le petit Larousse illustré. Paris, Larousse, 2001.
13. Freud S. Deuil et mélancolie. In : Métapsychologie. Paris, Gallimard, 1968 ;145-171.

14. Aleksandrowicz DR. Interminable mourning as a family process. *Israel annals of psychiatry* 1978; 16:161-169.
15. Bacqué MF. *Deuil et santé*. Paris, Odile Jacob, 1997.
16. Puget J et coll. *Violence d'état et psychanalyse*. Paris, Dunod, 1985.
17. Spire A. Le deuil des sans deuils. In: *Deuil, vivre c'est perdre, Autrement, série mutations* 1992; 128:134-142.
18. Widdison HA, Salisbury HG. The delayed stress syndrom: a pathological delayed grief reaction. *Omega-Journal of death and dying* 1989-90; 20(4):293-306.
19. Prigerson HG et coll. Complicated grief and bereavement-related depression as distinct disorders: preliminary empirical validation in elderly bereaved spouses. *American journal of psychiatry* 1995; 152:22-30.
20. Sanders C. Comparison of younger and older spouses in bereavement outcome. *Omega-Journal of death and dying* 1981; 11:217-232.
21. Wortman C, Silver R. The myths of coping with loss. *J consult clin psychology* 1989; 75(3):349-357.
22. Cox PR, Ford JR. The mortality of widows shortly after widowhood. *Lancet* 1964; 1:163-164.
23. Métraux JC. Approche systémique des familles en deuil. *Neuropsy* 1991; 6(4):193-201.
24. Zajde N. Les visiteurs et les messagers. Tentative d'identification des survivants de la Choa et de leurs enfants. *Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie* 1992; 19:55-72.
25. Sanders C. Effects of sudden versus chronic illness death on bereavement outcome. *Omega-Journal of death and dying* 1983; 13:227-241.
26. Chauvenet A, Despret V, Lemaire JM. *Clinique de la reconstruction, une expérience avec des réfugiés en Ex-Yougoslavie*. Paris, L'Harmattan, 1996.
27. Bowlby J. *Attachement and loss, vol 2, separation : anxiety and anger*. Harmondsworth, Ringwood: Penguin books, 1991.

28. Bowlby J. *Attachement and loss*, vol 3, *loss : sadness and depression*. Harmondsworth, Ringwood: Penguin books, 1991.
29. Punamäki RL. Stress among Palestinian women under military occupation. Women's appraisal of stressors, their coping modes and their mental health. *International journal of psychology* 1986; 21:445-462.
30. Beristain CM, Valdosedo M, Paez D. Coping with fear and loss at an individual and collective level: political repression in guatemalan indigenous communities. In: Perren-Klingler G, ed: *Trauma. From individual helplessness to group resources*. Berne, Haupt, 1996 ; 43-69.
31. Kijak M, Pelento ML. Mourning in certain situations of social catastrophe. *International review of psychoanalysis* 1986; 13:463-471.
32. Bianu Z. *Les religions et la mort*. Paris, Ramsay, 1981.
33. Beauchesne H, Esposito J. *Enfants de migrants*. Paris, PUF, 1985.
34. Zivcic I. Emotional reactions of children to war stress in Croatia. *Journal of the american academy of child and adolescent psychiatry* 1993; 32:709-713.
35. Salem G. *L'approche thérapeutique de la famille*. Paris, Masson, 2001 (3^e éd. rev. et augm.).
36. Levy-Schiff R. The effects of father absence on young children in mother-headed families. *Child development* 1982; 53:1400-1405.
37. Rafman S, Canfield J, Barbas J, Kaczorowski J. Disrupted moral order: a conceptual framework for differentiating reactions to loss and trauma. *International journal of behavioral development* 1996; 19(4):817-829.
38. Rafman S, Canfield J, Barbas J, Kaczorowski J. Children's representations of parental loss due to war. *International journal of behavioral development* 1997; 20(1):163-177.
39. Decentececo ET. A rehabilitation program for the families of philippine desaparecidos. In: Stiftung für Kinder, Unicef, eds: *Children-war and persecution, proceedings of the congress Hamburg september 26-29 1993*. Osnabrück, Secolo Verlag, 1995; 270-272.

40. Paul NL, Grosser GH. Operational mourning and its role in conjoint family therapy. *Community mental health journal* 1965; 1(14):339-345.
41. Hauswirth M, Hatt G, Probst MC. Quelques développements sur la notion de traumatisme en lien avec l'accompagnement thérapeutique des migrants. *Cahiers médico-sociaux* 1997; 41:291-299.
42. Nathan T. Tuer l'autre ou tuer la vie qui est en l'autre, ethnopsychanalyse des crimes contre l'humanité. *Nouvelle revue d'ethnopsychiatrie* 1992; 19:37-54.
43. Métraux JC, Fleury F. Creators of their future. Group work with traumatized communities. In: Perren-Klingler G, ed: *Trauma. From individual helplessness to group resources*. Berne, Haupt, 1996;141-162.
44. Nathan T. *L'influence qui guérit*. Paris, Odile Jacob, 1994.
45. Reeves NC, Boersma FJ. The therapeutic use of ritual in maladaptive grieving. *Omega-Journal of death and dying* 1989-90; 20(4):281-291.
46. Calhoun LG, Tedeschi RG. Positive aspects of critical life problems: recollections of grief. *Omega-Journal of death and dying* 1989-90; 20(4):265-272.
47. Piccard B. *La pédagogie de l'épreuve* ; Med Diss Lausanne, 1996.
48. Vanistendael S. *La résilience ou le réalisme de l'espérance-Blessé mais pas vaincu*. Genève, Collection Les cahiers du BICE, 1995.
49. Jacques A. Mort physique et mort symbolique. In : Amnesty International. *Les disparitions*. Paris, ADAGP, 1994 ; 88-97.
50. Cyrulnik B. *Un merveilleux malheur*. Paris, Odile Jacob, 1999.

Accord de Dayton

Conclu le 21 novembre 1995 sur la base américaine de Dayton cet accord global de paix pour la Bosnie-Herzégovine a servi de base à l'accord de paix à Paris (décembre 1995). Il met fin à plus de trois ans et demi de guerre en Bosnie (avril 1992-décembre 1995) qui ont fait des centaines de milliers de morts et 2,1 millions de déplacés ou réfugiés, soit près de 50 % de la population d'avant guerre (4,35 millions d'habitants).

Dayton intervient alors que les forces bosno-serbes, lâchées par la Serbie (embargo), ont perdu leur supériorité et subissent à la fois une contre-offensive des forces croato-musulmanes et des frappes aériennes de l'OTAN. Après des accords préliminaires en septembre 1995 et un cessez-le-feu général un mois plus tard, sous l'impulsion, notamment, du médiateur américain Richard Holbrooke, l'accord est signé par le président bosniaque Alija Izetbegovic, son homologue serbe Slobodan Milosevic et le chef de l'Etat croate Franjo Tudjman.

L'accord consacre l'intégrité de la Bosnie, mais partage cette dernière en deux entités : la Fédération croato-musulmane (51 % du territoire) et la République serbe de Bosnie (49 %). Chacune d'elles dispose de sa Constitution, de ses forces armées, de sa police, et gère ses propres relations avec ses voisins. Une présidence collégiale est instituée, de même que des instances de médiation, telles qu'une commission des droits de la personne, un haut représentant de l'ONU, une force de police internationale. L'accord prévoit le libre retour des réfugiés et des élections générales. D'autre part, les criminels de guerre doivent être poursuivis par le Tribunal international pour l'ex-Yougoslavie créé en février 1993 (TPIY).

Une partie importante de l'accord n'a pu être appliquée. Le retour des réfugiés pose problème, et l'on a même assisté à de nouveaux transferts de populations (les Serbes de Sarajevo ont dû quitter les quartiers qu'ils habitaient) et à la poursuite de conflits localisés, comme à Mostar entre Croates et Musulmans. La libre circulation, elle, n'est encore que très partielle. Le Tribunal pénal international est mis en cause pour sa lenteur ou sa partialité. Les organisations politiques prônant démocratie, citoyenneté et « pluriethnisme » ont été battues aux élections générales (septembre 1996 et 1998), qui ont vu la victoire des trois partis nationalistes. - <http://www.monde-diplomatique.fr/cahier/kosovo/dayton-en>.

TABLEAU I

DISPOSITIONS DU DROIT HUMANITAIRE ET DES CONVENTIONS DES DROITS DE L'HOMME RELATIVES AUX « PERSONNES PORTÉES MANQUANTES » ET AUX « DISPARITIONS »

SEUIL D'APPLI-CATION	DISPOSITIONS APPLICABLES DU DROIT HUMANITAIRE	DISPOSITIONS DES CONVENTIONS SUR LES DROITS DE L'HOMME
<p><i>Conflits armés internationaux</i>, tels que les définit le Protocole I (art. 1^{er}) additionnel aux Conventions de Genève</p>	<p><i>Recherche de victimes de conflits armés</i>, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> — les parties, en particulier leurs unités médicales, rechercheront, après un engagement, les blessés, les malades, les naufragés; (<i>Conventions de Genève I, art. 15, 24, 25, 29; CG II, art. 16; CG IV, art. 16, 20; Protocole I, art. 33.</i>) — par accord entre les parties, des <i>commissions</i> seront établies pour rechercher les internés dispersés et assurer leur rapatriement dans les délais les plus brefs possibles; (<i>CG III, art. 119; CG IV, art. 133, 134.</i>) <p><i>Bureaux officiels d'informations</i>, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> — les parties établiront des bureaux officiels qui recueilleront toutes les informations spécifiées au sujet des personnes protégées de l'autre partie (blessés, malades, naufragés, internés, morts et tombes). Ces bureaux enverront des listes avec toutes ces informations par l'intermédiaire de l'Agence Centrale de Recherche du CICR et des Puissances protectrices à destination de l'autre partie. Ces informations comprendront des certificats médicaux des prisonniers, l'indication du transfert de personnes protégées et l'identification des enfants dont l'identité peut être mise en doute; (<i>CG I, art. 16; CG II art. 19, 20; CG III, art. 30, 75, 120, 122; CG IV, art. 49, 50, 110, 111, 130, 136, 137; Protocole I, art. 33.</i>) 	<p>Les dispositions fondamentales ci-après constituent un « noyau » qui ne peut pas être suspendu même en temps de guerre, dans les trois conventions appropriées des droits de l'homme, à savoir le <i>Pacte des Nations Unies sur les droits civils et politiques</i> (PDCP), la <i>Convention américaine des droits de l'homme</i> (CADH) et la <i>Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales</i> (CEDH).</p> <p>Droit à des <i>conditions humaines de détention</i> et droit à ne pas être soumis aux <i>tortures</i> ni à un <i>traitement ou des punitions de caractère cruel ou dégradant</i> (PDCP, art. 7; CADH, art. 5; CEDH, art. 3).</p> <p>Droit à la <i>vie</i> (prohibition d'exécutions extra-judiciaires (PDCP, art. 6; CADH, art. 4. CEDH, art. 2).</p>
<p><i>Conflits armés non internationaux</i>, de l'échelle d'une guerre civile (ainsi que conflits armés « au-dessus de ce seuil »)</p>	<p><i>Agence Centrale de Recherches</i>, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> — avec l'aide financière des Hautes Parties contractantes, il sera organisé (par le CICR) dans un pays neutre une agence centrale de recherches : l'objet sera de réunir des renseignements sur les personnes protégées, en particulier les internés, et de transmettre ces renseignements à leurs pays d'origine. L'ACR fonctionnera comme intermédiaire pour les renseignements et la correspondance entre les personnes et parties en cause. Règles détaillées au sujet des fonctions et moyens de l'ACR. (<i>CG I, art. 16; CG II, art. 19; CG III, art. 30, 70, 75, 120, 122, 123 et Annexe IV; CG IV, art. 91, 106, 110, 111, 129, 137, 140, 141; Protocole I, art. 37, 78.</i>) <p><i>Droit des familles à connaître le sort de leurs membres</i> (<i>Protocole I, art. 32.</i>)</p> <hr/> <p><i>Garanties fondamentales en faveur des personnes ne participant pas aux hostilités</i>, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Prohibition de la prise d'<i>otages</i>, d'<i>actes de terrorisme</i>, d'<i>atteintes violentes portées à la vie, à la santé ou au bien-être physique ou mental des personnes</i>. <i>Toutes mesures appropriées seront prises pour faciliter la réunion des familles</i> temporairement dispersées. (<i>Protocole II, art. 4.</i>) — les personnes dont la liberté a été restreinte ont en fait droit aux mêmes <i>garanties fondamentales</i> et aux <i>traitements</i> décrits en faveur des prisonniers de guerre dans les Conventions (traitement humain, secours, correspondance, logement). (<i>Protocole II, art. 5.</i>) 	<p>Droit à être <i>reconnu comme une personne devant la loi</i> (PDCP, art. 16; CADH, art. 3).</p> <p>Droit à une <i>vie familiale</i> (CADH, art. 17).</p> <p>Droit de <i>tout enfant à des mesures de protection</i> (CADH, art. 19).</p> <hr/> <p>Le « noyau » des <i>garanties fondamentales et mesures de protection</i> mentionnées dans le <i>Pacte des Nations Unies sur les droits civils et politiques</i> et les <i>conventions européenne et américaine des droits de l'homme</i>, auxquelles il ne peut être apporté aucune dérogation (voir 1^{er} paragraphe du Tableau).</p>



COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE

**PERSONNES DISPARUES EN BOSNIE-HERZÉGOVINE : LES
FAMILLES
PLUS ÉTROITEMENT IMPLIQUÉES**

Genève (CICR) - Les autorités, les familles concernées, les organisations locales de la Croix-Rouge et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) se sont tous engagés à collaborer plus étroitement pour rechercher les personnes portées disparues en Bosnie-Herzégovine. Près de 20 000 personnes n'ont toujours pas été retrouvées et leurs familles vivent dans l'incertitude ou attendent de pouvoir pleurer leurs morts et de leur donner une sépulture décente.

Le Groupe de travail qui a été créé pour récolter des informations sur les personnes portées disparues en relation avec le conflit en Bosnie-Herzégovine s'est réuni à Genève les 17 et 18 juillet, sous la présidence du CICR. Les chefs des trois commissions d'État du pays sur les personnes disparues étaient présents, ainsi que des représentants d'associations des familles de toutes les parties. En outre, un responsable du Bureau du haut représentant et des représentants officiels de la République de Croatie et de la République fédérative de Yougoslavie ont assisté à la réunion en qualité d'observateurs.

Lors de cette réunion — la onzième —, les membres du Groupe de travail ont décidé d'associer pleinement les familles aux travaux du Groupe et de placer leurs intérêts au centre des débats. Des milliers de familles dont des proches sont encore portés disparus vivent dans l'angoisse morale et affective. De plus, elles doivent souvent faire face à des problèmes sociaux, à des difficultés administratives et aux implications juridiques de leur statut mal défini.

Le Groupe s'est déclaré convaincu qu'il était inacceptable de laisser des corps non identifiés dans des fosses communes et des tombes individuelles non gardées, et qu'il fallait donner la priorité aux exhumations. Les dépouilles doivent être identifiées et rendues à leurs familles. Le processus d'identification est complexe et durera longtemps. Par conséquent, le Groupe a décidé de prévoir des lieux d'ensevelissement temporaires pour les dépouilles qui n'ont pu être immédiatement identifiées, en attendant une identification éventuelle future. Le financement de ce vaste projet constitue un problème et le Groupe de travail a instamment demandé à la communauté des donateurs de s'impliquer davantage et de fournir les fonds nécessaires.

Le Groupe s'est en outre déclaré mécontent de n'avoir obtenu jusqu'ici, de la part des autorités respectives, que des réponses et des informations insuffisantes sur les disparus. À ce jour, seuls 1 200 cas ont été résolus. Le CICR dispose maintenant d'une base de données globale qui contient des détails sur près de 20 000 personnes disparues dont les dossiers ont été constitués à la demande des familles. Il est ainsi possible d'analyser les éléments spécifiques d'information tels que l'heure et le lieu de la disparition. Le ferme engagement des parties et une collaboration étroite avec les familles sont essentiels pour que des résultats puissent être obtenus.



COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE

BOSNIE-HERZÉGOVINE LISTE ACTUALISÉE DES PERSONNES PORTÉES DISPARUES

La quatrième édition de la liste de personnes portées disparues en Bosnie-Herzégovine a été publiée cette semaine à Sarajevo, et ce dans le cadre des efforts soutenus du CICR pour tenter de résoudre un problème humanitaire crucial, cause de souffrances indicibles pour des milliers de familles dans tout le pays.

La liste, également appelée « la publication des personnes disparues », comprend les informations les plus récentes (données d'état civil ainsi que lieu et date de la disparition) sur les 18 014 personnes dont on est encore sans nouvelles, en relation avec la guerre. On trouve aussi dans cette nouvelle édition le nom de personnes qui seraient mortes, mais dont les familles attendent toujours de recevoir les dépouilles pour pouvoir leur donner une sépulture décente.

Cette publication sera largement distribuée dans toute la Bosnie-Herzégovine, dans les postes de police, les bâtiments municipaux, les établissements médicaux et d'autres endroits, afin d'encourager la population à faire part de toute information qui pourrait apporter des éclaircissements quant au sort des personnes disparues et être communiquée aux familles. La liste sera également envoyée à plus de 30 Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge de pays où des réfugiés se sont installés.

Le CICR estime qu'il incombe principalement aux autorités de Bosnie-Herzégovine de persuader les habitants de leur communiquer des renseignements qui contribueraient à soulager de leur angoisse les familles concernées. Celles-ci ne pourront retrouver leur tranquillité d'esprit tant qu'elles ne sauront pas ce qu'il est advenu de leurs proches, et toute personne qui peut leur apporter son aide est invitée à se manifester, par égard pour elles.

Par ailleurs, il est possible de consulter cette liste sur le serveur public du CICR, sous la rubrique « Opération spéciale Web : consultez les noms des personnes portées disparues en Bosnie-Herzégovine » (adresse du site Web : <http://www.cicr.org>).

Echelle événementielle de HOLMES et RAME

1	décès du conjoint	100
2	divorce	73
3	séparation maritale	65
4	fin de détention en prison	63
5	décès d'un membre proche de la famille	63
6	accident personnel ou maladie personnelle	53
7	mariage	50
8	licenciement	47
9	réconciliation maritale	45
10	mise à la retraite	45
11	changement dans l'état de santé d'un membre familial	44
12	grossesse	40
13	difficultés sexuelles	39
14	entrée d'un nouveau membre dans la famille	39
15	réaménagement professionnel	39
16	changement de statut financier	39
17	décès d'un ami proche	38
18	changement d'orientation professionnelle	37
19	changement de fréquence de disputes conjugales	36
20	hypothèque supérieure à 10 000 \$. (d.1967)	35
21	échéance d'un emprunt ou saisie d'hypothèque	31
22	changement de responsabilité au travail	30
23	départ du foyer d'un fils ou d'une fille	29
24	ennuis avec la justice	29
25	réalisation personnelle incomplète	28
26	début ou fin de travail de sa femme	26
27	début ou fin de scolarité	26
28	changement dans les conditions de vie	25
29	révision de ses habitudes personnelles	24
30	difficultés avec son patron	23
31	changement d'horaires ou de conditions de travail	20
32	changement de résidence	20
33	changement d'école	20
34	changement de distraction	19
35	changement d'activité religieuse	19
36	changement d'activités sociales	18
37	hypothèque ou prêt inférieur à 10 000\$ (1967)	17
38	changement dans les habitudes de sommeil	16
39	changement dans la fréquence de réunions familiales	15
40	changement dans les habitudes alimentaires	15
41	vacances	13
42	fêtes de Noël	12
43	violations mineures de la loi	11

* Holmes T. H. H., Rahe R. H. R., « The social readjustment rating scale », J. Psychosom. Res. 1967, II, 213

■ **Critères diagnostiques du F43.1 [309.81] Trouble
État de Stress post-traumatique**

- A. Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :
- (1) le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu mourir ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée.
 - (2) la réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. **N.B.** : Chez les enfants, un comportement désorganisé ou agité peut se substituer à ces manifestations.
- B. L'événement traumatique est constamment revécu, de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :
- (1) souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions. **N.B.** : Chez les jeunes enfants peut survenir un jeu répétitif exprimant des thèmes ou des aspects du traumatisme.
 - (2) rêves répétitifs de l'événement provoquant un sentiment de détresse. **N.B.** : Chez les enfants, il peut y avoir des rêves effrayants sans contenu reconnaissable
 - (3) impression ou agissements soudains « comme si » l'événement traumatique allait se reproduire (incluant le sentiment de revivre l'événement, des illusions, des hallucinations, et des épisodes dissociatifs (flash-back), y compris ceux qui surviennent au réveil ou au cours d'une intoxication). **N.B.** : Chez les jeunes enfants, des reconstitutions spécifiques du traumatisme peuvent survenir.
 - (4) sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause.
 - (5) réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect de l'événement traumatique en cause.
- C. Évitement persistant des stimulus associés au traumatisme et épuisement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), comme en témoigne la présence d'au moins trois des manifestations suivantes :
- (1) efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associés au traumatisme.
 - (2) efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.
 - (3) incapacité de se rappeler d'un aspect important du traumatisme.
 - (4) réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou bien réduction de la participation à ces mêmes activités.
 - (5) sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger par rapport aux autres.
 - (6) restriction des affects (p. ex., incapacité à éprouver des sentiments tendres).
 - (7) sentiment d'avenir « bouché » (p. ex., pense ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants, ou avoir un cours normal de la vie.
- D. Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (ne préexistant pas au traumatisme) comme en témoigne la présence d'au moins deux des manifestations suivantes :
- (1) difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu
 - (2) irritabilité ou accès de colère
 - (3) difficultés de concentration
 - (4) hypervigilance
 - (5) réaction de sursaut exagérée
- E. La perturbation (symptômes des critères B, C et D) dure plus d'un mois.
- F. La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Spécifier si :

Aigu : si la durée des symptômes est de moins de trois mois.

Chronique : si la durée des symptômes est de trois mois ou plus.

Spécifier si :

Survenue différée : si le début des symptômes survient au moins six mois après le facteur de stress.

