
**ETAT DES LIEUX DE "LA SANTE MENTALE
COMMUNAUTAIRE"
AU RWANDA EN AVRIL ET MAI 1995 ***

Par Simon GASIBIREGE

TEXTE PROVISOIRE

* Communication au colloque: «*où en est la santé mentale au Rwanda un an après le génocide et les massacres politiques ?*» Réalisations et perspectives, Bruxelles, jeudi 22 juin 1995.

INTRODUCTION

Il est question de présenter la situation qui prévaut au Rwanda en matière de santé mentale un an après le génocide et les massacres politiques. Faire un état des lieux de la santé mentale d'une collectivité n'est pas chose aisée. D'aucuns croient que le fait du génocide et des massacres politiques simplifie la réalité et facilite l'analyse de la situation. En réalité, il n'en est rien. D'autres croient que la notion de "traumatisme" rend compte de la situation dans laquelle se trouve à présent la société rwandaise. Cette notion risque d'occulter la réalité, la riche variété des réactions d'individus et de groupes ainsi que son évolution.

L'on entend des personnes ayant séjourné au Rwanda et qui en reviennent totalement illuminées quant à l'appréhension de ce qui se passe et se vit dans ce pays. Plusieurs ont tendance à tenir à son sujet un discours péremptoire et définitif: elles auraient tout vu, tout entendu et tout compris. Par conséquent elles pensent et font croire qu'elles peuvent tout expliquer. Rien n'est moins sûr, notamment pour ce qui concerne la santé mentale communautaire.

D'entrée de jeu, je dois déclarer que les propos qui vont suivre ne prétendent pas à la vérité objective et par conséquent exclusive et définitive. Au Rwanda, les choses sont très complexes, encore fort embrouillée et en évolution rapide. La souffrance y est incommensurable et le restera pendant fort longtemps. Elle fragilise les personnalités individuelles et désorganise la vie collective. Dans le Rwanda des mois d'avril et de mai 1995 on sent des conflits et des tensions multiples et variées selon des régions, les pertes subies, l'activité professionnelle, le standing de vie, l'âge et le sexe, la conscience d'appartenance ethnique, régionale et politique...

Tensions et conflits se manifestent dans les individus et en dehors d'eux, aux plans aussi bien interrelationnel que social, économique, politique et religieux... Il s'agit de niveaux et de plans qui interagissent entre eux et l'influencent mutuellement. On devine par exemple le désespoir de cette jeune femme rejetée par sa belle famille à son retour des camps. Les milices avaient tué son mari et l'avaient forcé de les suivre. Violée et engrossée, elle a pu échapper d'un camp de Goma et rentrer au pays. Sa belle famille était heureuse de la revoir mais étonnée et intriguée par sa survie. L'examen gynécologique révéla sa grossesse et attira sur elle l'opprobre.

La belle mère déclara en effet qu'elle ne pourrait pas supporter un enfant né des bourreaux de son fils et la chassa.

L'état des lieux que je me propose de brosser de la santé mentale au Rwanda ne rend pas compte d'une étude épidémiologique menée selon les règles de l'art. Sans nier l'intérêt d'une telle étude, je voudrais mettre l'accent sur un témoignage, celui d'un psychologue clinicien rwandais qui a rencontré la souffrance de son peuple. Ainsi donc je parlerai de situations et de comportements observés, de paroles entendues, d'émotions ressenties, de réflexions et d'idées suggérées par ces situations, ces paroles et ces émotions. Je voudrais faire sentir le monde étrange dans lequel vivent les Rwandais après les ravages du génocide et des massacres politiques. Il importe d'indiquer aussi la gravité et la complexité des conflits auxquels tous et chacun sont exposés.

L'état des lieux dont il va s'agir est bien circonscrit et concerne les mois d'avril et de mai 1995, soit un an après le déclenchement des opérations d'extermination des tutsi et des opposants hutu. Je ne me contenterai pas d'inventorier les empreintes des massacres et des pillages, ni de dresser un tableau des conflits, des symptômes de ceux qui succombent sous les assauts répétés de l'angoisse de la mort ainsi que des dispositifs mis en place pour gérer les conflits et venir en aide aux personnes qui en sont victimes. En tant que processus, la santé mentale communautaire est projet pour comprendre ce que la situation présente et aménager des conditions et des structures propres à favoriser son amélioration. Je présenterai succinctement aussi le programme de santé mentale communautaire que l'Université Nationale du Rwanda (UNR) projette de mettre en route avec la collaboration de l'Université catholique de Louvain (UCL).

1. NOTION DE "SANTÉ MENTALE COMMUNAUTAIRE"

La terrible histoire de la jeune femme, reniée par sa belle famille conduit à questionner la notion de "santé mentale communautaire". Elle pourrait suggérer que la santé mentale est associée avec les symptomatologies lourdes telles que délire, dépression, mutisme, automutilation, passage à l'acte violent... Telle n'est pas l'optique adoptée dans ces propos. La santé mentale ne renvoie pas davantage à l'absence de maladie mentale telle qu'elle est décrite et analysée dans les grandes catégories psychopathologiques. En paraphrasant la définition de la santé proposée par l'OMS, on pourrait affirmer que la santé mentale communautaire correspond au bien-être psychologique et social qui prévaut dans une population donnée. A cet égard l'importance du nombre de personnes délirantes, déprimées, musiques ou violentes constitue un indice de santé mentale, mais il ne peut pas suffire. En l'occurrence, qu'entendre par "bien-être psychologique et social" ?

Les filles de Donatien ne sont pas d'accord quant à la manière de faire pour enterrer en dignité les restes de leur père assassiné pendant le génocide. Faut-il ou non déterrer ses restes? Comment lui donner une sépulture digne? Certains enfants voudraient procéder au déterrement des ossements pour les confier à un cercueil, d'autres préféreraient construire un muret autour de la fosse commune et ériger un monument à l'endroit ainsi délimité. Personne n'a tort de penser comme il fait, car chacun à une manière propre, et donc bonne pour lui, de se situer par rapport au corps des êtres qu'il a perdus. C'est un facteur de santé mentale de faire part aux autres de ses sentiments à cet égard et d'en parler dans le respect des uns des autres.

Le rejet de la jeune femme, revenue des camps, par sa belle famille, le délire de Fabien, la dépression de Perpétue, le désaccord des filles de Donatien... correspondent à autant de conflits et de manières de les gérer. Le bien-être psychologique et social est de nature interactionnelle ou dynamique. Les systèmes mental et social sont la résultante d'interactions entre des parties différentes de personnalités individuellement considérées, entre des individus, entre des groupes, entre des secteurs de la société, entre les niveaux de pouvoir de l'organisation sociale.

Toute relation ne donne pas lieu à des interactions harmonieuses. Bien au contraire, nombre de mises en relation induisent des concurrences, des contradictions, bref des conflits.

Dans ces circonstances, le bien-être mental et social dépend de l'existence de mécanismes de gestion et de solution des conflits ainsi que de l'efficacité de leur fonctionnement. Il s'ensuit que la santé mentale n'est pas donnée une fois pour toutes. Elle renvoie à un processus qui peut correspondre soit à une détérioration soit à une amélioration soit à l'un et à l'autre en même temps.

Ce que j'entends par "*santé mentale communautaire*" rencontre à la fois l'importance des atteintes psychopathologiques, la place faite au cheminement d'un chacun et à la parole singulière qui le dit et le respecte, la manière de résoudre des conflits internes et externes aux individus, le processus par lequel se détériore ou s'améliore un mode d'être ensemble. Ce qui me paraît le mieux caractériser ce qu'est la santé mentale communautaire c'est le système des mécanismes de gestion des conflits. L'on peut donc rêver d'un programme de santé mentale communautaire dans lequel la prise en charge psychiatrique est conçue comme un dispositif articulé à d'autres pour gérer adéquatement des conflits de nature psychosociologique. Pour le dire autrement et donner une définition formelle de la "*santé mentale communautaire*" celle-ci correspond à **l'aménagement de conditions psychosociales telles que la communauté puisse trouver en son sein des ressources suffisantes pour gérer et recoudre au fur et à mesure qu'elles se présentent des difficultés individuelles et collectives susceptibles de perturber son bon fonctionnement et le bien-être général de ses membres.**

2. APPROCHE DESCRIPTIVE: EMPREINTES, DISCOURS ET COMPORTEMENTS REVELATEURS

Le génocide et les massacres politiques constituent l'occasion d'un stress ravageur dans la société rwandaise. Quatre mois durant, des soldats et des miliciens ont tué des milliers de gens; ils ont entraîné et forcé un grand nombre de Rwandais à massacrer atrocement d'autres rwandais et des belges, à piller et à saccager leurs biens, et ceux du patrimoine national. Pendant des semaines et des mois, les rescapés du carnage ont été traqués, pourchassés et livrés par des voisins, des collègues, des amis, voire des conjoints ou des parents. Certains sont restés tapis dans une cachette, d'autres ont erré d'une cachette à l'autre à la faveur de la nuit ou grâce à l'aide de personnes généreuses et courageuses. En s'exposant dangereusement, ces dernières partageaient la terreur de compatriotes injustement condamnés à une mort certaine. Transformé en machine de mort d'une efficacité redoutable, l'appareil politico-administratif, militaire et paramilitaire du MRND et de la CDR faisait régner une terreur qui n'épargnait personne. Il y avait aussi la guerre avec son cortège de malheurs et d'insécurité.

Au moment où je me trouvais au Rwanda, il y avait seulement 9 mois que la guerre était finie et qu'il avait été mis fin aux massacres. Avant sa fermeture le dernier camp *des "déplacés de guerre"*, venait d'être le théâtre d'affrontements meurtriers. L'avion, qui me ramenait, transportait un grand nombre de journalistes accourus pour ameuter l'opinion internationale sur les événements du camp de Kibeho.

Voilà esquissé le climat dans lequel vivaient les Rwandais pendant les mois d'avril et de mai 1995. Quelques données et faits observés semblent représenter des facteurs de *"santé mentale communautaire"* importants.

2.1. Empreintes spatiales

Des empreintes spatiales rappellent sans cesse le génocide et ses horreurs. Mention peut être faite des données suivantes:

- des fosses communes disséminées dans les vallées, sur les flancs de collines, dans les bois ou les champs, à proximité ou loin des villages et des quartiers transforment tout le pays en cimetière;

- les maisons, les chemins, les bois, les bananeraies ne sont plus des lieux familiers qu'ils étaient;
- les églises et les temples, les stades, les maisons communales... ont cessé d'être des lieux sacrés, de refuge ou de rassemblement de la vie;
- des maisons écroulées ou calcinées, des immeubles éventrés, sans fenêtres ni portes, des concessions abandonnées accrochent le regard du visiteur;
- on voit aussi des impacts de balles et des traces de pillages dans grand nombre de maisons publiques et privées.

2.2. Empreintes sociales

L'espace social porte lui aussi les empreintes de l'effondrement de l'organisation sociale du peuple rwandais:

- la présence massive et ostentatoire de la MINUAR et des ONG humanitaires ressemble beaucoup à l'occupation du pays par des forces étrangères;
- l'existence des tentes blanches et bleues du HCR dans le paysage, l'étirement de files de femmes et d'enfants se rendant aux lieux de distribution de nourriture ou en revenant... apportent une note dissonante dans le paysage paisible et vert du pays;
- la multiplication des orphelinats et des familles d'adoption étale dans l'espace social les retombées du projet exterminateur d'une classe politique rwandaise;
- il en va de même de l'augmentation rapide des admissions dans les centres et les services psychiatriques des hôpitaux et de la prolifération de personnes délirantes, mutiques ou déprimées dans les familles sur les collines et dans les cités urbaines;
- le nombre de personnes arrêtées et emprisonnées pour participation active aux massacres et le temps d'attente de leur jugement accroissent la colère de ceux qui exigent la punition de tous les coupables;
- on voit également dans les rues et autres lieux publics un nombre croissant d'estropiés et autres handicapés victimes de la guerre, des massacres et des vengeances; des corps portent des cicatrices visibles et multiples;
- l'existence d'un grand nombre de filles et de femmes violées et accouchant d'enfants de leurs bourreaux, celle d'une proportion élevée de femmes devenues veuves et chefs de

ménages, enfin l'accroissement de l'écart démographique entre les sexes masculin et féminin posent l'énorme question de l'équilibre affectif et de la paix des coeurs dans la société rwandaise au lendemain du génocide et des massacres politiques;

- la multiplicité des langues désormais parlées au Rwanda rappelle l'exil de plusieurs et la fracture sociale responsable des départs massifs récents pour l'étranger pour d'autres rwandais.

2.3. Comportements

Quelques comportements donnent une idée du climat qui règne au Rwanda et permettent de pressentir l'état actuel de la santé mentale communautaire:

- le suicide des jeunes filles et des femmes violées, engrossées et atteintes du SIDA;
- l'abandon de nouveau-nés, et leur transfert dans les orphelinats avec la mention suivante: "*enfant dont les parents sont décédés*";
- le grand nombre de rwandais qui recherchent en même temps les restes des parents tués pendant le génocide et les membres de leurs familles rescapés, notamment les enfants non accompagnés;
- l'instauration à la radio de rubriques telles que des récits des massacres par préfectures, villes et communes, des causeries sur les agissements qui ont conduit aux massacres, leur condamnation et les voies et moyens de ne plus y succomber, des invitations à des cérémonies de deuil ou d'enterrement des restes des victimes du génocide, des récits de ce qui est fait pour faire face au traumatisme causé par le génocide;
- l'importance accordée aux cérémonies d'enterrement des restes des victimes du génocide et des massacres politiques;
- la mise en accusation publique des responsables de confessions religieuses ayant participé aux massacres;
- la tenue d'une conférence oecuménique pour examiner les responsabilités des Eglises (chrétiennes) dans le génocide et les massacres politiques, les reconnaître et demander pardon au peuple rwandais;
- l'empressement avec lequel les gens racontent les horreurs auxquelles ils ont assistés et la manière dont ils ont survécu;

- la levée de bon nombre de résistances chez des gens pour parler de leur souffrance; l'exemple le plus inattendu est celui des hommes qui confient leur impuissance sexuelle à des jeunes infirmières.

2.4. Discours et sentiments

Les paroles que j'ai entendues disent la conscience de mal-être et la volonté de s'en sortir, la difficulté et la souffrance des survivants, le questionnement du sens de la vie et de la solidarité des rwandais... Les sentiments exprimés sont des sentiments d'incompréhension, d'injustice voire d'iniquité, de persécution, de colère et de défi... Je cite quelques phrases à titre d'exemples.

- "*Nous sommes tous blessés et avons besoin être soigné*" Un médecin a plusieurs fois taquiné le psychologue que je suis: "*N'est-ce pas qu'on est tous fous !*";
- quand on m'a annoncé la mort de ma mère. je n'ai rien ressenti. Depuis lors je suis devenu insensible et j'ai peur de mon endurcissement, m'a confié un abbé rwandais;
- Perpétue s'interroge: pourquoi ai-je survécu ? Pourquoi ne m'ont-ils pas tué avec les autres ? Elle dit ne savoir que faire de la vie et dans la vie;
- au Rwanda nous vivons dans un "*monde étrange*" car nous avons perdu tous les repères, pense Alphonse;
- à mon étonnement de ne pas voir des prêtres blancs à la procure où je logeais, une demoiselle engagée dans la vie de son Eglise me dit sur un ton neutre: "*ils sont retournés chez eux et ils peuvent y rester, les rwandais n'en veulent plus*";
- à peine avais-je fini de me présenter que quelqu'un me prit à partie et me lance la question suivante: vous qui vivez depuis longtemps avec les "*blancs*", comprenez-vous leur comportement vis-à-vis des Rwandais? Il poursuivit en disant: au moment du génocide, aucune puissance du monde n'est venue mettre fin aux massacres, maintenant il y a eu quelques morts à Kibeho, dans les conditions que l'on sait, et tous les médias et gouvernements de l'Occident chrétien crient scandale. Quelqu'un d'autre ajouta: la défense des droits de l'homme est un prétexte pour s'immiscer dans les affaires des Rwandais si les responsables du génocide ne sont pas poursuivis; les droits de l'homme

- qui sont sélectifs n'en sont pas et ceux qui prétendent les défendre n'ont aucune légitimité pour le faire;
- le comportement de la MINUAR et des ONG est loin d'apaiser les sentiments d'incompréhension, d'injustice et d'iniquité. Je pourrai résumer comme suit le discours tenu à leur sujet: la MINUAR n'a pas de raison d'être au Rwanda sauf pour protéger les responsables du génocide, car les rescapés se souviennent bien de leur abandon au moment où ils avaient besoin de sa protection; les ONG n'aident pas les rescapés ni les anciens exilés rentrant au pays, ils s'occupent des réfugiés parmi lesquels se cachent les soldats massacreurs de civils et les miliciens "*interahamwe*". En réalité la rencontre entre les ONG et les Rwandais est une **rencontre manquée**, car aussi bien la MINUAR que les ONG s'occupent des problèmes des Rwandais et veulent les résoudre sans eux et si nécessaire contre eux; les Rwandais comme personnes et sujets ne les intéressent pas;
 - le Rwandais veut se prendre en charge, m'affirme Jean-Marie. Le sentiment de responsabilité lui permet de rester debout et de faire face comme en témoigne Bernadette qui dit "*ce sont mes enfants et les orphelins de mon frère qui m'ont redonné le goût de vivre; Je me sens responsable de leur avenir*".

Des indices pris dans l'espace physique et social, dans les comportements, les discours et les sentiments renvoient à autre chose. Ils nous mettent sur le chemin de la compréhension de la santé mentale communautaire des Rwandais. Je voudrais m'y engager par une double entrée: l'approche psycho-socio-dynamique et l'approche compréhensive. Il s'agit d'abord de repérer les conflits à l'oeuvre dans la vie menée par les Rwandais (approche psycho-socio-dynamique). Il s'agit ensuite de tenter de cerner le sens de tels conflits (approche compréhensive). Fort de cette double mise en perspective, j'exposerai le programme de santé mentale communautaire que l'UNR projette de mettre en oeuvre en collaboration avec l'UCL afin de contribuer au bien-être mental et social des Rwandais.

3. APPROCHE PSYCHO-SOCIO-DYNAMIQUE

La question: "*pourquoi avoir survécu ?*" renvoie à la culpabilité bien connue des survivants. En l'occurrence la personne qui se pose cette question ne s'accuse pas d'avoir une part de responsabilité dans la mort d'un disparu. Non, elle s'accuse de ne pas avoir de responsabilité pour sa survie. Quand j'ai demandé à Perpétue ce qu'elle avait fait pour échapper à la mort, elle m'a répondu: "*je ne peux pas dire que je ne me suis pas cachée, mais ils auraient dû me trouver s'ils m'avaient cherchée*". Certes on ne choisit pas de venir au monde, mais on a le choix de vivre. Un tel choix va de soi et on le fait implicitement dans la plupart des cas.

Le génocide a contraint les rwandais d'opérer ce choix et la survie les accule, à des degrés divers, de le ratifier. Un des conflits majeurs auxquels Perpétue et les autres rescapés sont confrontés est celui du choix entre la vie et la mort. Parmi ceux qui sont morts, plusieurs ont payé pour être tué d'une manière qu'ils choisiraient eux-mêmes. "*La soudaine intimité de la mort*" (Barrois 1988) est au coeur même de "*la situation extrême*" dont Fischer (1994) nous entretient de façon saisissante dans son livre intitulé "*le ressort invisible. Vivre l'extrême*". Mais le choix à opérer dans cette situation est vécu comme une injustice. En effet, "*à l'occasion de ces circonstances dramatiques qui, survenant d'un seul coup, et bien que tout homme sache déjà que la mort est inévitablement inscrite dans son destin, le caractère mortifère de l'accident générateur du traumatisme psychique vrai ne peut manquer de porter à la puissance nième le sentiment d'injustice commis quelque part*" (Barrois 1988, pp.8-9).

L'injustice ne réside pas dans le fait de mourir, mais dans la contrainte où les victimes désignées du génocide et des massacres politiques se sont trouvées de devoir choisir entre la vie et la mort sans aucune marge de liberté pour le faire. "*L'homme est désemparé quand il se trouve soudain nez à nez avec un avenir qui n'était pas fait pour advenir empiriquement (...). Notre désarroi tient ici à la brusque transformation de la mort en donnée immédiate (...). Mais moi, je ne suis pas un cas, ni un exemple entre autres, et il m'en coûte d'échanger l'évidence transparente, mais non convaincante, de la mortalité impersonnelle contre l'évidence absurde, mais vécue, qui caractérise la mort propre*" (Yankelevitch cite par Barrois, 1988, p.9). Ce qui accable les rescapés comme Perpétue, c'est d'avoir échappé à une mort certaine et de se trouver

mis en demeure de ratifier ce que le hasard à décidé sans eux... ils n'ont que faire de la marge de liberté qui leur est laissée pour survivre. D'ou le sentiment de ne savoir quoi faire de la vie et dans la vie.

L'homme ne vit pas seul, il vit avec d'autres. Pendant le génocide et les massacres politiques, des voisins, des collègues de travail, des parents... se sont brusquement transformés en tueurs, en massacreurs. Les soldats de l'ONU, les missionnaires, les coopérants, les étrangers ont fui le champ du carnage, laissant certaines catégories de Rwandais entre les mains de leurs bourreaux. La question "*avec qui vivre ? et où vivre ?*" prend, dans ces circonstances, toute sa signification dramatique. Elle véhicule le deuxième conflit majeur qui tenaille les rwandais: celui du degré de dangerosité de la relation interpersonnelle et du partage de l'espace social national et international.

Les relations de l'autre sont devenues imprévisibles. L'adage qui dit: dans le doute abstiens-toi, trouve un champ de prédilection dans les relations sociales au Rwanda. L'autre fait peur, il constitue une menace constante, réelle et fantasmagorique à la fois. La demande de punition pour les organisateurs du génocide et des massacres politiques ainsi que le sentiment d'incompréhension de l'Occident témoignent au demeurant des attentes en rapport avec l'aménagement d'une nouvelle sociabilité. Les signaux envoyés jusqu'à présent par les organisateurs des massacres et les gouvernements des pays occidentaux sont loin de rassurer les Rwandais et de favoriser l'amélioration de leur santé mentale communautaire.

Les deux conflits majeurs que nous venons de présenter se situent aux deux extrêmes d'un continuum de conflictualité intrapsychique et psycho-sociale. Le choix entre sa vie et sa mort propres d'un côté, celui entre l'exclusion et l'acceptation de l'autre dans un espace social à reconstruire de l'autre. La différence entre les deux choix réside dans le fait que les ressources se trouvent principalement dans l'individu pour le premier et dans les interactions sociales pour l'autre. Il y a cependant une complémentarité entre les deux choix, car les ressources internes et externes se complètent et s'influencent mutuellement. Aussi les Rwandais ont besoin autant d'accompagnateurs psychologiques que de médiateurs sociaux et politiques

4. APPROCHE COMPREHENSIVE

Tout choix s'opère en fonction de valeurs implicites ou explicites. Celles-ci dessinent le sens à donner à la réalisation des choix opérés. La notion de sens est à entendre dans ses deux acceptions de direction ou orientation et de terme ultime auquel conduit le cheminement dans la direction choisie.

La question: "*Pourquoi avoir survécu?*" porte sur le sens à donner à une vie subitement envahie par la mort. Et la difficulté de mener une telle vie provient du fait qu'elle n'a plus de direction ni de terme ultime puisque soudainement la mort supprime la distance qui la sépare de la vie. Quelqu'un qui a le nez contre le mur n'a plus à chercher le chemin qui conduit quelque part, car la trop grande proximité du mur supprime tout ailleurs que ce mur. Dès lors, puisqu'il n'y a pas d'ailleurs, le mieux à faire est d'explorer là où l'on se trouve. Il en va de même des rescapés: le sens à découvrir d'abord, ce n'est pas celui de la vie, mais celui de la mort. Leur vie est désormais une survie, c'est-à-dire une vie qui vient en surimpression sur une autre. Entre les deux, l'espace de surimpression, c'est la mort à travers le sens qui lui est donné. Fischer (1994) indique bien cela, quand il dit que la "*situation extrême*" partage la vie en deux temps discontinus: l'après et l'avant. Lorsqu'on parle de changement radical de la vie des traumatisés, on désigne aussi la différence fondamentale que la soudaine irruption de la mort dans la vie induit dans l'existence de ceux qui lui échappent et qu'on appelle désormais "*survie*".

Deux types de comportements témoignent de la recherche du sens de la mort au Rwanda: le récit des horreurs auxquelles on a assisté pendant les massacres et la cérémonie d'enterrement des restes des victimes du génocide et des massacres politiques.

4.1. **Le récit des horreurs**

Rares sont les personnes qui ne m'ont pas fait le récit des horreurs dont ils ont été témoins ou victimes. J'ai d'abord cru qu'il en allait ainsi parce que je venais de l'étranger. Mais à la procure ou je logeais la plupart du temps les conversations tournaient autour des victimes du génocide et des massacres politiques. Elles consistaient à échanger des informations sur ce qui s'est passé dans tel ou tel endroit, sur ce qui est arrivé à telle personne ou à telle famille...

De temps en temps certaines personnes sont interrogées au sujet d'une information particulière et c'est l'occasion de re-raconter leur histoire pendant les mois d'avril à juillet 1994.

La personne qui s'inquiétait de ne pas avoir eu encore un quelconque sentiment de tristesse avouait ainsi que ce qui l'avait aidé c'est de parler de ce qui était passé. Il me semblait également que, quand ils contaient le récit des massacres, ils éprouvaient une certaine jouissance à le faire. De tels récits durent longtemps et leurs auteurs les répètent assez souvent. Ils ont l'air de remplir une double fonction: apprivoiser les événements porteurs de mort et se persuader individuellement et collectivement d'être bien vivant.

4.2. Les cérémonies d'enterrement des restes des victimes du génocide et des massacres politiques

Donner une sépulture digne aux personnes décédées constitue une autre manière de donner un sens à la mort. Il y a là une démarche par laquelle les survivants instaurent un autre temps et un autre espace avec le disparu. Par le fait même ils inaugurent un autre type de relation, un autre mode d'entrer en relation avec lui. Tout cela est signifié dans les rites et les symboles qui rythment les cérémonies de funérailles.

Il est difficile si pas impossible pour les survivants d'explorer le sens de la mort s'ils ne peuvent pas accompagner les disparus dans leur trépas. D'aucuns savent que des personnes qui n'ont pas la possibilité de revoir le corps de leur disparu et de lui donner une sépulture décente gèrent mal leur deuil. Le temps écoulé ni l'état des corps des victimes du génocide et des massacres politiques n'ont pas empêché les Rwandais d'organiser les cérémonies d'enterrement de leurs parents et amis disparus.

La solennité et la publicité données à ces cérémonies, les discussions et les discours qu'elles permettent d'éclorre revêtent une signification individuelle et collective particulière. C'est l'occasion pour les survivants de s'expliquer avec les disparus au sujet de leur mort. d'éloigner de la sorte son ombre et d'exorciser sa menace. De faire tout cela en solidarité. car s'expliquer avec la mort est une affaire sociale. Reconnaître leur solidarité devant la mort est le fondement même de la solidarité dans la vie. Les Rwandais reconstruisent ainsi leur société au pied des tombes des victimes du génocide et des massacres politiques

Mais le tissu psychosocial du peuple rwandais a été déchiré et la solidarité sociale a volé en éclats. Reconstruire la société dans la solidarité devant la mort n'implique pas tous les Rwandais ni leurs partenaires voisins et lointains. Par qui la solidarité a-t-elle été brisée ? Par qui la mort est-elle arrivée ? Telles sont les questions qui impliquent les autres dans la recherche d'une nouvelle solidarité.

4.3. Exigence de justice: culpabilité et responsabilité.

"*La soudaine immédiateté de la mort*" (Barrois) apparaît comme injuste à Perpétue, rescapée du génocide. Elle s'en veut d'avoir survécu mais elle en veut aussi aux tueurs de ne pas l'avoir cherchée et trouvée. Elle balance entre la culpabilité de n'avoir pas fait le choix entre la vie et la mort, d'un côté, et la responsabilité coupable des massacreurs de ne pas avoir fait le choix de la mort pour elle et à sa place, de l'autre.

Lors des discours tenus pendant les cérémonies d'enterrement des restes des rescapés, dans les causeries de la Radio-Rwanda et dans la presse écrite, les responsables du génocide et des massacres politiques sont nommément désignés. La solidarité devant la vie s'enracine dans la solidarité devant la mort. Elle s'enracine aussi dans l'exigence de justice. Car la mort qui a sévi au Rwanda n'est pas le fait d'une catastrophe naturelle, mais l'oeuvre de quelques hommes. Ceux-ci sont responsables de la mort de milliers de Rwandais. Perpétue n'y est pour rien, mais son auto-culpabilisation ne sera levée qu'à la faveur de l'établissement des vraies responsabilités. Quand elle se convaincra aussi de sa responsabilité dans sa survie propre, puisque tout de même elle avoue être cachée pour échapper aux tueurs.

L'exigence de justice proclamée par bon nombre de Rwandais est un signe de santé mentale communautaire, voire de sa vigueur renaissante. Ils en appellent à une action délibérée et menée par des tiers en vue d'établir les responsabilités: acquitter les innocents, parmi lesquels Perpétue, et punir les coupables. En effet, il ne suffit pas que les hommes s'expliquent avec la mort et avec la vie, il importe aussi qu'ils s'expliquent entre eux. Le processus qui conduit de chaque clarification à l'autre est celui par lequel se tissent les différentes mailles du tissu psycho-social. C'est par lui aussi que s'édifie la santé mentale communautaire.

4.4. Du traumatisme au travail de deuil

Jusqu'à présent, dans ma démarche pour comprendre la santé mentale communautaire, je me suis davantage centré sur le vécu des personnes, sur ce que j'ai pu percevoir de leur expérience. Pour clore momentanément l'approche compréhensive que je viens de proposer, il importe de mettre en évidence l'idée globale qui se dégage de la triple approche de la santé mentale communautaire au Rwanda proposée. Tant il est vrai que l'idée que l'on se fait de la réalité sous analyse conditionne la manière dont on va l'étudier.

La question qui se pose est celle de savoir si la notion de traumatisme tant utilisée au sujet de la situation du Rwanda permet d'appréhender de façon satisfaisante cette situation du point de vue de la santé mentale communautaire. Sans vouloir tomber dans une polémique stérile, je voudrais exposer brièvement les raisons de ma réserve sur la pertinence de la notion de traumatisme pour caractériser la réalité que nous appréhendons en termes de santé mentale communautaire. Par la même occasion nous proposerons les raisons qui nous poussent à lui substituer la notion de "*travail de deuil*".

La définition du traumatisme que l'on entend souvent au Rwanda, notamment dans les formations dispensées par le "*Trama Recovery Program*" de l'UNICEF est la suivante: "Une réaction normale à une situation anormale". Elle met davantage l'accent sur l'état de "*connotation mentale*" consécutive à un choc lié à une agression violente de l'organisme. Il est vrai que la société rwandaise a subi un choc causant des destructions incalculables dans le chef des individus et du "*corps social*". Il est vrai aussi que les effets du choc sont durables. Mais la prise en compte de la durée renvoie plus au processus qu'à une réaction évoquant davantage l'instant ou encore le moment présent. Elle reporte l'attention sur la nouvelle situation dans laquelle se développe ladite réaction

Ce qui réagit n'est pas un caillou, mais un individu ayant une personnalité particulière façonnée par une expérience construite au jour le jour dans une société et une culture donnée. Il y a certes choc traumatisant parce que l'individu ne trouve pas en lui-même ni dans la société et sa culture les moyens appropriés pour faire face à la situation. La réaction traumatique est une réaction désordonnée, car le traumatisé est désemparé et ne peut pas contrôler les ondes de choc dans l'organisme. L'accueillir et le mettre en lieu rassurant, lui permettre d'exprimer dans la mesure du possible ce qu'il a vécu, l'écouter et lui parler, tout cela peut l'aider mais ne suffit

pas. La propagation des ondes de choc s'étale dans le temps et demande à être traitée, régulée. Après le tremblement vient l'accalmie progressive. Spontanément celle-ci donne lieu aux diverses réactions observées au Rwanda par exemple. La différenciation des réactions spontanées provient de la manière dont les individus construisent leurs personnalités respectives. Il revient à la société d'élaborer des repères et des moyens de "*normaliser*" les réactions individuelles. Toutes les sociétés du monde ont inventé des cérémonies à cet effet et les cérémonies funéraires ponctuent le temps du deuil de tous et de chacun.

La notion de "*travail de deuil*" permet de penser ce qui est en jeu dans les réactions face à la mort qui a frappé les Rwandais pendant le génocide et les massacres politiques. Elle permet de penser ce qui est à l'oeuvre dans les cérémonies du deuil. Elle renvoie à l'élaboration psychique de la perte d'une chose, d'une personne ou d'une valeur à laquelle l'on est attaché, à laquelle l'on tient. Sur base de sa conceptualisation il est possible d'élaborer des outils pour un accompagnement durable des personnes traumatisées et une action également durable dans une société comptant plusieurs personnes psychologiquement perturbées et socialement fragilisées.

5. QUELQUES MOTS SUR UN PROJET DE SANTE MENTALE COMMUNAUTAIRE AU RWANDA EN COURS D'ELABORATION.

Le génocide et les massacres politiques ont plongé le Rwanda dans une tragédie dont les conséquences psycho-sociales sont incalculables. Sur les rescapés des familles et des groupes visés comme sur ceux qui se trouvaient du bon côté pendant les massacres et qui y ont assisté comme des témoins impuissants ou participé en complices forcés ou consentants ou encore en acteurs responsables ou exécutants des massacres. Plusieurs symptômes, dont j'ai donné quelques exemples, témoignent de ces retombées fâcheuses. Je mentionnerai encore le manque d'énergie au travail, le sentiment d'inutilité et de solitude, le repli sur soi, la méfiance et la passivité dans les relations sociales... La reconstruction du pays qui doit se faire sur des hommes et avec eux ne réussira pas si rien n'est fait pour réparer les dégâts causés dans l'homme rwandais et dans les relations sociales.

L'essentiel de l'action de reconstruction du pays porte jusqu'à présent sur des institutions, des infrastructures matérielles et des communautés locales. Pour les professionnels de la santé mentale, la réhabilitation de l'homme lui-même n'est pas assez prise en compte. Aujourd'hui, nous savons qu'un certain nombre de citoyens rwandais (prêtres, enseignants, médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, fonctionnaires...), quelques personnes de l'UNICEF et des ONG, tentent, en différents endroits du pays, d'aider les familles, les orphelinats et autres associations à effectuer le travail de deuil et à renouer des liens sociaux. Ces courageuses personnes sont souvent elles-mêmes au bord de l'épuisement physique et psychique. Une priorité semble de leur apporter accompagnement, cadres de rencontre et formation appropriée pour leurs initiatives d'ordre psychosocial.

Les initiatives ainsi prises pour accompagner les familles, des communautés et les associations dans le deuil et les difficultés liées aux traumatismes de la tragédie rwandaise témoignent de l'existence de ressources locales. Il importe de les encourager et de les soutenir: en renforcent le moral et les compétences des personnes qui les entreprennent et en suscitant d'autres encore. Une des missions de l'Université étant le service à la collectivité, la Faculté des Sciences de l'Education de l'Université Nationale du Rwanda (FSE-UNR) et la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education de l'Université catholique de Louvain

(PSP-UCL) voudraient rencontrer cette mission et contribuer de la sorte à la reconstruction du pays. Elles comptent le faire par le biais de la santé mentale communautaire. A cet effet elles sont en train de mettre au point un projet de collaboration interuniversitaire dont la finalité est la "*Réhabilitation de l'Homme au Rwanda*".

Trois options sont à la base du projet en cours d'élaboration:

- s'appuyer sur les ressources et les initiatives existant dans le pays;
- négocier avec les responsables des initiatives et passer contrat avec eux à des fins d'amélioration de leur action en matière de santé mentale grâce à des connaissances tirées d'une recherche-action menée à cette fin;
- aménager avec les partenaires des secteurs sociaux (professionnels) et des communautés et institutions de base (promoteurs) un système grâce auquel la société rwandaise pourra améliorer petit à petit l'état de santé mentale de ses membres, de ses institutions et de ses organisations.

L'action projetée comprendra quatre volets distincts mais complémentaires:

- sensibiliser les professionnels des secteurs sociaux (prêtres, enseignants, médecins...) aux diverses manifestations de la fragilité mentale consécutive au génocide et aux massacres politiques;
- les entraîner à entendre les paroles qui disent les difficultés vécues et à expliciter la demande qu'elles véhiculent;
- les aider à se mettre à l'écoute de l'écho que les paroles entendues font en eux et à être au clair, pour eux-mêmes, avec les conflits et les difficultés que le génocide et les massacres politiques ont suscités en eux et autour d'eux;
- leur donner les outils élémentaires pour accompagner les personnes qui s'adressent à eux, les familles, les communautés et les associations dans lesquelles ils travaillent ou interviennent.

Le projet de "*Réhabilitation de l'Homme au Rwanda*" associe, dans une même action de santé mentale communautaire, des universitaires, des professionnels des secteurs sociaux et des bénévoles des communautés et institutions de base. Il articule trois démarches complémentaires: la formation, l'intervention psycho-sociologique dans les organisations non

marchandes, enfin l'action préventive et curative dans le domaine de la santé mentale communautaire. Afin de mettre le mieux à profit les ressources locales situées à des niveaux différents, il recourt à la démultiplication des compétences: une équipe d'universitaires forme les professionnels des divers secteurs sociaux, à leur tour les professionnels forment des bénévoles dans leurs secteurs respectifs. Toutefois la formation n'est pas à sens unique: les bénévoles apprennent aux professionnels le contexte social et culturel local des difficultés vécues et les multiples modalités de leur expression; les professionnels font de même avec l'équipe universitaire. La circulation de telles informations et leur traitement répété permettront de mieux connaître l'état de santé mentale de la société rwandaise. de concevoir et de mettre en oeuvre des procédures et des outils aptes à améliorer.

BIBLIOGRAPHIE

AUGAGNEUR M-F., Vivre le deuil. De la désorganisation à l'organisation. Lyon, Chronique Sociale, 2e éd. revue et augmentée, 1996.

BACQUE M-F., Le deuil à vivre. Paris, Odile Jacob, 1992.

BARROIS Cl., Les névroses traumatiques. Le psychothérapeute face aux détresses des chocs psychiques. Paris, Dunod, 1988.

FISCHER G-N., Le ressort invisible. Vivre l'extrême. Paris, 1994.

GALLI G., Approche des enfants traumatisés par la guerre, Dialogue No. 182, avril 1995, p. 3-10.

NAMBAJE A., Enfants: comment surmonter le traumatisme, Traits d'Union - Rwanda No. 7, mars 1995, p. 17-18.

ROISIN J., Considérations sur le traumatisme, in La Revue No. 3, mars 1995, p. 68-77

VLEUGELS J., Le pardon est-il possible après le génocide?, in Dialogue No. 182, avril 1995, p.35-54.