

L'importance des psys dans un Rwanda traumatisé par le génocide

Charlotte Thiede

Slate.fr, 28 septembre 2022

Au lendemain du génocide des Tutsi, en 1994, le pays ne disposait que d'un psychiatre. Depuis, associations, animateurs psychosociaux, conseillers en traumatisme et groupes de parole fleurissent.



Une femme lors de la cérémonie au Mémorial du génocide de Gisozi, à Kigali, au Rwanda, le 7 avril 2022. | Simon Wohlfahrt / AFP

À Kigali (Rwanda).

« *Si pendant le génocide, les tueurs voulaient qu'il n'y ait plus une vie ici, j'aimerais que la vie revienne* », confesse douloureusement Emilienne Mukansoro depuis son bureau dans les collines de Mushubati, à 160 kilomètres à l'ouest de Kigali, la capitale du

Rwanda. C'est là que se trouve sa maison d'enfance, celle où sa famille a été massacrée par les génocidaires.

La route est sinueuse, mais cela ne l'empêche pas d'organiser, une à deux fois par mois, depuis 2016, des groupes de parole pour les femmes victimes de violences sexuelles pendant le génocide. Elles se réunissent dans sa maison, qui accueille également des voyageurs de passage.

Un seul psychiatre pour une population traumatisée

Ce 10 avril, pour la 28^e année de commémoration du génocide des Tutsi au Rwanda, elle retrouve un groupe d'une quarantaine de femmes. Une rencontre qu'elle décrit comme « *un rendez-vous [donné] à la vie* ». Le regard en direction de sa fenêtre, une tasse de thé à la menthe sauvage encore brûlante dans ses mains, elle confie : « *J'admire ces collines, ces paysages, ces plantes. Mais en avril, ce n'est*

plus la même chose. Je vois les gens qui se cachent, qui courent partout pour tuer. J'entends les bruits, les cris de gens qui viennent de découvrir quelqu'un qui se cache. »



« Si pendant le génocide, les tueurs voulaient qu'il n'y ait plus une vie ici, j'aimerais que la vie revienne », confie Emilienne Mukansoro, psychothérapeute et elle-même survivante. | Charlotte Thiede

Si la douleur et la souffrance ressurgissent chaque année, la quinquagénaire, elle-même survivante, sait prendre de la distance face à ses souvenirs pour pouvoir écouter les autres. « *Lorsque les femmes seront assises dans la*

salle, je changerai de casquette. Elles en ont besoin, d'ailleurs plus que moi », dit-elle.

Au lendemain du génocide des Tutsi au Rwanda, l'unique hôpital neuropsychiatrique du pays, Caraes Ndera, situé à une quinzaine de kilomètres de Kigali et sorti de terre en 1968, a été décimé par les génocidaires. Le pays des Mille Collines ne comptait alors qu'un seul psychiatre, Naasson Munyandamutsa, qui se trouvait en Suisse pour poursuivre sa formation au moment du génocide.

Professeure, psychologue clinicienne et psychanalyste, Régine Waintrater le décrit comme « *un aidant, un gourou, un sage* ». Alors que la population sort d'un épisode traumatique, il retourne dans son pays natal et reçoit tous les Rwandais qui s'adressent à lui. Il forme des conseillers en traumatisme, enseigne son savoir à « *tous ceux qui peuvent et veulent aider* ».

Un laboratoire de psychologie

Le premier département de psychologie clinique ouvre au sein de l'université nationale du Rwanda en 1999. « *Le problème de la santé mentale était crucial. C'est ce que Naasson a fait comprendre aux autorités nationales* », explique Régine Waintrater.

Jusqu'en 2005, le Fonds d'assistance aux rescapés du génocide déployait des conseillers en traumatisme qui, eux-mêmes, formaient des assistants psychosociaux. Une réforme a ensuite permis à une mission de Médecins du monde, coordonnée par Marie-Odile Godard,

Naasson Munyandamutsa, Amélie Schafer et Eugène Rutembesa, de prendre la relève. « *Ils ont fait un travail sur plusieurs années pour mettre sur pied des équipes de relais pour les populations de rescapés* », précise la psychanalyste. Ces cliniciens animaient notamment des semaines de formation pour les thérapeutes.

L'important besoin d'écoute des rescapés a fait émerger de nouvelles professions dans le domaine de la santé mentale. Les conseillers en traumatisme, qui ne sont dotés d'aucune formation universitaire, sont ainsi « *des professions nées de la nécessité de prendre en charge la douleur morale des rescapés* », relate l'historienne Hélène Dumas, chargée de recherche au CNRS et autrice de *Sans ciel ni terre—Paroles orphelines du génocide des Tutsi (1994-2006)*.

Au départ de sa prise de fonction, Emilienne Mukansoro n'avait, elle non plus, effectué aucun parcours universitaire. Formée en un an pour devenir thérapeute, elle a commencé la prise en charge de groupes de femmes violées en 2002. Les principaux sujets abordés : les séquelles psychiques et les crises traumatiques.

Crises traumatiques collectives

Ce qui a servi de déclencheur à Emilienne Mukansoro, c'est la rencontre avec Naasson Munyandamutsa en 2004. « *Il m'a fait naître, il m'a créée et accompagnée* », lâche-t-elle, vêtue de sa longue robe blanche de cérémonie,

avant de rejoindre le cercle de femmes. Formée grâce aux retours du docteur, l'animatrice de groupes de parole reconnaît cependant que « *l'institution universitaire est le meilleur moyen* » d'apprendre la psychologie. Mais au moment où elle a commencé à exercer, « *c'était tellement urgent [qu'il] fallait faire quelque chose* ».

Durant la première semaine des commémorations, commencées le 7 avril et terminées le 17 juillet – elles s'étalent sur cent jours, soit la durée du génocide –, les séances de la thérapeute se déroulent à huis clos et durent près de trois heures. Des prières, des pleurs et des cris retentissent dans cette salle face aux collines. « *Les mamans* », comme Emilienne les surnomme, se remémorent ces atroces événements.

Victimes de stress post-traumatique (TSPT), ces femmes ont besoin d'expulser les souvenirs gravés en elles. D'autant plus durant la période des commémorations : à ce moment de l'année, les rescapés connaissent de nombreuses crises traumatiques, signes à la fois de reviviscence, de révolte et d'appel à la reconnaissance et à la transmission.

En 2018, une étude sur la prévalence des maladies mentales au Rwanda montrait que 27,9% des rescapés du génocide sont atteints du TSPT. Le psychologue clinicien Darius Gishoma a étudié les crises traumatiques collectives durant les commémorations. Il rappelle qu'« *avant 2015, chaque année, du 7 au 13 avril [la première semaine des commémorations, nldr], 3.000 à 4.000 personnes en étaient atteintes dans les lieux de commémoration* ».

Depuis 2018, l'enseignant-chercheur



« Avant 2015, chaque année, du 7 au 13 avril, 3.000 à 4.000 personnes étaient atteintes de crises traumatiques collectives dans les lieux de commémoration », relève Darius Gishoma, psychologue clinicien. | Charlotte Thiede

constate toutefois une légère diminution : « entre 2.900 et 3.000 cas » ont été recensés pour le mois d'avril. Une baisse qui s'explique par des efforts accrus de la part du ministère de la Santé : « Je ne connais pas beaucoup de pays africains qui vont se mettre à engager 500 psychologues en un coup pour qu'ils travaillent dans les centres de santé. »

Une prise en charge dans et en dehors de l'hôpital

Depuis 1995, le pays a développé une politique de santé mentale décentralisée, mais la responsable de la santé mentale au sein du gouvernement, Yvonne Kayiteshonga, souligne « le manque de moyens pour aller chercher le soin ». Consulter reste encore tabou et peut engendrer des stigmatisations dans les communautés. Alors, selon elle, « étant donné le nombre de gens touchés par le génocide, la prise en charge doit se faire en dehors de l'hôpital ».

L'objectif affiché du gouvernement est clair : « aller vers la population traumatisée plutôt que la faire venir », en soutenant les groupes de parole et les associations de victimes. Près de quatre-vingts ONG et associations locales réalisent aujourd'hui des interventions au Rwanda.

« Les gens ne se rétablissent pas parce qu'ils consultent un spécialiste en psychiatrie, mais parce que ce dernier vient dans une association », témoigne Darius Gishoma. « Une bonne partie des choses se fait au niveau communautaire. Les professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé mentale acceptent d'intervenir à l'hôpital mais aussi en dehors, dans la communauté. »

Puisque le besoin est important, « une pyramide de la santé mentale », selon les mots de Naphtal Ahishakiye, secrétaire général de l'association de rescapés Ibuka, s'est mise en place : les personnels formés transmettent leur savoir et leurs méthodes à d'autres, qui eux-mêmes forment d'autres personnes,

et ainsi de suite. Les conseillers en traumatisme et animateurs psychosociaux naissent donc directement au sein d'associations telles qu'Ibuka ou celle des veuves du génocide (Avega).

Écouter ce qui n'a pas été dit

Dans les groupes thérapeutiques, comme l'explique une psychothérapeute de l'association Avega qui a souhaité rester anonyme, « *l'approche n'est pas seulement psychothérapeutique, mais aussi holistique. Ce qui se fait dans les groupes, ce n'est pas seulement écouter, mais c'est écouter ce qui n'a pas été dit, observer les gestes.* »



« Il faut des experts en psychologie, en santé mentale et sensibiliser la population [pour la pousser] à approcher les unités de soin », estime Innocent Nsengiyumva, psychologue. | Charlotte Thiede

Selon les données du rapport annuel (2020-2021) de l'hôpital de Ndera, plus de 35% des rescapés sont aujourd'hui atteints de dépression. Alors, les six psychologues de l'unité tentent de trouver des solutions. « *Il faut des experts en psychologie, en santé mentale et sensibiliser la population [pour la pousser] à approcher les unités de soin* », estime Innocent Nsengiyumva, psychologue au centre hospitalier de Ndera.

Chez Emilienne Mukansoro, comme à chaque fin de séance, les victimes de viol pendant le génocide, elles, dansent et partagent le thé. Dans cette pièce aux grandes fenêtres laissant à leur vue des feuilles de palmiers, ces femmes aux longues robes colorées et aux joues creusées décrivent, les unes après les autres, le rôle essentiel de la psychothérapeute. Elle est leur « *grand docteur qui [les] écoute et qui [les] soigne* ». Et ce moment, c'est « *des retrouvailles entre semblables, entre ces femmes qui se comprennent et qui ont vécu presque la même chose* », soutient Emilienne Mukansoro.

Charlotte Thiede — Édité par Natacha Zimmermann.