

UN PRIX NOBEL DE LA PAIX EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Anne Malfait

Hôpital de Panzi à Bukavu, le 5 octobre 2018

Aujourd'hui a lieu l'annonce officielle de la remise du Prix Nobel de la Paix au médecin gynécologue Dr Denis Mukwege, « Papa Mukwege » comme on l'appelle ici, à l'Hôpital de Panzi à Bukavu, au Sud-Kivu. Il vit avec sa famille au sein de la concession hospitalière, toujours entouré et protégé par la Monusco, menacé qu'il est par son engagement politique en faveur des Droits humains. Né en 1955, Pasteur pentecôtiste, il a été victime d'une tentative d'assassinat à Bukavu en 2012.

Aujourd'hui la ville de Bukavu est en liesse, surmontant pour un temps la chronicité de ses problèmes quotidiens et l'insécurité due aux guerres et à la grande pauvreté ; un joyeux cortège se forme entre Panzi et le centre-ville, croisant notre véhicule non loin du lieu symbolique de la Place de l'Indépendance. Quelque chose de la fierté congolaise s'affirme, s'exprime ; pour la population, un espoir de reconstruction de paix et de justice peut-être voit-il le jour : que soient reconnues les souffrances des femmes, dont le viol comme arme de guerre en zone de conflits, détruit encore tous les jours au Kivu, les corps, les liens familiaux, les attaches culturelles et communautaires.

Les violences sexuelles actuelles au Kivu sont à entendre comme viols collectifs, dans l'espace public, dirigés massivement contre les femmes. L'attribution du Prix Nobel en fait la constatation ; notre monde s'en préoccupe, y accorde une place, en dénombre les statistiques, dégage des fonds pour leurs prises en charge, promeut des programmes de recherche.

Déjà en 2014, au Parlement Européen lors de la remise du prix Sakharov, « l'homme qui répare les femmes¹ » avait déclaré, dénonçant ce que même un oeil de chirurgien ne peut s'habituer à voir, après plus de 15 ans : « *Le corps des femmes est un champ de bataille* ». « *Il s'agit de tracer la ligne contre l'usage des viols et des violences sexuelles comme arme de guerre dans les conflits armés* ». « *Chaque femme violée, je l'identifie à ma femme ; chaque mère violée, je l'identifie à ma mère ; chaque enfant violé, je l'identifie à mes enfants.* »

Les milliers de femmes violées du Kivu sont les victimes d'une stratégie de guerre aux motifs économiques. On sait que cet état de violences a conduit à la mort des millions d'êtres humains au Congo suite aux conflits incessants, depuis actuellement plus de 20 ans. Le premier article alertant l'opinion internationale du Dr D. Mukwege dans la Revue de Human Rights Watch, situe le début de ces violences de masse dans les suites de la première guerre congolaise, en 1996. Il dénonce la guerre économique que se livrent des groupes armés sur le corps des femmes.

Il n'y a aucun lien entre ces violences et l'exercice d'un quelconque désir sexuel, mais il s'agit bien d'une arme de guerre et de destruction inscrite dans une stratégie de déconstruction planifiée, rendue possible dans une région soumise à la défaillance majeure d'un Etat qui n'est plus en mesure d'assurer ses missions.

Le mode opératoire méthodique des groupes armés inscrit les viols massifs des femmes –fillettes et femmes âgées y compris - d'un village, devant les hommes et les enfants rendus témoins. Les cas chirurgicaux les plus graves sont les fistules vésico-vaginales ou recto-vaginales, les péritonites, les nécroses utérines, mais aussi les récidives sur les femmes déjà opérées et sur leurs filles.

Cette violence paroxystique avec tortures et mutilations porte atteinte de manière profonde aux communautés avec pour conséquences, les déplace-

1. *L'homme qui répare les femmes*, film réalisé par Thierry Michel en 2014, et Colette Braeckman, *L'homme qui répare les femmes*, Ed. du Grip, 2012.

ments massifs de populations, la destruction de la vie au travers des appareils génitaux détruits, l'anéantissement des villages brûlés, le pillage des ressources notamment du sous-sol après les fuites, la destruction du tissu social derrière ce déni d'humanité des femmes et de leur place dans la cohésion des communautés. Les zones d'extraction de minerais et de terres rares - pour le coltan notamment qui échappe à un approvisionnement régularisé et doté de traçabilité - se trouvent ainsi pillées, les carrés miniers rendus incontrôlables, plongés au coeur des enjeux guerriers des groupes armés. La vérité, qu'elle soit journalistique, historique, juridique, n'est pas établie sur des faits de guerre qui continuent à se dérouler dans l'impunité.

Rencontre clinique

Le monde entier porte intérêt à cette question à l'occasion de la remise du prix Nobel. Entraînée dans ce sillage par ma présence au Kivu en ce mois d'octobre 2018, pour une mission en psychologie clinique à l'Hôpital psychiatrique de Bukavu, je vais être amenée à rencontrer la clinique des femmes victimes de violences sexuelles dans les consultations ambulatoires, avec les collègues congolais. Ces rencontres nous plongent notamment dans la difficile question du traumatisme psychique et de ses conséquences en termes de répétition, de pulsion de mort et de dé-liaison ; si les connaissances en psychiatrie au Congo permettent d'identifier cliniquement l'Etat de Stress Post Traumatique (ESPT), j'ai en tête la remarque de JJ. Tyszler² à propos de cette clinique qu'il qualifie de « pas-toute traumatique », ce qui en déplace l'accent de manière éclairante.

La situation clinique qui suit illustre également comment dans la rencontre, et dans la collaboration avec les collègues congolais, se conjuguent les aspects culturels propres au Kivu, nous donnant des indices quant au refoulement mis en place dans la culture, la coloration d'un entretien réalisé à plusieurs, et les fondamentaux analytiques qui guident la pratique.

Je rencontre Riziki, âgée de 19 ans, avec un collègue psychologue clinicien congolais, qui pourra aussi traduire l'entretien, qui va se dérouler en 3 langues : français, swahili et mashi. Riziki s'est lancée sur les routes avec son petit garçon de 4 ans, espérant « chercher la vie » comme on le dit ici. Refoulée de Panzi où elle avait espéré pouvoir bénéficier d'un don ou d'un micro-crédit afin de lancer une activité génératrice de revenus (AGR), dans

2. Lors de son séminaire à Bruxelles, à l'Association freudienne de Belgique, le 8 septembre 2018.

le cadre d'un programme de réinsertion psycho-sociale, elle a été orientée vers la consultation ambulatoire de l'Hôpital psychiatrique, en vertu de son état psychique qualifié de dépressif ; elle ne rentre pas dans les « critères d'admission » de la procédure administrative de Panzi. Elle a aussi échappé de peu à des bandits qui s'étaient faits passer pour des agents psycho-sociaux de la clinique mobile de Panzi et ont cherché à abuser de sa confiance vulnérable ; ils auraient pu lui voler l'enfant dans une sombre histoire de trafic d'organes et de rapt d'enfant ; elle n'a pas été en mesure de préciser le péril encouru mais a récupéré l'enfant à temps avec l'aide de la police. Les collègues confirment les dangers bien connus à Bukavu autour des raptés d'enfants : rançons, sacrifices mystiques sectaires liés à des pouvoirs maléfiques, enrôlement illégal d'enfants dans les groupes armés... Arrivée à l'Hôpital, elle refuse d'abord fermement toute hospitalisation, ne voulant pas être assimilée aux malades mentaux qu'elle a observés depuis l'entrée. Elle accepte cependant l'entretien psychologique qui lui est proposé.

Riziki est élancée et proprement vêtue ; son petit garçon de 4 ans ne la quitte pas des yeux et s'accroche des deux mains au pagne de sa mère quand elle entre dans le bureau de consultation. Elle pleure silencieusement tout le long de l'entretien, parle d'une voix tout juste audible ; son visage ne s'anime presque pas, même pas à aucuns de nos échanges de regards pourtant fréquents ; parfois c'est l'expression et le rapprochement de l'enfant auprès de sa mère, qu'il tente de consoler, qui retient notre attention. La jeune femme parle beaucoup, intensément, d'une tonalité monocorde. Progressivement rassuré par le cadre de l'entretien, l'enfant entre et sort, va jouer un peu à l'extérieur du bureau que nous laissons « porte ouverte » selon une pratique courante au Congo, et revient.

La jeune femme va tenter de nous parler de sa « blessure de femme³ » ; elle dira qu'elle est « bâtardée », ce qui signifie qu'elle a eu un enfant sans père, « stigmatisée comme femme d'Interahamwe⁴ », ce qui vient nommer le rejet

3. Je remercie ici chaleureusement le Dr Eric Kwakya Mubulungu, psychiatre à Bukavu, pour nos riches échanges cliniques, pour la vie institutionnelle partagée lors de mes séjours au Congo, à l'Hôpital psychiatrique dont il a la charge, et où je bénéficie de son accueil amical et professionnel. C'est de lui que j'apprends à connaître certains effets de la culture sur la clinique prise en charge ; ainsi notamment, la particularité que dans certaines langues parlées au Sud-Kivu, il n'y a pas de mot précis pour dire 'viol' ; nous pouvons penser que ce réel « délié » n'entre pas dans ce qui est représentable psychiquement. Il s'agit d'un réel indicible, innommable.

4. Les Interahamwe sont au sens strict les génocidaires hutu du Rwanda de 1994. Beaucoup ont fui vers le Congo. Actuellement le terme désigne des milices armées d'origine hutu sévissant en RDC, pillant les villages congolais des deux Etats du Kivu.

social qu'elle encourt, et les abus sexuels qu'elle a subis. Elle utilise le mot « mari » pour nommer « l'homme qui l'a forcée », exprimant aussi son ambiguïté envers lui, lui attribuant la responsabilité de la destruction familiale, le meurtre de son père, le considérant comme son bourreau ou son geôlier, et aussi comme celui qui la protège et peut-être lui sauve la vie⁵ ; il y a eu aussi « les autres hommes qui ont suivi » et « ceux qui font encore recours à elle », « même si elle ne le désire plus », nous laissant entendre ainsi qu'elle pratique la prostitution malgré elle. Le jeune collègue qui traduit cherche à me dire qu'elle est défaite et fragile, sans parvenir à se défendre, avec une tonalité presque mélancolique, mais pas sans affect, ni sans clivage. Il me dit aussi à quel point cet entretien est difficile à soutenir pour lui.

J'écoute l'histoire de Riziki, et mon attention va se porter sur ce qui exprime l'appui symboligène en faveur de l'énonciation qu'elle cherche à soutenir, dans le registre qu'on peut qualifier de 'paternel', tentant d'y trouver peut-être un certain abri psychique pour sa subjectivité en grande souffrance. Le nom, la langue, la culture, l'oncle, l'avenir : autant d'éléments qui peuvent peut-être ponctuer, capitonner une errance, nouer le réel au symbolique. La narrativité qui se construit dans l'entretien et le récit en acte qui s'y déroule, vient irriguer le tissu imaginaire, contribuant à ce travail psychique de re-liaison⁶.

Riziki est née d'un père d'ethnie Muhavu de l'île d'Idjwi⁷; le père dans sa jeunesse est parti s'installer à Minova⁸, autre localité du Sud-Kivu⁹ ; la

5. Nous notons ici la « confusion des langues » chère à Ferenczi, et le clivage psychique.

6. C'est du moins l'hypothèse de travail qui me guide et m'autorise dans ma position.

7. Idjwi, à mi-chemin entre Bukavu et Goma au Nord-Kivu, est la plus grande île de RDC sur le lac Kivu et la 2e d'Afrique. Les Bahavu composent la seule ethnie de l'île ; cette population est essentiellement cultivatrice ; il s'agit d'une agriculture de subsistance.

8. Minova est une localité du Sud-Kivu, située à proximité de Goma ; cette ville est tristement connue pour les massacres qui s'y sont déroulés notamment en 2012, envers les civils congolais. Le « Procès de Minova » en 2014, sous l'égide du Bureau de la Coordination des affaires humanitaires des Nations Unies, fut le plus grand procès pour viols commis en temps de guerre de l'histoire de la RDC ; ceux-ci furent systématiques à l'encontre de femmes et filles de la région. Depuis 1994, la région de Minova et plus globalement toute celle de Goma, a subi l'afflux massif de réfugiés de l'histoire du Rwanda, puis des deux guerres du Congo de 1996 et 1998, et des combats armés qui s'en sont suivis : Interahamwe et génocidaires hutu, Armée régulière des FARDC, rébellion du M23 et autres groupes armés continuent de sévir.

9. Le Sud-Kivu est constitué d'un brassage ethnique et culturel très important ; on y dénombre 13 groupes principaux, patrilinéaires, de langues différentes, pour près de 5 millions d'habitants, sur un territoire de près de deux fois la Belgique.

jeune femme ne connaît pas l'île d'Idjwi, et pense n'y avoir plus aucun « héritage », vendu selon elle par des oncles paternels, inconnus d'elle.

Elle est née d'une mère Mushi de la région de Birava, près de Bukavu ; elle parle principalement le mashu, qui est sa langue maternelle. Le couple parental installé à Minova a 4 filles ; Riziki est la 2^e fille ; elle a fréquenté l'école primaire jusqu'à la 2^e année, se dit catholique et cultivatrice. Elle comprend un peu le français.

Alors qu'elle était âgée de 10 ans, les Interahamwe ont envahi son quartier ; leur chef a tué son père sous leurs yeux et l'ont emmenée, elle, sa mère, sa sœur aînée et la plus jeune. Actuellement, elle ne sait pas si celles-ci sont encore en vie. Elle est devenue la maîtresse attitrée du chef de guerre, qu'elle appelle son « mari », et a vécu dans les brousses au sein du groupe armé, comme domestique. Après 2 ans de captivité, elle a fui et a été rattrapée par un autre groupe d'hommes armés ; en fuite à nouveau après quelques mois, elle s'est vue reprise par le premier groupe et le même chef ; celui-ci lui a infligé, en guise de punition pour s'être évadée, de devenir l'esclave sexuelle du groupe entier.

« Qui a fécondé ? On ne sait pas Qui est l'enfant ? ». Elle a été enceinte de cet enfant à 14 ans ; elle a accouché dans la brousse.

A la naissance de celui-ci, le chef lui a remis un pagne, en guise de cadeau, mais n'a pas voulu de l'enfant. Elle s'est évadée à nouveau avec l'enfant âgé de 11 mois, après plus de 5 ans en brousse.

Secourue par le Comité International de la Croix Rouge (CICR), elle a été confiée aux institutions de Goma prenant en charge les « Enfants mineurs sortis des Forces et Groupes armés de RDC » ; elle a bénéficié dans ce cadre, à l'âge de 16 ans, de soins médicaux à l'Hôpital Heal Africa à Goma, et d'un programme de réinsertion des mineurs dans les communautés d'origine.

De retour à Minova, elle y a retrouvé son unique sœur restée sur place, la 3^e de la fratrie, qui vit avec des membres éloignés de la famille paternelle, qui ont pris en charge l'enterrement du père. Elle ne se sent pas acceptée depuis son retour, elle a trop mauvaise réputation depuis son long séjour dans les brousses. Elle exprime un sentiment d'indignité et de honte.

Du temps a passé..., l'enfant a grandi.

Nomination, don du nom

Durant l'entretien, à ses côtés, l'enfant a écouté par intermittence l'histoire de sa naissance ; parfois il pleure et cette fois, c'est sa mère qui le cajole. A ce stade du récit, Riziki nous parle davantage de l'enfant, et notamment de la nomination de celui-ci.

Dans cette région de l'Est du Congo, un enfant reçoit à la naissance un premier nom, dont la signification le plus souvent est liée aux circonstances ; le nom est habituellement donné par le père. Ainsi, elle-même a reçu le nom de Riziki, ce qui signifie « chance » en swahili. Un enfant porte ensuite un 2^e nom, le plus souvent le nom porté par le père, soit celui donné au père par le grand-père paternel ; de lignée paternelle Muhavu, elle porte le nom du père : Kashamura. Elle a aussi reçu au baptême un prénom chrétien, Ornella ; ce prénom est généralement peu utilisé en milieu rural, notamment parce qu'il est hors signification dans la langue d'usage. Elle s'appelle donc Riziki Kashamura Ornella.

Quel nom porte l'enfant ?

Nous écoutons attentivement l'effort consenti par Riziki pour tenter d'inscrire l'enfant dans une place sur le plan symbolique. En l'absence de père, seule à lui donner le nom, elle déclare n'avoir pas voulu lui donner un nom de malédiction et l'a appelé Ishara, ce qui signifie « manne de Dieu », en swahili. Avec la question du nom qui surgit dans l'entretien, vient une autre question symbolique : « Qui va scolariser l'enfant ? ». Cette question inscrit l'enfant dans la préoccupation que la mère nourrit pour lui, alors qu'il n'a encore que 4 ans ; en milieu rural, les enfants ne fréquentent généralement pas d'école maternelle. Nous entendons « Qui va lui servir de père ? » ou : « Comment elle répondra à l'enfant quant à celui qui doit le scolariser ? »

L'enfant console sa mère.

Riziki poursuit en signalant qu'elle lui donnera « plus tard », lorsque l'enfant sera officiellement déclaré, le nom de Ashuza, nom *mashi* qui signifie « la réponse à mes requêtes » ; elle lui donnera aussi le nom porté par son père qu'elle a reçu elle-même comme 2^e nom, Kashamura.

L'enfant s'appellera alors Ashuza Kashamura, Ishara devenant un post-nom, selon certaines habitudes conservées du temps des directives de l'Authenticité, lors du régime de Mobutu. Il recevra encore un prénom catho-

lique lors de son baptême futur. Nous entendons la tentative que réalise la jeune mère pour inscrire symboliquement l'enfant dans une langue, dans une appartenance culturelle et religieuse, dans une lignée.

Nous tentons ensuite de l'accompagner autour de la question du milieu familial qui lui serait le plus favorable, compte tenu de sa situation.

Elle n'est pas la bienvenue dans la famille de son père, car outre la stigmatisation dont elle fait l'objet, son enfant pourrait prétendre à une part d'héritage, en tant que garçon, s'il est accepté dans la famille. Si l'enfant était une fille, elle constituerait moins une menace quant à ces questions d'héritage, dans une culture traditionnellement patrilinéaire, et une fille à marier pourrait même rapporter un jour le montant d'une dot. Elle a hésité à se défaire de cet enfant dans le passé, ce qu'elle ne souhaite plus ; à l'église, on l'a persuadée de le garder et de s'occuper de lui en guise de famille. L'enfant écoute le dire de sa mère à propos de son histoire ; nous relevons qu'il a réussi à se faire adopter par sa mère ; elle a observé en effet qu'il s'occupe d'elle parfois ou qu'il pleure pour qu'elle sorte de ses larmes à elle. Elle dit qu'elle essuiera ses larmes si l'enfant « devient quelqu'un ».

Dans sa famille maternelle, elle rapporte que les oncles maternels restés à Birava, de culture mashi¹⁰, ont dit : « Est-ce que la mère de Kabila va rejeter son fils ??? » ; elle prend la peine de nous expliquer que Joseph Kabila est lui-même un « enfant issu de la brousse » qui a été adopté ; et elle commente : « Est-ce que je vais rejeter mon fils, alors qu'il peut devenir quelqu'un ? » Un oncle maternel pourrait se montrer bienveillant car la question de l'héritage ne se posera pas ; une de ses tantes pourrait intercéder pour elle et pour l'enfant.

Et l'avenir ? Nous en parlons ; elle accepte difficilement l'idée qu'un jour un bon mari pourra vouloir d'elle ; heureusement elle n'a pas contracté le sida ; et quel homme acceptera l'enfant, tant que celui-ci n'est pas autonome... Son avenir de femme reste sombre.

A la fin de l'entretien, peut-être a-t-elle pu envisager le retour à Birava, dans sa famille maternelle, dans la langue et la culture mashi, dans l'espoir d'y être reçue et d'y trouver asile...

10. La culture du peuple des Mashi se caractérise par l'importance attribuée aux proverbes ; ceux-ci véhiculent le plus souvent les idéaux de justice, de générosité, de tolérance et de solidarité fortes développées entre ses membres.

Le lendemain, elle a décidé de repartir ; elle a refusé la proposition d'hébergement temporaire faite par l'Hôpital au-delà d'une unique nuit, ainsi que l'aide du service social autour de l'organisation de son déplacement ; elle a repris la route à pied, avec l'enfant.

Psychiatrie communautaire

De nombreuses initiatives de 'psychiatrie communautaire' naissante voient le jour à Bukavu, autour de cette problématique du viol massif des femmes, dans les territoires et chefferies de l'intérieur mais aussi au sein des quartiers dans la ville.

A l'hôpital de Panzi, la prise en charge des femmes s'organise sur le plan multidisciplinaire, et concerne aussi la réhabilitation psycho-sociale, la thérapie de groupe, les entretiens individuels, la prise en charge des enfants, la mise sur pied de micro-crédits en vue d'activités génératrices de revenus. La structure hospitalière et les Organisations Non Gouvernementales étrangères soutenant ces différents projets à Panzi ne rencontrent cependant pas les besoins de soins et de prises en charge qui sont extrêmement nombreux.

D'autres structures ou centres psychosociaux communautaires se déploient, au gré des possibilités, au sein même des communautés villageoises ou de quartiers, et en-dehors d'une visée hospitalo-centrée, comme c'est le cas à Panzi.

Ainsi la petite institution dédiée à Saint Joseph, « Tumaïni Uzima » soit « l'Espérance c'est la Vie », est une initiative soutenue par une congrégation religieuse, née au cœur des difficultés de la ville de Bukavu, il y a une quinzaine d'années ; autour de quelques jeunes filles rejetées et de leurs bébés, encadrées par une bienveillante « maman », éducatrice et cuisinière, le Père Donatien¹¹ tente d'organiser une vie quotidienne collective et un avenir pour chacun : école primaire pour ceux qui ont grandi, école secondaire pour les grandes, fonction paternelle qui lui incombe pour actuellement 35 pensionnaires, règles de sécurité de base, présence réelle et symbolique d'un gardien de nuit de confiance, maison communautaire qui fait lieu de vie collectif pour ouvrir des possibles. La musique en groupe, la prise en charge collective des petits, la réunion hebdomadaire avec le Père, le travail

11. Je remercie le Père Donatien Lwiyo, Missionnaire Xavérien de la Congrégation congolaise et italienne des Pères Xavériens à Muhumba, Bukavu, pour les visites qu'il m'a permis de réaliser auprès des jeunes filles et des enfants hébergés à Tumaïni Uzima.

aux champs le samedi, la messe et la chorale le dimanche, le partage des tâches quotidiennes, pour certaines l'apprentissage d'un métier comme la menuiserie¹², permet dans le meilleur des cas d'offrir une place symbolique à des jeunes filles en grande souffrance subjective et à leurs enfants.

Nous avons pu échanger à propos des difficultés psychopathologiques présentées par certaines jeunes filles : anorexie, dépressivité marquée, tentatives de suicide, désintérêt pour le bébé, agressivité, errance, toxicomanie... Il n'y a là aucun psychologue¹³ ni aucun professionnel éducatif, mais un réel travail institutionnel effectué, tolérant envers chacune, appuyé sur l'idée propre à la psychiatrie communautaire, que le vivre ensemble institué et instituant fait soin, que celles qui vont mieux aideront les autres.

Un lien social ré-inventé qui permet de lutter contre la désaffiliation.

12. L'apprentissage d'un métier considéré socialement comme masculin, permet à certaines jeunes filles de tenter de dépasser une position de victime.

13. La référence vers les structures de soin de Bukavu reste évidemment possible.