PB 003 | September 2017

AEGIS
PREVENTING CRIMES AGAINST HUMANITY

Policy Brief

Favoriser la resilience chez les générations de l'après génocide

Fidèle Dushimimana

About the author

Dr. Fidèle Dushimimana holds a PhD in Psychology from Salesian Pontifical University in Rome. He is a Priest and Deputy Vice-Chancellor in charge of Academic Affairs at Catholic Institute of Kabgayi. He has published widely, including in the areas of education and social cohesion in Rwanda.

Acknowledgments

This research project would not have been possible without the funding from United Kingdom's Department for International Development (DfID) through Aegis Trust's Research, Policy and Higher Education (RPHE) programme. I would like to sincerely appreciate the children and their mothers who participated in this research project, without forgetting Dr. Erasme Rwanamiza, Sandra Shenge and Dr. Phil Clark for offering constructive feedback.

Disclaimer

The research was conducted independently by the author. Accordingly, the views, opinions, and thoughts expressed in this paper are solely those of the author and do not necessarily reflect the official policy or position of the Aegis Trust.

All rights reserved

Résumé

- Le génocide perpétré contre les Tutsi au Rwanda entre avril et juillet 1994 est considéré comme un des événements les plus atroces du XXe siècle et a entrainé de grandes souffrances et des traumas affectant les survivants.

- Notre étude menée sur quelques enfants des survivants appartenant à la deuxième génération visant à évaluer les répercussions du génocide sur eux n'a pas de trouvé de lien entre le trauma des mères et les troubles psychologiques de leurs enfants. Cela contredit l'assertion des tenants de la thèse de transmission transgénérationnelle du traumatisme qui voudrait que les parents qui ont vécu les événements traumatisants transmettent à leur descendance des troubles psychologiques.

- La plupart des enfants des survivants appartenant à la deuxième génération se montrent résilients et les facteurs qui semblent le plus favoriser leur niveau de résilience sont le niveau de statut socio-économique de leurs familles, les croyances religieuses, l'éducation reçue à l'école et les valeurs culturelles rwandaises.

- Les institutions de prise de décisions devraient investir dans les interventions de promotion de la résilience dans les milieux familial et scolaire en renforçant les facteurs de protection identifiés par cette étude et en insérant dans les curricula scolaires des programmes prorésiliences scientifiquement validés.

Introduction

Après la deuxième guerre mondiale, diverses études se sont intéressées aux conséquences psychologiques sur les personnes victimes d'évènements traumatiques comme les génocides. Les conséquences les plus constatées sont des niveaux élevés d'anxiété et la dépression, l'état de stress post-traumatique ainsi que d'autres troubles psychologiques. Vers la fin des années 1960, certains experts cliniciens ont observé la présence de ces mêmes troubles psychologiques chez les enfants de survivants de la Shoah

Depuis lors, certains psychologues ont avancé l'idée que les traumatismes extrêmes pouvaient se transmettre de la génération des survivants à la génération suivante, leurs descendants devenant les dépositaires de souffrances et de traumatismes de leurs parents comme s'ils avaient vécus les événements traumatiques eux-mêmes. Aujourd'hui, un autre regard est porté sur les traumatismes et leurs conséquences. Il s'agit d'une nouvelle perspective qui met l'accent sur des notions de facteurs de protection et de résilience. Selon cette perspective, après les événements les plus douloureux, si des séquelles peuvent durer très longtemps, pour certaines personnes, certaines autres peuvent s'en sortir et rebondir.

Vingt-deux ans sont à peine passés après le génocide perpétré contre les Tutsi au Rwanda et il devient impératif d'observer les répercussions de celui-ci sur les enfants des survivants. Ceci est incontournable afin d'évaluer la santé mentale de la génération actuelle et d'identifier ses besoins pour construire un futur meilleur.

Ce document présente une synthèse des résultats d'une étude conduite pour vérifier si les enfants dont les mères ont survécu au génocide ont développé des troubles psychologiques ou de la résilience. La recherche a été menée de septembre à octobre 2015 sur 23 mères survivantes et leurs enfants d'âge scolaire ayant entre 10 et 12 ans.

Cette note propose aussi des pistes d'intervention destinées à renforcer la résilience dans les familles et à l'école.

Traumatisme vs. résilience chez les mères survivantes

Si les situations extrêmes comme le génocide sont vécues très difficilement par certaines personnes et peuvent les anéantir, pour d'autres, ces événements peuvent être un facteur qui les aide à développer leur capacité à faire face à d'autres situations stressantes. Cette capacité à faire face et à rebondir après un vécu traumatique est appelée résilience.

Eu égard au génocide de 1994 au Rwanda, qu'en est-il de cette résilience pour les mères survivantes ainsi que leurs enfants ? Notre étude n'a pas détecté de traumatisme chez les 23 mères survivantes du génocide étudiées. La plupart d'entre elles ont, par contre, développé la résilience et démontrent une capacité d'adaptation aux situations stressantes.

En matière de résilience, nous avons noté une différence entre les mères provenant du milieu urbain, hypothétiquement, avec un statut socio-économique élevé et celles du milieu rural avec un statut socio-économique inférieur. Le niveau de résilience des premières est plus élevé que celui des deuxièmes.

Troubles psychologiques vs. résilience chez les enfants des survivantes

Certaines études ont montré la transmission du traumatisme des parents (sous forme de diverses troubles psychologiques) à leurs enfants tandis que d'autres, au contraire, ont montré que ces enfants ne présentent pas de signes de traumatisme. Notre étude n'a pas trouvé de troubles psychologiques chez la majorité des enfants des survivants. Quelques-uns présentent, cependant, de l'anxiété et de la dépression. Mais ces troubles ne pourraient s'attribuer à la transmission par leurs mères puisque celles-ci ne présentent pas de traumatisme.

Ces résultats sont en contradiction avec l'assertion des tenants de la thèse de transmission transgénérationnelle du traumatisme qui voudraient que les parents qui ont vécu les événements traumatisants transmettent à leur descendance des troubles psychologiques.

En matière de résilience, nous avons trouvé aussi une différence entre les enfants de l'école privée urbaine et ceux de l'école publique rurale dont le principal facteur semble être le statut socio-économique. Les premiers ont un niveau de résilience plus élevé par rapport aux seconds. Il a été démontré que la satisfaction insuffisante des besoins physiologiques (comme la nourriture) de la part des familles est un handicap au développement de la résilience chez les enfants. Cette étude révèle aussi que des facteurs contextuels favorisent plus de résilience chez les enfants. Il s'agit de :

Croyances religieuses : les enfants de notre enquête aussi bien de l'école privée urbaine que ceux de l'école publique rurale puisent leur résilience dans leurs croyances religieuses. Le fait de participer souvent dans les activités religieuses développe leur sens de solidarité et d'entraide.

Education : L'école est un des facteurs qui a un impact sur la résilience des enfants. Les enfants de notre étude puisent la résilience dans l'éducation reçue dans leur milieu scolaire et dans le climat scolaire qui leur procure un sentiment de sécurité.

Culture : Les valeurs culturelles véhiculées par la société est un des facteurs de protection qui favorise la résilience. Les enfants de notre étude puisent leur force dans leur sens d'appartenance à la communauté et aux traditions du pays.

De manière générale, cette étude montre que, dans certains cas, l'assertion selon laquelle les enfants des survivants des atrocités comme le génocide manifestent plus de symptômes d'anxiété et de dépression ou d'autres troubles psychologiques n'est pas valide. Cette étude, bien que son cadre soit limité, a démontré que la plupart des enfants des survivants de la deuxième générationsont résilients et par là se montrent capables d'affronter les situations stressantes de la vie. Cette résilience, cependant, n'est pas exclusivement liée au phénomène de transmission transgénérationnel, car d'autres facteurs entrent en jeu. Ainsi, l'étude montre que les enfants dont les parents ont un statut socio-économique élevé ont également un niveau élevé de résilience. Les croyances, l'éducation formelle (reçue à l'école), les valeurs culturelles rwandaises sont également d'autres facteurs de la résilience manifestée chez ces enfants.

Implications et recommandations

Compte tenu des résultats de notre étude, bien que nécessitant des explorations plus poussées pour une application directe au niveau national, nous recommandons aux institutions de prise de décisions comme le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Education ainsi que d'autres organisations qui visent la promotion de la santé mentale ce qui suit:

- Renforcer les facteurs de protection qui favorisent la résilience chez les enfants tels l'enseignement de la religion à l'école primaire, promouvoir un climat de bonnes relations dans le milieu scolaire et transmettre les valeurs culturelles rwandaises de courage, de solidarité, d'altruisme.

- Investir dans les interventions pro-résiliences en intégrant dans les curricula scolaires des programmes de promotion de la résilience scientifiquement validé comme par exemple celui de *Penn Resilience Program (PRP)*[1]

- Placer un psychologue dans chaque secteur du district pour évaluer la santé mentale des enfants et intervenir quand cela s'avère nécessaire;

- Sensibiliser les parents aux facteurs de protection reliés aux caractéristiques familiales pour développer ou renforcer la résilience chez leurs enfants;

- Organiser des formations des parents et enseignants sur le traumatisme et la résilience.

Références

Arct-Ruhuka (2005). *Le traumatisme psychologique au Rwanda : Etat de la question onze ans après le génocide de 1994*. Kigali : UNR.

Barel, E., Sagi-Schwartz, A., Van Ijzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2010). Surviving the Holocaust: A meta-analysis of the long-term sequelae of genocide. *Psychological Bulletin, 136* (5), 677-698.

Ionescu, S., Rutembesa, E., & Ntete, J.M. (2006). Effects post-traumatiques du génocide rwandais. In S. Ionescu & C. Jourdan-Ionescu, *Psychopathologies et société, traumatismes, événements et situation de vie* (pp.81-102). Paris : Vuibert.

Kellerman, P.F. (2008). Transmitted Holocaust trauma: Curse or legacy? The aggravating and mitigating factors of Holocaust transmission. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 45*(4), 263-271.

Roth, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2014). Transgenerational consequences of PTSD: risk factors for the mental health of children whose mothers have been exposed to the Rwandan genocide. *International Journal of Mental Health Systems*, 8-12 [online] doi:10.1186/1752-4458-8-12.

Tchilinguirian, C. (2011). *L'impact transgénérationnel du génocide chez les arméniens du Liban*. Unpublished doctoral dissertation, Université de Paris VIII.

1 Le *Penn Resiliency Program* (PRP) est un programme créé par une équipe de psychologue de l'Université de Pennsylvanie. Il vise à promouvoir la résilience en développant chez les enfants la pensée réaliste, les stratégies de *coping* et les compétences de résolution de problèmes (voir http://www.positivepsychology.org/services/penn-resilience-training)