

Université catholique de Louvain
Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation

Traumatismes, souvenirs et après-coup : L'expérience des enfants juifs cachés en Belgique

Thèse présentée publiquement le 15 novembre 2011 en vue de
l'obtention du grade de Docteur en Sciences Psychologiques par

Adeline FOHN

Jury :

Professeur Susann HEENEN-WOLFF, promotrice

Professeur Olivier LUMINET, co-promoteur

Professeur Sesto PASSONE

Professeur Serge TISSERON

Professeur Tilmann HABERMAS

Président du jury :

Professeur Philippe LEKEUCHE

*À tous les anciens enfants juifs cachés
ainsi qu'à leurs familles*

Page de couverture : une enfant juive cachée ayant participé à la recherche.

Table des matières

1	Introduction	1
1.1	Présentation de la problématique	1
1.2	Les enfants juifs cachés : une population singulière	4
1.3	Intérêts et objectifs de la recherche	6
1.4	Nos référents théoriques	8
1.4.1	Théories psychanalytiques	8
1.4.2	Théories cognitives	11
1.5	Différentes méthodologies	12
1.5.1	L'analyse transversale	13
1.5.2	Les études de cas	14
1.5.3	L'analyse quantitative	15
1.6	Ma position de chercheuse	16
2	L'expérience des enfants juifs cachés	19
2.1	Définition de l'enfant juif caché	19
2.2	Le contexte historique en Belgique	20
2.2.1	L'immigration juive en Belgique	20
2.2.2	L'antisémitisme grimant et les décrets antijuifs	22
2.2.3	Les rafles et les déportations	23
2.2.4	La résistance	25

2.2.5	La collaboration	25
2.2.6	La protection des enfants	26
2.2.7	L'après-guerre	27
2.3	Revue de littérature	29
2.3.1	Le génocide	29
2.3.2	La littérature concernant les enfants juifs cachés .	30
2.3.3	Particularités de l'expérience des enfants juifs cachés	32
2.3.3.1	Cacher son identité juive et rester caché .	32
2.3.3.2	Une vie menacée et un sentiment de manque d'appartenance	32
2.3.3.3	De multiples séparations et le sentiment d'abandon	34
2.3.3.4	L'adaptation à un nouveau milieu de vie .	36
2.3.3.5	Le silence	37
2.3.3.6	La conversion religieuse	39
2.3.3.7	Le sentiment de culpabilité	40
2.3.3.8	La perte des parents : un deuil interminable	41
2.3.3.9	Une prise de conscience tardive	42
2.4	La notion de secret chez les enfants juifs cachés	43
2.4.1	Du secret relationnel au secret psychique	44
2.4.1.1	Une appartenance mise à mal favorisant le silence	44
2.4.1.2	Le sentiment de culpabilité	46
2.4.1.3	Le développement d'un sentiment de honte	47
2.4.1.4	La perte des parents : le secret et le si- lence favorisant une réalité inavouable . .	50
2.4.2	Le besoin de silence pour survivre ?	52
3	Le traumatisme psychique : approche psychanalytique	55

3.1	La notion de traumatisme dans la théorie freudienne . . .	56
3.1.1	La destruction des illusions et sentiment d'étrangeté	56
3.1.2	Le refoulement en tant que réponse à une menace de danger	57
3.1.3	La perturbation de la relation à la mort	57
3.1.4	L'effroi et l'angoisse	58
3.1.5	Le traumatisme : un au-delà du principe de plaisir	59
3.1.6	L'effraction du système pare-excitations	60
3.1.7	La pulsion de mort	61
3.1.8	La compulsion de répétition	62
3.1.9	L'échec de la liaison psychique	65
3.1.10	L'après-coup et temps de latence	65
3.1.11	L'intensité traumatique et la « sommation » de facteurs	67
3.1.12	Remarques concernant la lecture des textes freudiens	68
3.2	L'apport de Ferenczi	71
3.2.1	L'angoisse et l'ébranlement de la confiance en soi .	71
3.2.2	Face à l'anéantissement : fragmentation, clivage et amnésie	72
3.2.3	« Être hors de soi » et le sentiment d'irréalité . . .	74
3.2.4	L'anesthésie et la modification de la réalité externe	75
3.2.5	L'évitement et la répétition	77
3.2.6	L'introjection de l'agresseur	78
3.2.7	Remarques concernant l'approche de Ferenczi . . .	78
3.3	Théories contemporaines	80
3.3.1	Réflexion autour du concept de résilience	81
3.3.2	La survivance	85
3.4	Conclusion	87

4	Approche cognitive de la mémoire	89
4.1	La mémoire : processus et systèmes mnésiques	90
4.1.1	Processus d'encodage et de rappel d'information	91
4.1.2	Mémoire déclarative et mémoire procédurale	93
4.1.3	Distinction entre mémoire épisodique et mémoire sémantique	93
4.1.4	La mémoire épisodique	94
4.1.5	La mémoire autobiographique	95
4.1.6	Résumé	97
4.2	Les processus mnésiques chez les jeunes enfants	98
4.2.1	L'amnésie infantile	98
4.2.2	La mémoire implicite comme première mémoire	101
4.2.3	Le rôle du langage et des interactions sociales dans la consolidation des souvenirs	102
4.3	L'état de stress post-traumatique	103
4.3.1	Définition de l'état de stress post-traumatique	103
4.3.2	Modèles de l'état de stress post-traumatique	104
4.4	La mémoire traumatique	110
4.4.1	La mémoire traumatique est-elle particulière ?	111
4.4.2	Les intrusions	112
4.4.3	Intensité des émotions et réactivité physiologique	115
4.4.4	Mode sensoriel des souvenirs traumatiques et défi- cit de mémoire explicite	116
4.4.5	Stratégies d'évitement : lutter contre le retour des souvenirs traumatiques	117
4.4.5.1	L'amnésie	119
4.4.5.2	La suppression de pensées	120
4.4.5.3	La répression	123
4.4.5.4	La dissociation	125

4.4.5.5	Peut-on réellement parler d'oubli ?	126
4.4.6	Mémoire traumatique chez les enfants	128
4.5	Conclusion	130
5	Les souvenirs traumatiques chez les enfants cachés	133
5.1	Méthodologie	134
5.1.1	Population	134
5.1.2	La récolte des données qualitatives	135
5.1.2.1	Le récit de vie comme méthode principale de récolte des données	135
5.1.2.2	Les groupes de parole	139
5.1.2.3	Les entretiens de recherche	140
5.1.3	Analyse de contenu	140
5.1.3.1	Lecture des récits et travail d'inter-analyse	140
5.1.3.2	Analyse de contenu et codage des données	142
5.1.3.3	Vérification du codage avec un tiers . . .	142
5.1.3.4	Sous-catégorisation des données	143
5.1.4	Mise à l'épreuve des résultats et interprétation . .	143
5.1.4.1	Réalisation de nouveaux récits de vie et de témoignages	143
5.1.4.2	Retour à la littérature pour approfondir l'interprétation	144
5.2	Les expériences traumatiques vécues par les enfants cachés	144
5.2.1	Les facteurs de risques additionnels d'être repéré .	146
5.2.1.1	La visibilité de l'enfant	146
5.2.1.2	L'apparence physique	148
5.2.1.3	La circoncision	148
5.2.1.4	L'incompréhension de la situation	149

5.2.1.5	La difficulté d'inhibition de la langue maternelle	149
5.2.2	Les souvenirs liés aux séparations et aux pertes . .	150
5.2.2.1	La séparation du milieu d'origine	150
5.2.2.2	L'angoisse répétitive quant au sort des parents	153
5.2.2.3	La perte d'un objet symbolique et rassurant	154
5.2.2.4	L'arrestation des parents	154
5.2.2.5	La séparation du milieu d'accueil	156
5.2.2.6	L'interdiction du maintien des liens avec la famille d'accueil	158
5.2.2.7	La perte des proches	159
5.2.2.8	La spoliation des biens	164
5.2.3	Les souvenirs liés à la crainte d'être découvert . . .	165
5.2.3.1	Le risque d'être pris	165
5.2.3.2	Les menaces de dénonciation et les dénonciations effectives	166
5.2.3.3	Les rafles	167
5.2.3.4	Le contact avec les Allemands ou les collaborateurs	169
5.2.3.5	La crainte du retour des Allemands . . .	170
5.2.4	Les souvenirs liés à la violence et à la brutalité . .	171
5.2.4.1	La violence envers les Juifs	172
5.2.4.2	La confrontation à la mort	173
5.2.4.3	L'internement dans un camp de rassemblement	174
5.2.4.4	Les situations de maltraitance au sein du milieu d'accueil	175
5.2.4.5	Les bombardements	179

5.2.4.6	Le retour des survivants des camps de concentration	179
5.2.4.7	La découverte de l'ampleur du génocide .	180
5.2.4.8	Des retrouvailles traumatiques	181
5.2.5	Les souvenirs liés à l'atteinte du sentiment d'appartenance à la communauté juive	185
5.2.5.1	Le port de l'étoile	186
5.2.5.2	Le retrait scolaire	187
5.2.5.3	Les remarques antisémites et les agressions liées à l'appartenance juive	187
5.2.5.4	Le changement de nom et d'identité . . .	189
5.2.5.5	La conversion catholique	190
5.2.5.6	La menace de mort liée à la circoncision .	192
5.3	Discussion	193
5.3.1	Pour penser son histoire et élaborer un récit, il faut un autre	194
5.3.2	La reconnaissance du traumatisme et des souvenirs d'enfance par autrui	196
5.3.3	À la recherche des souvenirs perdus	198
5.3.4	L'intégration des souvenirs et le rôle de l'affect dans la réappropriation de son histoire	199
6	L'après-coup chez les enfants juifs cachés	201
6.1	Notions théoriques	202
6.1.1	Le concept d'après-coup : approche psychanalytique	202
6.1.2	Le concept de PTSD à survenue différée : approche cognitive	205
6.2	La séparation, un traumatisme en après-coup	208
6.3	Le destin de l'après-coup	214
6.3.1	Le temps de la reviviscence dans l'après-coup . . .	215

6.3.1.1	L'absence temporaire des parents après la guerre	215
6.3.1.2	Le départ de leurs enfants	217
6.3.1.3	Les séparations de couple, séparations insoutenables	219
6.3.1.4	Analyse sans fin	222
6.3.2	Le temps de la symbolisation dans l'après-coup . .	223
6.3.2.1	Les séparations et les pertes ultérieures .	224
6.3.2.2	L'identification aux générations suivantes	229
6.3.2.3	Le rassemblement et le partage narratif avec d'autres enfants cachés : d'une prise de parole à une prise de conscience	231
6.3.2.4	Le rappel spécifique d'un événement traumatique	233
6.3.2.5	Le temps de la narration avec le chercheur	234
6.4	Les événements déclencheurs de l'après-coup	236
6.5	Études de cas uniques	236
6.5.1	Étude de cas 1. Le délire, une voie vers l'élaboration	238
6.5.2	Étude de cas 2. La trace psychique d'une expérience précoce	243
6.5.3	Étude de cas 3. Le processus d'indemnisation à l'origine d'une re-traumatisation en après-coup . .	254
6.6	Discussion	266
7	Le traumatisme : Analyse quantitative	271
7.1	Description du groupe d'enfants juifs cachés	272
7.1.1	Données socio-démographiques	272
7.1.1.1	Sexe et âge	272
7.1.1.2	Niveau d'éducation	273
7.1.1.3	Statut matrimonial	273

7.1.2	Données relatives à la guerre et à l'après-guerre . .	275
7.1.2.1	Séparation des parents et de la fratrie . .	275
7.1.2.2	Changement de nom	276
7.1.2.3	Type de placement durant la guerre . . .	276
7.1.2.4	Nombre de placements pendant la guerre	277
7.1.2.5	Perte des parents	278
7.1.2.6	Lieux de vie après guerre	278
7.1.2.7	Nombre de placements après la guerre . .	279
7.2	Étude 1 : Symptômes post-traumatiques	281
7.2.1	Hypothèses de recherche	281
7.2.2	Présentation des résultats	282
7.2.2.1	Contributions of the study	282
7.2.2.2	Literature review and hypotheses	282
7.2.2.3	Methods	284
7.2.2.4	Results	286
7.2.2.5	Discussion	292
7.3	Étude 2 : Comparaison avec une population contrôle . . .	297
7.3.1	Hypothèses de recherche	297
7.3.2	Procédure	298
7.3.3	Description du groupe contrôle	298
7.3.4	Présentation des résultats	299
7.4	Discussion	301
8	Discussion générale	307
8.1	Réflexion épistémologique et théorique	307
8.2	Réflexion méthodologique	309
8.2.1	Apports et limites de l'approche qualitative	309
8.2.2	Apports et limites de l'approche quantitative . . .	311

8.3	Synthèse de nos résultats	315
8.3.1	Le secret et le maintien des défenses psychiques . .	316
8.3.2	Les souvenirs traumatiques : narration et importance de la reconnaissance sociale	317
8.3.3	Le traumatisme : la nécessité de tenir compte du phénomène d'après-coup	323
8.3.4	La perte des parents chez les enfants juifs cachés .	328
8.3.5	L'âge des enfants au moment du traumatisme . . .	330
8.3.6	Un traumatisme toujours très présent 65 ans plus tard	332
8.4	Perspectives de recherches ultérieures	333
8.5	Perspectives cliniques	334
A	Historique lié à la guerre en Belgique	377
B	Diagnostic de l'état de stress post-traumatique	379
C	Souvenirs traumatiques lors d'une rafle	383
D	Lettre liée à l'étude quantitative et questionnaire	387

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier ma promotrice de thèse, Susann Heenen-Wolff, qui a initié ce projet de recherche qui me tenait tant à cœur et qui m'a permis de le concrétiser. Je la remercie pour sa disponibilité, ses précieux conseils et la rapidité de ses lectures. Merci pour ce chemin parcouru ensemble.

Je remercie également mon co-promoteur de thèse, Olivier Luminet, qui m'a permis de continuer à avancer, malgré les difficultés rencontrées, grâce à son écoute, sa compréhension et sa rigueur.

Je remercie vivement Sesto Passone et Yoram Mouchenik qui ont fait partie de mon comité d'accompagnement et qui ont suivi mon travail avec intérêt durant ces quatre années de thèse.

Je remercie également Serge Tisseron et Tilmann Habermas d'avoir accepté de faire partie du jury de ma thèse avec Susann Heenen-Wolff, Olivier Luminet et Sesto Passone.

Je tiens encore à remercier Philippe Lekeuche, président du jury, d'avoir accepté cette tâche et pour sa présence lors de moments aussi importants que la défense privée et la défense publique de la thèse.

Je remercie chaleureusement Susann Heenen-Wolff et Philippe Meire qui ont favorisé la récolte d'une partie importante des récits de vie.

Je remercie tous les anciens enfants juifs cachés que j'ai rencontrés dans le cadre de ma recherche pour leur témoignage, leur ouverture d'esprit et la gentillesse avec laquelle ils m'ont permis de mieux connaître leur histoire tant individuelle que collective. Je les remercie pour les rencontres et les partages particulièrement intéressants que nous avons eus et qui me porteront tout au long de ma vie.

Je remercie la *Fondation Auschwitz* ainsi que la *Fondation de la Mé-*

moire Contemporaine qui m'ont guidée dans les recherches bibliographiques, et plus particulièrement Philippe Mesnard et Jacques Déom. Je tiens également à exprimer ma reconnaissance au *Centre Communautaire Laïc Juif* et à l'association *L'enfant caché* qui m'ont également permis d'entrer en contact avec certains enfants juifs cachés, ainsi que pour leur travail de mémoire, de partage et de reconnaissance des survivants de la Shoah.

Je remercie encore Denis Hirsch pour les partages que nous avons eus et pour sa participation active lors de la réalisation des groupes de parole avec Susann Heenen-Wolff.

Mes remerciements vont encore à Boris Cyrulnik, Mark Sossin, Nathalie Zajde, Marion Feldman, Suzanne Kaplan, Marion Oliner, Natan Durst et Sharon Taylor pour leurs travaux et les échanges intéressants que nous avons eus.

Je remercie également les quatre étudiants, Hélène de Porter, Estelle Graslepois, Benoît Berthe et Julien Rappe, qui ont réalisé leur mémoire sur l'expérience des enfants juifs cachés.

Mes remerciements vont encore à toute mon équipe de recherche et à mes chers collègues Claudine Uwera, Darius Gishoma, Marcela Cornejo, Philippe Kasongo, Jacqueline Bukaka, Anne-Sophie Ryckebosch, Marie Housiaux, Céline Brison, Marie-Charlotte Declève, Josianne Alenus, Claire Legrève, Marie Masse, Christine Lebon, Christophe Janssen, Magali Lahaye, Delphine Grynberg, Nicolas Vermeulen, Moïra Mikolajczak, Mariana Cordovil et Ilios Kotsou, pour tous les échanges, les bons moments passés ensemble et le soutien qu'ils m'ont apporté.

Je remercie Claire Legrève, Marine Gérard, Marie-Christine Rochet, Bénédicte Winandy, Simone Loffet, Georges Fohn, Sylvie Focquet et Géraldine de le Hoyer pour leur lecture attentive de la thèse.

Je remercie de tout cœur mon mari pour son énergie, son écoute et les heures qu'il a passées à m'épauler tout au long de mon travail de recherche.

Je remercie enfin mes amis et ma famille pour le soutien qu'ils m'ont apporté.

Chapitre 1

Introduction

1.1 Présentation de la problématique¹

Durant la Seconde Guerre Mondiale, six millions de Juifs ont été déportés et exterminés. Parmi ces victimes, un million et demi d'enfants avaient moins de 14 ans. Les enfants représentaient les victimes les plus vulnérables d'un point de vue physique, psychologique et social au moment des persécutions nazies (Valent, 1998). Près de 90 % des enfants juifs qui vivaient en Europe ont péri dans la Shoah. En Belgique, plus de la moitié des enfants juifs de moins de quinze ans ont survécu, principalement en se cachant (Steinberg, 2009)². On dénombre entre 4 500 et 6 000 enfants juifs cachés en Belgique qui ont survécu aux persécutions nazies³. Ils ont appris à se cacher sous une fausse identité (Richman, 2006). Ils ont dû faire face à des changements considérables : ils ont souvent été séparés de leurs parents, coupés de leur culture ; ils ont dû s'adapter à un milieu inconnu en cachant leur origine, leur vrai nom, voire l'existence de leurs parents. Beaucoup étaient conscients du danger de leur situation (Kestenberg & Brenner, 1996).

1. Cette introduction est reprise dans l'article suivant : Fohn, A., & Heenen-Wolff, S. (2011). The destiny of an unacknowledged trauma : The deferred retroactive effect of après-coup in the hidden Jewish children of wartime Belgium. *International Journal of Psychoanalysis*, 92(1), 5-20.

2. La Belgique comptait près de 10 467 enfants juifs âgés de moins de quinze ans, dont la moitié ont été déportés (4 801). Les chances de survie des enfants déportés étaient infimes, puisque seulement 0.3 % d'entre eux ont survécu (Steinberg, 2009).

3. Dewulf (2002) parle de 4 500 enfants juifs cachés, tandis que Steinberg (2009) en dénombre 6 208. Ce nombre représente toutefois une estimation car il est impossible d'estimer exactement le nombre d'enfants juifs cachés.

En Belgique, c'est à partir de 1942 que la plupart des enfants juifs cachés ont été placés dans des familles d'accueil ou dans des institutions (couvents, orphelinats, maisons d'enfants). Certains étaient « visibles », forcés de mener une double vie à l'extérieur et d'adopter une autre identité, tandis que d'autres étaient contraints à rester dans un endroit clos, à l'abri du regard de l'autre (Dwork, 1991). Nous montrerons dans notre travail que l'expérience de cache varie fortement d'un enfant à l'autre. Certains ont été relativement bien traités, tandis que d'autres ont souffert de malnutrition et de maltraitements diverses.

Au-delà de la guerre, la période d'après-guerre représente la source de multiples traumatismes supplémentaires (Keilson, 1992). De nombreux enfants se sont retrouvés orphelins d'un ou des deux parents et ils ont appris le sort de leurs parents : cachette, détention, déportation, extermination. Lorsqu'un ou les deux parents ont survécu, ceux-ci étaient souvent « métamorphosés » (Zajde, 2005a) par l'expérience concentrationnaire, la cache et la perte de leurs proches, au point qu'il était parfois difficile pour l'enfant de les reconnaître. Au même moment, les enfants ont vécu de nouvelles séparations potentiellement traumatiques en quittant le milieu d'accueil. Fogelman (1993) souligne que c'est à partir du moment où un adulte est venu les chercher (les parents, un proche ou un représentant d'une organisation juive) que le traumatisme des enfants cachés est apparu. Nous expliquerons ce phénomène particulier par le concept d'*après-coup* développé par Freud (voir chapitre 3, point 3.1.10 et chapitre 6).

Actuellement, on considère comme incontestable le fait que les enfants juifs cachés ont vécu des traumatismes cumulatifs, ou des « séquences traumatiques » selon les termes de Keilson (1992). Pour survivre, ils ont développé des stratégies de survie qui ont perduré bien au-delà de la guerre (Cohen, 2005a ; Feldman, 2006 ; Fogelman, 1993 ; Kestenberg & Brenner, 1996). La suspicion, les précautions extrêmes et le manque de confiance, qui étaient des stratégies adaptatives durant la guerre, ont pu leur porter préjudice par la suite (Fogelman, 1993). Par ailleurs, les enfants juifs survivants ont dû faire face à des pertes multiples à un âge précoce et ont continué à grandir dans un univers dévasté par la Shoah. Face à ces traumatismes multiples, Sossin (2007) souligne la difficulté d'intégration et de « mentalisation »⁴ des événements passés chez ces

4. Sossin (2007) souligne que la mentalisation est un processus de réflexion qui fait intervenir les émotions ainsi que les pensées et permet d'augmenter la conscience de processus non verbaux (p. 69). Chez les jeunes survivants de la Shoah, les pertes non résolues, la désorganisation psychique, la confusion des affects et le gel des pro-

enfants.

Les enfants cachés ont longtemps été considérés comme ayant eu « de la chance » par rapport aux déportés (Frydman, 1999) et comme « trop jeunes » pour se souvenir du passé (Hefetz, 1989 ; Sternberg & Rosenbloom, 2000). Les particularités de leurs expériences ont été considérées dans la communauté juive et au-delà comme « parfaitement négligeables » (Frydman, 1999, p. 33). Cette non-reconnaissance est désignée comme l'un des facteurs permettant d'expliquer le temps de latence extraordinairement long avant que les enfants juifs cachés ne se reconnaissent eux-mêmes comme ayant vécu un traumatisme. La plupart ont tu leur histoire pendant près de quarante ans, voire parfois soixante ans. Eux-mêmes voulaient souvent oublier le passé et reconstruire leur vie. Jusque dans les années 1980, les voix des enfants juifs cachés étaient absentes des grandes narrations de la Shoah (Kestenberg, 1988b). Les travaux de Judith Kestenberg, psychiatre et psychanalyste, ont largement contribué à une meilleure compréhension du vécu des enfants cachés (Kestenberg, 1982, 1987, 1988 ; Kestenberg & Brenner, 1986 ; Kestenberg & Fogelman, 1994 ; Kestenberg & Kestenberg, 1996). C'est en 1991, lors de la première rencontre internationale rassemblant 1600 enfants juifs cachés à New York, qu'une réelle prise de conscience a eu lieu et que des travaux scientifiques se sont davantage penchés sur le traumatisme psychique de l'enfant caché (Fogelman, 1993 ; Frydman, 1999 ; Greenfeld, 1993 ; Krell, 1993 ; Marks, 1993 ; Mishne, 1997 ; Moskovitz & Krell, 1990 ; Valent, 1994). Il semble que ce n'est qu'à travers la parole partagée que la majorité des anciens enfants juifs cachés a pu se considérer comme rescapés de la Shoah.

Les auteurs ayant travaillé avec cette population ont décrit de l'anxiété, des tendances à l'auto-dévalorisation, des troubles de la mémoire, des problèmes psychosomatiques, des amnésies, des cauchemars récurrents (Feldman, Mouchenik & Moro, 2008). Cette symptomatologie pourrait être liée à quatre aspects : l'effraction psychique subie, le fait d'avoir survécu et la culpabilité associée, les attaques subies des liens de filiation et d'affiliation et les deuils difficiles à élaborer (Feldman & Moro, 2008).

Néanmoins, s'il existe une symptomatologie particulière chez la plupart des enfants cachés, nous partons du postulat soutenu par Oliner (2000) selon lequel « les analystes ne peuvent pas traiter l'Holocauste ou d'autres traumatismes, ils traitent l'individu, avec toutes les complexités

cessus psychiques ont fortement réduit les fonctions réflexives du sujet et ont créé une coupure vis-à-vis de l'expérience subjective.

que cela entraîne, respectueux de ce qu'il y a encore à apprendre sur l'intégration du traumatisme » (p. 59). Malgré le déroulement d'événements souvent semblables, l'ensemble des enfants juifs cachés est loin de constituer une entité diagnostique en soi. Terry (1984), et plus récemment Kahn (2005), ont remis en question le bien-fondé de déduire un diagnostic général à partir d'événements vécus – même extrêmement traumatisants comme ceux des survivants de la Shoah. Selon Terry (1984), le « syndrome du survivant » des camps de concentration est venu priver le survivant de son individualité : « Lorsqu'un survivant vient en traitement, le syndrome est présumé et souvent insisté » (p. 135). Les survivants de la Shoah ne seraient plus considérés comme des sujets avec leur propre monde fantasmatique spécifique et individuel, vivant – et transformant – les effets traumatiques en après-coup, mais comme sujets d'une « clinique du survivant » (Kahn, 2005, p. 290). Tout au long de notre travail, nous verrons que la dimension individuelle ne peut jamais être délaissée. Nous défendons une démarche résolument individuelle dans la rencontre avec les personnes concernées. Par ailleurs, nous montrerons dans le chapitre 6 que le phénomène d'après-coup entraîne une réécriture – propre à chaque sujet – de la signification attribuée aux événements traumatiques.

1.2 Les enfants juifs cachés : une population singulière et spécifique

Les enfants juifs cachés représentent une population tout à fait spécifique.

Premièrement, ils ont vécu des traumatismes multiples à un **âge très précoce**. Étant très jeunes, ils pouvaient difficilement se représenter et comprendre les événements qu'ils ont vécus. Comme nous allons le découvrir, la caractéristique intrinsèque du traumatisme est d'abolir la pensée et les processus psychiques (voir chapitre 3). Dans notre travail, nous tenterons de montrer qu'en plus de l'effraction traumatique qui empêche le sujet de symboliser ce qui lui est arrivé, le jeune âge des enfants et le silence des adultes sont venus redoubler l'effet de non-figurabilité⁵.

Deuxièmement, **le silence** constitue une particularité de leur expérience. Étant donné qu'ils ont dû apprendre à se taire dès l'enfance, ils se

5. La *figurabilité* peut être comprise comme un processus permettant de pouvoir « se représenter » les choses à partir d'un mouvement de liaison nécessaire à la vie psychique (Botella & Botella, 2007).

sont construits en tant que sujet sur base de ce silence (Cohen, 2005a). L'apprentissage du silence à un âge précoce semble lié au temps de latence extraordinairement long avant qu'une prise de parole individuelle et collective n'ait pu avoir lieu.

Troisièmement, tout comme les survivants des camps, les enfants juifs cachés étaient menacés de mort. Cependant, il existe une différence majeure entre ces deux populations. Alors que les survivants des camps ont été arrêtés par les nazis, la plupart des enfants juifs cachés vivaient dans la **crainte d'être découverts** (Dwork, 1991).

Quatrièmement, les facteurs de **non-reconnaissance sociale et de minimisation des souffrances** sont particulièrement importants dans l'expérience des enfants juifs cachés. Pendant très longtemps, ils n'ont pas été considérés comme des survivants de l'Holocauste et ne se sont donc pas perçus/identifiés de la sorte. Jusque dans les années 1980, leur vécu a été absent des grandes narrations de la Shoah (Cohen, 2005b). Étant donné l'ampleur de la Shoah, l'intérêt des recherches s'est davantage porté sur la question de la destruction que sur la vie après la Shoah (Wolf, 2007). Alors que les souffrances des enfants cachés ont trop souvent été minimisées, les événements qu'ils ont vécus ont pourtant laissé une « empreinte indélébile » dont les séquelles sont toujours présentes près d'un demi-siècle plus tard (Frydman, 2002, p. 211). Tout comme chez les survivants des camps de concentration, le génocide juif a eu un impact destructeur au moment de la catastrophe, mais également tout au long de leur vie (Mazor & Mendelsohn, 1993). Alors qu'à l'époque, la psychologie et la psychiatrie étaient encore peu développées, nous reconnaissons actuellement que les très jeunes enfants ayant vécu des événements traumatiques ont également une histoire à partager qui doit être écoutée et validée (Metzger-Brown, 1998).

Les séparations multiples représentent également une des caractéristiques principales de l'expérience des enfants juifs cachés (Keilson, 1992). Ces séparations ont profondément marqué leur développement affectif (Koren-Karie, Sagi-Schwartz, & Joels, 2003). Les séparations étaient souvent brutales et ne permettaient aucune préparation psychique.

Une autre différence importante entre les enfants cachés et les survivants des camps concerne le **changement identitaire**. Pendant la guerre, tous les enfants juifs cachés ont été forcés de dissimuler leur identité juive. La plupart d'entre eux ont changé de nom. Si le changement d'identité leur a sauvé la vie, il a également entraîné une confusion iden-

titaire et une dissimulation persistante de l'appartenance juive (Cohen, 2005a). Pendant la guerre, les enfants juifs cachés ont dû s'adapter à un environnement familial, culturel, social et religieux qui leur était étranger et auquel ils se sont identifiés étant donné les besoins primaires, affectifs et narcissiques liés à l'immaturité de leur développement. Feldman (2007) souligne des difficultés d'affiliation en raison du processus de désaffiliation du milieu d'origine qui a eu lieu pendant la guerre. Cette double affiliation représente encore une caractéristique particulière chez les enfants juifs cachés en comparaison aux autres survivants de la Shoah. Par ailleurs, de nombreux enfants ont été convertis ou ont suivi les préceptes d'une autre religion pour se fondre dans la masse (Hogman, 1988).

Enfin, les enfants juifs cachés font partie des **derniers survivants de la Shoah** capables de témoigner à l'heure actuelle (Kestenberg & Brenner, 1996). Il est donc urgent de les rencontrer pour comprendre l'impact de la Shoah dans leur vie, et ce, d'un angle de vue différent de celui des survivants des camps.

Pour toutes ces raisons, l'étude de l'expérience des anciens enfants juifs cachés apporte une contribution importante dans la compréhension des répercussions de traumatismes précoces, tels que dans des situations de génocide et de violences extrêmes. Leur expérience permet également de mieux comprendre le vécu subjectif ainsi que l'impact de séparations précoces et d'apporter des informations complémentaires dans le domaine de l'adoption ou du placement d'enfants.

1.3 Intérêts et objectifs de la recherche

En réalisant notre revue de la littérature, nous avons constaté que le portrait des enfants juifs cachés reste encore confus. Par exemple, Frydman (2002) décrit le vécu des enfants juifs cachés en déterminant certains événements de vie qui ont gravement altéré leur vie :

À la rupture des liens familiaux, qui touche tous les enfants placés, se sont ajoutés la préparation habituellement insuffisante à la séparation, la nécessité de dissimuler constamment son appartenance à la communauté juive, de renoncer à son identité et d'en adopter une autre, la menace d'une dénonciation, le danger de la déportation, l'obligation de rester constamment aux aguets, l'inquiétude suscitée par l'absence de nouvelles de la famille, l'anxiété toujours présente, du moins à l'état latent, et, finalement, la réinsertion dans un univers où tant d'autres, y compris des proches,

avaient été déportés et assassinés (p. 211).

Or, notre travail permet de souligner que ce tableau rend plutôt compte du vécu des enfants juifs cachés qui étaient déjà plus âgés au moment de la guerre et qui comprenaient le danger qui les menaçaient. Chez les plus jeunes (en-deçà de 5 ans), l'expérience qu'ils ont traversée durant la guerre s'éloigne très fortement de l'image décrite ci-dessus. En effet, s'ils ont été coupés de leurs racines et séparés de leurs parents, ils n'ont pas perçu la menace de déportation et de mort de façon aussi claire, ils ne craignaient pas d'être dénoncés, l'anxiété n'était pas nécessairement présente au moment de la guerre, ils n'étaient pas aux aguets et n'ont généralement pas attendu le retour de leurs parents, ayant oublié leur image. Tout au long de notre travail, nous accordons un intérêt particulier à l'âge de l'enfant car, tout comme Keilson (1998), nous remarquons que l'âge influence fortement le vécu de l'enfant juif caché.

La littérature actuelle concernant les enfants juifs cachés est riche et foisonnante d'un point de vue historique (Dwork, 1991 ; Tec, 1993), sociologique (Vromen, 2008 ; Wolf, 2007), psychiatrique (Keilson, 1979, 1998) que psychologique (Feldman, 2001, 2003 ; Fogelman, 1993 ; Frydman, 1999 ; Kogan, 2001 ; Zajde, 2006). Les témoignages (Greenfeld, 1993 ; Guéno, 2002 ; Marks, 1995 ; Rosenberg, 1994 ; van Crugten, 2006) et les autobiographies (Friedländer, 1978 ; Hannah, 2003 ; Nysenholc, 2007 ; Roth-Hano, 1989) sont également très présents.

Notre premier objectif est de prêter une attention particulière au vécu traumatique des enfants juifs cachés et à l'organisation mnésique des souvenirs traumatiques. Actuellement, les recherches scientifiques n'ont pas encore étudié de façon systématique les différentes expériences *traumatogènes*⁶ auxquelles les enfants juifs cachés ont été confrontés. Dans le chapitre 5, nous présenterons de façon détaillée les souvenirs marquants des anciens enfants juifs cachés tels qu'ils les racontent aujourd'hui, 65 ans plus tard.

Un deuxième objectif de la recherche vise à montrer que le phénomène psychique d'après-coup⁷ (Freud, 1895 ; Laplanche, 2006) représente un phénomène particulier et très présent dans l'expérience des enfants juifs cachés. Plusieurs pistes seront explorées pour comprendre l'importance

6. C'est-à-dire potentiellement traumatiques (Anaut, 2006).

7. Le phénomène d'*après-coup* est lié à la temporalité psychique et permet d'appréhender la constitution d'un traumatisme en deux temps. Le premier événement n'est pas nécessairement vécu comme traumatique au moment où il survient, mais peut le devenir suite à un second événement qui réactive le premier souvenir et lui confère une nouvelle signification.

de ce phénomène ainsi que les processus à l'œuvre, notamment en termes de répétition et de symbolisation⁸. Nous démontrerons que, chez les enfants juifs cachés, le traumatisme est souvent constitué de trois temps : le temps de l'événement, le temps de la reviviscence et le temps de la narration liée à l'émergence des processus d'élaboration⁹ et de symbolisation. Nos observations seront présentées dans le chapitre 6.

Notre troisième objectif vise à étudier de façon quantitative l'impact du traumatisme en termes d'intrusions, d'évitement et d'hyperréactivité physiologique ainsi que les stratégies cognitives mises en place pour faire face aux intrusions. Nous comparerons également notre population avec une population contrôle.

1.4 Nos référents théoriques

Nous nous sommes appuyée sur deux approches théoriques différentes. D'une part, nous nous référons à la psychanalyse pour définir la notion de traumatisme et, d'autre part, nous nous référons à l'approche cognitive en ce qui concerne les théories de la mémoire. Bien que très différentes, ces deux approches nous ont semblé particulièrement intéressantes à étudier pour envisager notre problématique. Ces deux approches théoriques ont également guidé notre méthodologie de recherche.

1.4.1 Théories psychanalytiques

Notre travail d'analyse qualitative porte sur des données présentées sous une forme discursive. Nous sommes en contact avec le « discours signifiant » de sujets qui fait sens pour eux au moment de la récolte des données (Paillé & Mucchielli, 2003). L'analyse qualitative représente un travail continu et en mouvement entre la récolte des données, l'analyse, l'interprétation et le retour à la théorie.

8. Comme le souligne Roussillon (2001), la symbolisation permet à la trace d'acquiescer le statut d'une véritable représentation psychique, c'est-à-dire qu'elle quitte le statut de perception. Pour une définition plus complète de la symbolisation, voir chapitre 6.

9. Par *élaboration psychique*, nous entendons « le travail de pensée qui lie et associe les représentations psychiques entre elles et par le biais du langage, et qui les conduit, à travers des traductions successives et des réseaux d'associations symboliques mis en œuvre par les fantasmes, à évoluer du stade des processus primaires à celui des processus secondaires » (voir de Mijolla, 2002, p. 500).

Les théories psychanalytiques représentent notre cadre de référence théorique principal car elles tiennent particulièrement compte de la subjectivité de l'individu, de l'inconscient, de la dimension fantasmatique, des processus psychiques ainsi que de l'écoute et de la narrativité. Étant donné que notre recherche peut être considérée comme une démarche clinique, nous ne pouvions passer à côté de l'apport théorique de la psychanalyse. En effet, la démarche clinique prend en compte « la personne totale en situation et en interaction », elle est avant tout interpersonnelle (Revault d'Allonnes, 1989b, p. 18). Son but est de relever « aussi fidèlement que possible la manière d'être et d'agir d'un être humain concret et complet » (ibid.). Cette démarche cherche à établir le sens, la structure, la genèse et à déceler les conflits qui la motivent, les démarches qui tendent à résoudre ces conflits (Lagache, 1949, in Pedinielli & Fernandez, 2007, p. 16). Il s'agit d'écouter le sujet, de l'interroger et non pas de l'immobiliser en raison d'un principe d'objectivité qui ne prendrait pas en compte les processus de subjectivation (Fernandez & Catteeuw, 2001). La démarche clinique travaille « dans et sur la relation », de sorte que l'implication du chercheur et la relation doivent être analysées tout comme les zones aveugles doivent être appréhendées et reconnues (Revault d'Allonnes, 1989b). La part de subjectivité du chercheur doit être prise en compte, non pas comme obstacle mais comme une ressource (Legrand, 1993). Par ailleurs, la méthodologie et la rigueur permettent de mener une démarche de recherche scientifique de qualité.

Tout au long de notre travail, nous avons souvent constaté la pertinence et la richesse de l'apport psychanalytique pour étudier une problématique telle que la Shoah. Selon nous, l'approche analytique se révèle être un outil théorique d'une richesse inouïe, permettant d'étudier en profondeur certains cas et particularités des récits. Étant donné que la psychanalyse est actuellement la cible de diverses critiques, il nous semble important de les prendre en considération, de les interroger et éventuellement d'y répondre. Une des critiques qui lui est adressée concerne un manque de scientificité et de rigueur. Actuellement, les recherches montrent que la démarche clinique en psychanalyse est capable de répondre aux critères d'exigence et de rigueur scientifiques (Blanchard-Laville, 1999 ; Golse, 2003 ; Revault d'Allonnes, 1989b). Il est en effet possible, dans ce domaine, de créer « des dispositifs d'investigation nouveaux et féconds dans le cadre de l'approche clinique, tout en respectant des exigences de rigueur tout à fait nécessaires dans une démarche de recherche » (Blanchard-Laville, 1999, p. 10). Comme le souligne Golse (2003), « la psychanalyse n'est en rien impure et molle et elle peut pré-

tendre, nous semble-t-il, à une certaine forme de scientificité dont la modernité persistante est finalement difficile à contester » (p. 11). Conway (2006), un chercheur étudiant les théories de la mémoire, reconnaît l'apport souvent sous-estimé mais considérable que la psychanalyse peut apporter aux sciences cognitives. Comparant les théories psychanalytiques et cognitives sur la mémoire, Habermas (in press) souligne lui aussi la pertinence des concepts psychanalytiques. La psychanalyse a beaucoup évolué, dit-il, et ne se focalise plus uniquement sur les pulsions sexuelles et le complexe œdipien.

Cependant, comme le montre l'extrait suivant, certains auteurs critiquent la psychanalyse sans la connaître et sans être conscients de l'évolution de cette approche :

Si l'expérience des camps n'a pas produit de nouvelles propositions en psychanalyse, n'a pas forcé la pensée psychanalytique à fabriquer de nouveaux concepts ; si la Shoah ne vient pas questionner la psychanalyse, c'est donc que pour la psychanalyse, la Shoah n'existe pas. Du point de vue de la théorie et de la pensée psychanalytiques, la Shoah est un non-événement. Bien que scandaleuse, cette conclusion est intéressante. Au lieu de la discuter, la psychanalyse s'est systématiquement dérobée. La pensée psychanalytique, dans son souci permanent d'universaliser, d'uniformiser, et de réduire tout ce qu'elle rencontre à une problématique du sujet infantile inconscient, est malheureusement passée à côté de l'un des paradigmes de l'histoire européenne contemporaine les plus déterminants (Zajde, 2005b, p. 268).

Contrairement aux propos de Nathalie Zajde (2005b), nous soutenons que la Shoah a bel et bien poussé la psychanalyse à évoluer et à étudier cet événement historique et humain sans précédent¹⁰. Ce passage rend compte que l'auteure méconnaît le travail et les théories psychanalytiques. Ses propos sont erronés lorsqu'elle souligne que la psychanalyse « réduit tout ce qu'elle rencontre à une problématique du sujet infantile inconscient » (p. 268). Déjà en 1916, en étudiant les névroses de guerre, Ferenczi s'intéressait à l'événement traumatique et à son impact psychique, et non uniquement à l'inconscient et à l'infantile. Par ailleurs, depuis la Seconde Guerre Mondiale, la psychanalyse s'est de plus en plus intéressée au traumatisme dans des situations de violences ex-

10. Des colloques et des conférences psychanalytiques sont d'ailleurs organisés chaque année autour de ce thème. La dernière journée d'étude dont nous avons eu écho a été organisée par la Société Psychanalytique de Paris le 22 janvier 2011, portant le thème suivant : *Traumatismes collectifs : Abords cliniques et théoriques de leurs traces dans les cures*.

trêmes (Benslama, 2001 ; Bettelheim, 1952, 1989 ; Freud & Burlingham, 1943, 1973 ; Freud & Dann, 1951 ; Gampel, 1998 ; Kestenberg & Kestenberg, 1982 ; Vignar, Puget & Kaës, 1989 ; Waintrater, 2009 ; Wilgowicz, 1989, 2002).

1.4.2 Théories cognitives

Dans notre travail, nous prenons également en considération l'apport des théories cognitives. Bien que ces deux approches soient très différentes, nous pensons qu'elles peuvent se recouper à certains niveaux et s'enrichir l'une l'autre. Les résultats quantitatifs seront présentés dans le chapitre 7. Par ailleurs, nous discuterons l'apport et les limites de chaque approche dans notre conclusion générale.

Dans le chapitre 4 (théorique), nous nous référons aux sciences cognitives en ce qui concerne les théories de la mémoire et des souvenirs. Ensuite, dans le chapitre 7 (empirique), nous nous référons à l'approche cognitive en psychologie clinique pour évaluer les troubles post-traumatiques des anciens enfants juifs cachés et les stratégies cognitives qu'ils ont mis en place pour lutter contre le retour de souvenirs traumatiques. Comme le soulignent Fernandez et Catteeuw (2001), l'utilisation en psychologie clinique de méthodes quantitatives est liée à la nécessité de mesurer de façon valide et fiable les caractéristiques psychologiques des sujets à partir de tests. Selon cette approche, les phénomènes cliniques sont (1) réductibles à ce qui est observable, (2) mesurables et (3) standardisables. L'approche quantitative en psychologie clinique vise à (1) décrire avec précision les phénomènes cliniques d'un point de vue quantitatif, (2) à établir des relations empiriques entre différents aspects du phénomène observé, (3) à les expliquer par des relations causales, et (4) à établir des lois générales, un modèle, des prédictions en fonction de certains facteurs (p. 51).

L'utilisation des méthodes quantitatives présente un intérêt empirique en termes de description, de quantification et de comparaison de phénomènes entre différentes populations (Fernandez & Catteeuw, 2001). Dans notre travail, l'approche quantitative nous a permis, entre autre, de présenter les caractéristiques spécifiques de notre échantillon et de tester certaines observations cliniques (voir chapitre 7).

1.5 Différentes méthodologies

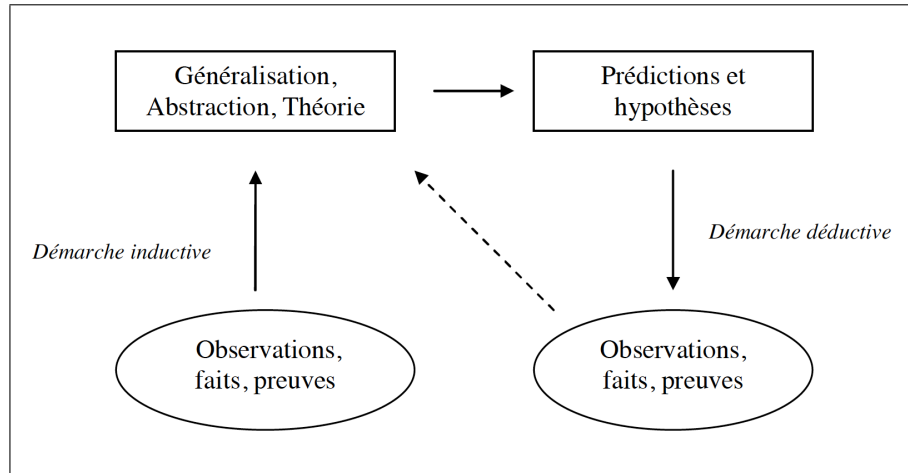
Nous avons utilisé différentes méthodologies dans notre travail dans une perspective de complémentarité. Étant donné que nous avons utilisé des méthodes qualitatives et quantitatives, nous pouvons dire qu'il s'agit d'une *méthodologie mixte* (Paillé & Mucchielli, 2003 ; Tashakkori & Teddlie, 1998) ou encore *intégrative* (Miller & Crabtree, 1998, in Fernandez & Catteuw, 2001, p. 58). Les différentes analyses ont été menées de façon *séquentielle*, c'est-à-dire que chaque étude fut menée à un moment différent et de façon indépendante (Tashakkori & Teddlie, 1998). La phase qualitative fut d'abord entamée, puis suivie d'une phase quantitative. Par ailleurs, notre design de recherche comprend un paradigme dominant, l'approche qualitative. Dans notre travail, nous avons utilisé deux méthodes de récolte des données. La méthode du « récit de vie de recherche » nous a permis de récolter un matériel qualitatif, tandis que les données quantitatives ont été récoltées sur base d'un questionnaire.

Pourquoi avoir choisi différents paradigmes et méthodes de recherche ?

Étant donné la complexité du monde, les méthodes qualitatives et quantitatives ont l'intérêt de présenter des limites qui ne se chevauchent pas, mais additionnent leurs forces lorsqu'elles sont combinées (Tashakkori & Teddlie, 1998). Une méthodologie mixte permet donc d'obtenir des informations différentes et complémentaires. La méthode qualitative vise à comprendre et à interpréter les phénomènes observés. Dans cette démarche, le chercheur est à la recherche de sens et de signification (Paillé & Mucchielli, 2003), tandis que la méthode quantitative vise à décrire, quantifier des phénomènes et à les expliquer par des relations causales (Fernandez & Catteuw, 2001).

Dans notre travail, nous avons combiné une logique inductive et déductive. Le « cycle de la recherche » de Tashakkori et Teddlie (1998) reprend les étapes de notre démarche (voir figure 1.1). Dans un premier temps, nous avons réalisé une étude qualitative (démarche inductive) qui nous a permis d'aboutir à des faits et à une représentation des phénomènes. Cette démarche nous a inspirée pour construire les hypothèses de notre étude quantitative (démarche déductive). Les résultats obtenus ont permis d'enrichir notre compréhension des phénomènes cliniques.

Dans notre recherche, nous avons réalisé **trois types d'analyse** que nous allons présenter maintenant. Les deux premières sont relatives à

FIGURE 1.1 – *Le cycle de la recherche (Tashakkori & Teddlie, 1998, p. 25)*

l'approche qualitative (analyses transversales et études de cas), et la dernière à l'approche quantitative.

1.5.1 L'analyse transversale

L'analyse transversale fut réalisée afin de regrouper des données communes présentes dans différents récits. Elle a été utilisée dans un but descriptif et comparatif. Comme le souligne Bertaux (2005), c'est par la comparaison des parcours biographiques que l'on voit apparaître des récurrences, des mécanismes similaires et que les hypothèses peuvent être mises à l'épreuve : « C'est la recherche systématique de "cas négatifs" qui amène à consolider ou au contraire à reformuler une telle hypothèse » (p. 95).

Nous nous sommes basée sur la méthode de la *grounded theory*, développée par des sociologues (Glaser & Strauss, 1967), qui est l'une des approches les plus utilisées en analyse qualitative (Gibbs, 2002). Proche de la phénoménologie, elle est actuellement utilisée dans de nombreuses disciplines telles que l'éducation, la psychologie et les soins infirmiers (Charmaz, 1995 ; Strauss & Corbin, 2004). En français, nous parlons d'*analyse par théorisation ancrée* ou *enracinée* (Paillé & Mucchielli, 2003). Il s'agit d'une méthode d'analyse et d'interprétation des données qualitatives selon laquelle la théorisation s'élabore via l'analyse. Cette méthode préconise l'émergence des hypothèses de recherche à partir du discours des

sujets ainsi qu'une collecte des données simultanée à la phase d'analyse. Elle possède l'avantage d'être proche de l'expérience des sujets et permet l'intégration de nouvelles hypothèses qui seront mises à l'épreuve des faits. Elle vise à attribuer du sens et à créer une théorie, un modèle conceptuel (Glaser & Strauss, 1967 ; Smith, Harre & van Langenhove, 1995).

Dans notre analyse transversale, nous avons utilisé une méthode qualitative inductive. Comme le soulignent Blais et Martineau (2006), l'analyse inductive permet (1) de condenser des données brutes sous une forme plus résumée, (2) d'établir des liens entre les objectifs de la recherche et les catégories observées lors de l'analyse des données brutes, et (3) de développer un cadre de référence ou un modèle à partir des nouvelles catégories émergentes. Ce type d'analyse permet de donner un sens à un vaste corpus de données brutes, par exemple telles que récoltées par le récit de vie. Notre démarche d'analyse sera explicitée en détail dans le chapitre 5.

1.5.2 Les études de cas

Nous avons également utilisé la méthode d'étude de cas afin de mettre en évidence certaines spécificités à partir d'un récit de vie. Cette méthode vise à approcher la singularité et la complexité du sujet (Pardinielli & Fernandez, 2007 ; Revault d'Allonnes, 1989a). Elle permet de produire des descriptions, des interprétations et des connaissances sur base d'une argumentation du chercheur. Au-delà de la singularité, l'étude de cas tend aussi à se rapprocher de l'universel. Comme le souligne Pineau (1983, in Legrand, 1993), « le personnel, le singulier est une voie plus sûre vers l'universel que le général ou la moyenne » (p. 172). Si les récits présentent des différences inhérentes à la singularité, ils présentent également des similitudes chez différents sujets.

L'étude de cas implique la récolte d'un matériel riche, diversifié et une analyse approfondie du chercheur qui donne lieu à des descriptions et des interprétations (Pardinielli & Fernandez, 2007). En se penchant sur la singularité, l'étude de cas permet d'appréhender des situations complexes. Elle vise à (1) informer par la description du cas, (2) à illustrer par la référence à une ou des expériences de vie et au raisonnement clinique, (3) à dégager des hypothèses sur base d'une problématique et de références théoriques, et (4) dans une certaine mesure à démontrer, convaincre (Revault d'Allonnes, 1989a). L'étude de cas implique l'analyse

de la relation entre le chercheur et le sujet ¹¹.

Le discours permet d'appréhender le monde interne du sujet à travers une construction narrative qui lui est propre, c'est-à-dire en tenant compte de son histoire, de ses spécificités, de son originalité et de ses représentations. L'histoire du sujet renvoie aux événements marquants qu'il a vécus ainsi qu'aux dimensions de continuité et d'unité. Selon Pedinielli et Fernandez (2007), le *cas unique* est présenté pour sa rareté car il met en évidence une situation exceptionnelle. L'accent sera donc mis sur l'originalité du récit. Le *cas exemplaire* est quant à lui choisi car il condense les éléments principaux présents dans différents récits. L'accent est ici mis sur un « modèle », un « type pur » (p. 65).

Trois études de cas seront présentées dans le chapitre 6 pour illustrer le phénomène d'après-coup.

1.5.3 L'analyse quantitative

Nous avons également réalisé une étude quantitative sur base d'un questionnaire afin d'étudier les symptômes post-traumatiques actuels présents chez les anciens enfants juifs cachés (intrusions, évitement et réactivité physiologique) ainsi que les stratégies cognitives qu'ils ont mises en place pour faire face aux pensées intrusives liées au traumatisme. Cette approche nous a permis de récolter des données complémentaires à l'approche qualitative (voir chapitre 7).

L'approche cognitive nous a par exemple permis de répondre à certaines questions qui ont émergé lors de la réalisation de notre travail d'analyse qualitative et auxquelles nous ne pouvions répondre par cette approche. Par exemple, nous nous sommes demandé si les enfants juifs cachés plus âgés au moment de la guerre présentent actuellement plus de symptômes post-traumatiques que les plus jeunes. Nous nous sommes également demandé s'il était possible de démontrer que les orphelins présentent actuellement plus de symptômes post-traumatiques que les personnes ayant retrouvé leurs deux parents. Pour répondre à ces questions, nous avons choisi un questionnaire spécifique permettant d'évaluer l'état de stress post-traumatique (PTSD, voir annexe D).

Nous nous sommes encore demandé si les personnes ayant vécu des

11. Nous n'utilisons pas le terme de transfert/contre-transfert propre aux situations thérapeutiques de cure-type. Nous parlons donc de relation entre le chercheur et le sujet.

changements de cache plus fréquents lors de la guerre rapportent rétrospectivement un sentiment de danger plus élevé par rapport aux personnes qui ont été placées dans un nombre de caches plus restreint pendant la guerre. Nous verrons dans le chapitre 7 que l'approche cognitive nous a permis de répondre à certaines de ces questions.

1.6 Ma position de chercheuse

Depuis toujours, je m'intéresse à la Shoah et à ses répercussions sur le plan humain. En dernière année de licence à la Faculté de psychologie de l'Université de Louvain (UCL), j'ai eu la chance d'entamer un travail autobiographique, centré sur l'enfant juif caché, dans le cadre du cours donné par le Pr. Philippe Meire. Le Pr. Susann Heenen-Wolff était à l'initiative de ce projet et cherchait un ou une doctorant(e) pour entreprendre une recherche portant sur le destin des enfants juifs cachés en Belgique. Sa proposition a fait ressurgir l'intérêt que je porte à la problématique de la Shoah. C'est dans ce cadre que j'ai rencontré Madame Bu. en 2007. Cette rencontre m'a profondément marquée, confirmant mon désir d'approfondir la recherche dans ce domaine. Par ailleurs, c'est lors de ce travail que je me suis familiarisée à l'approche autobiographique et à la méthodologie du récit de vie. Suite à cette rencontre, j'ai contacté le Pr. Heenen-Wolff afin de poser ma candidature qui fut acceptée en septembre 2007.

N'étant pas juive, c'est en allant à la rencontre des anciens enfants juifs cachés que j'ai appris à connaître davantage les traditions juives, l'histoire, les fêtes et l'humour juif si particulier. Ma position de chercheuse m'offrait également une porte d'entrée différente de celle de psychologue clinicienne pour plusieurs raisons. Les entretiens se déroulaient souvent au domicile des personnes interviewées et il ne s'agissait pas d'un travail thérapeutique. Souvent, elles me montraient des photos d'enfance, de famille, des livres et des objets particuliers. J'ai pu les questionner librement sur les fêtes (Hanoukka, Pessah, Roch Hashana)¹² et les traditions juives.

12. La fête de *Hanoukka*, encore appelée la fête des lumières, est une fête religieuse, célébrée en décembre. Elle symbolise et commémore la résistance des Juifs contre l'assimilation grecque. La fête de *Pessah*, la Pâque juive, est célébrée en mars-avril et représente la fête de la liberté car elle commémore la fin de l'esclavage des Hébreux en Egypte. La fête de *Roch Hashana* représente le nouvel an juif et est célébré en septembre ou en octobre.

Les rencontres ont souvent été très intenses sur le plan émotionnel. Lors des entretiens, de nombreux affects remontaient à la surface ainsi que des défenses pour faire face à la remémoration des souvenirs douloureux. Lors des entretiens, je restais présente, à l'écoute, et veillant à ce que la narration reste supportable pour le sujet. Je me sentais un peu « garante » de cette histoire, tue pendant si longtemps et souvent difficile à partager avec leurs propres enfants. Certains parlaient parfois pour la première fois de leur histoire. Avec du recul, je me suis rendu compte que ma demande suscitait une envie (ou un devoir) de témoigner, mais aussi certaines angoisses. Les rencontres suscitaient pourtant le plus souvent un soulagement, une satisfaction personnelle et l'élaboration d'événements non symbolisés. Lors de la narration, j'apportais un « contenant » capable d'amortir les chocs, d'entendre la souffrance, de la recevoir et la contenir. Ces rencontres demandaient une écoute, une attention et une concentration particulières étant donné les contenus traumatiques, l'intensité émotionnelle et la durée des entretiens (allant parfois jusqu'à trois heures). Il m'est souvent arrivé d'être fatiguée après les rencontres, « retournée » et parfois envahie d'une tristesse après avoir écouté et soutenu l'élaboration de moments tragiques. Après les entretiens, je devais prendre un temps pour « digérer » ce que je venais d'entendre. La retranscription des entretiens m'a souvent aidée à reprendre et à élaborer ce qui avait été dit, voire à approcher le non-sens inhérent à la Shoah. « Hier ist kein warum [Ici il n'y a pas de pourquoi] », avait répondu un officier nazi à Primo Levi (Levi, 1958, p. 38). Le temps de la retranscription et le temps de l'analyse propres à la méthodologie du récit de vie m'ont permis de prendre du recul, de réécouter le récit une nouvelle fois et de penser. Comme Moro le souligne, il y a « urgence à penser » lorsque nous sommes confrontés à des expériences traumatiques (voir Lachal, 2006, p. 278).

En tant que chercheuse, j'ai souvent été investie comme faisant partie de la génération de leurs petits-enfants, c'est-à-dire une génération à qui l'on peut commencer à parler de ce passé si lourd et une génération à qui l'on doit transmettre. Dans bien des cas, j'avais le même âge que leurs petits-enfants (24 à 27 ans lors de ma recherche). Cette perception fut confirmée lors des rencontres individuelles, mais aussi particulièrement lors des séances de groupe¹³. Tout au long de mon travail, j'ai eu l'im-

13. Hélène de Porter, étudiante en psychologie, et moi-même avons toutes deux été placées dans cette position (troisième génération) en tant qu'observatrices, tandis que Susann Heenen-Wolff et Denis Hirsch animaient le groupe et les renvoyaient à la génération de leurs enfants.

pression que le récit leur a permis de faire lien entre ce qui a longtemps été tu et ce qui peut commencer à se dire. Par ailleurs, la transmission de leur vécu étant souvent difficile avec leurs enfants, un peu moins avec leurs petits-enfants, ils se sentaient souvent plus libre de parler à une personne extérieure à la famille. Le récit a parfois permis la reprise d'une transmission vis-à-vis des générations suivantes. Par exemple, Madame Sz. m'a dit pouvoir parler plus sereinement avec ses filles depuis notre rencontre (transmission directe). Une autre personne m'a dit qu'elle allait faire lire son récit¹⁴ à ses enfants et petits-enfants (transmission indirecte).

En tant que chercheuse clinicienne, je me suis appuyée sur mon vécu subjectif en tant qu'outil de travail. J'ai par ailleurs entamé une psychanalyse en 2009 qui me permet de mieux comprendre le lien entre mon parcours personnel et mon travail de recherche. J'ai découvert que la sœur de mon grand-père avait été internée dans un camp de travail en Allemagne durant la Seconde Guerre Mondiale.

Un autre chercheur aurait certainement choisi d'aborder d'autres thèmes. Néanmoins, tout au long de mon travail, j'ai fait preuve de la rigueur et du sérieux nécessaires au travail scientifique et au codage des données. J'ai retranscrit et conservé un résumé de chaque récit, j'ai codé mes données dans un logiciel permettant de les regrouper. Dans mon travail, j'ai sélectionné les extraits les plus marquants, les plus explicatifs. Les témoignages sont basés sur le ressenti, les représentations et les dires du sujet. Je pense donc que cette rigueur et le travail d'analyse systématique des données permettent d'obtenir une certaine objectivité. Certains thèmes sont d'ailleurs repris dans les travaux d'autres chercheurs (voir Feldman, 2007 ; Frydman, 2002 ; Wolf, 2007).

14. Après les entretiens, j'envoyais une copie du récit de vie aux personnes qui le désiraient.

Chapitre 2

L'expérience des enfants juifs cachés

2.1 Définition de l'enfant juif caché

« Tout enfant juif qui a survécu à l'occupation nazie en Europe, que ce soit en se cachant, comme partisan ou dans les camps, et n'ayant pas plus de seize ans à la fin de la guerre » peut être considéré comme « survivant de la Shoah » (Cohen, 2005b, p. 172). Tous les enfants juifs cachés en Europe durant la Seconde Guerre Mondiale sont donc des survivants du génocide juif, bien qu'ils n'aient été reconnus comme tels qu'à la fin des années 80 (Kestenberg, 1988). Parmi les enfants juifs qui vivaient en Europe, seuls 10 % d'entre eux ont survécu à la Shoah (Valent, 1998). La plupart des enfants juifs survivants se sont cachés, tandis qu'une minorité a survécu aux camps (Krell, 1993).

Les enfants juifs cachés font partie de la première génération de la Shoah car tous étaient susceptibles d'être exterminés durant la Shoah (Wilgowitz, 2001, p. 17). Ceux qui ont retrouvé au moins un parent après la guerre font également partie de la deuxième génération de la Shoah car tous sont des enfants de survivants (Wolf, 2007). Le plus souvent, la souffrance des parents est entrée en résonance avec la souffrance des enfants, et vice versa. Cette dynamique familiale a amplifié les répercussions traumatiques des uns et des autres. Comme le souligne Oliner¹

1. Marion Oliner est psychanalyste à la Société freudienne de New York. Elle a été enfant cachée pendant la guerre dans une famille en Allemagne. Orpheline de la Shoah, elle a ensuite émigré aux États-Unis.

(2007), les enfants n'avaient pas les mêmes bases que les adultes pour faire face aux événements : « Je n'avais pas dans ma vie un début normal vers lequel me tourner ; mon enfance allemande, mon enfance juive et l'Holocauste étaient les composantes de mon identité parce qu'Hitler est arrivé au pouvoir » (p. 9).

2.2 Le contexte historique en Belgique

Un historique comprenant les dates importantes liées à la guerre et l'après-guerre en Belgique est repris en annexe A.

2.2.1 L'immigration juive en Belgique

Dans son livre, Loncin (2003) retrace en partie l'histoire des Juifs en Belgique. Jusqu'à la fin du XIII^e siècle, peu de Juifs habitaient aux Pays-Bas (la Belgique n'existant pas encore). En 1492, le roi d'Espagne chassa les Juifs qui prirent la fuite vers le nord, notamment à Anvers et Amsterdam, villes en plein essor économique. En 1585, lorsque l'Espagne freina le soulèvement des Pays-Bas, les Juifs flamands quittèrent Anvers et partirent en exil vers le nord, tandis que la communauté juive dans le sud disparut presque entièrement. Ce n'est qu'en 1808, lorsque Napoléon reconnut le culte israélite, que la présence juive redevint apparente en Belgique, mais en nombre réduit. Les chiffres de l'époque relatent seulement 825 Juifs au sein des « départements belges » de la République Française. Sous le régime hollandais, de nombreuses familles quittèrent Amsterdam pour se rendre à Bruxelles. Ces Juifs « hollandais » étaient d'origine espagnole et appartenaient à la tradition séfarade². Ce n'est qu'à partir de 1850 que des Juifs ashkénazes³ vinrent s'installer à Bruxelles dans le quartier de la gare du Midi et des Marolles. Ces primo-arrivants parlaient le français et reçurent rapidement la nationalité belge.

En 1900, on observe une vague d'immigration juive en Belgique en provenance d'Europe de l'Est⁴ suite à l'industrialisation qui entraîna une

2. Les Juifs séfarades, parlant le ladino, sont originaires d'Espagne, du Portugal, des pays arabes, de Bosnie et de Turquie (Loncin, 2003, p. 32).

3. Les Juifs ashkénazes parlent le Yiddish et sont originaires de l'Est de l'Europe.

4. Notamment de Pologne, de Lettonie, de Tchéquie et d'Ukraine. Entre 1 770 et 1 880, la population juive en Europe de l'Est est passée de un à cinq millions. En 1940, ils étaient près de sept millions (Loncin, 2003, p. 33).

Année	Nombre de Juifs en Belgique
1893	5 000
1902	10 000
1914	20 000
1939	70 000

Tableau 2.1 – *Évolution démographique de la population juive en Belgique (Loncin, 2003, p. 33)*

détérioration des conditions de vie (Loncin, 2003). En Belgique, la population juive ne constituait qu'une minorité de la population étrangère majoritairement constituée de Français (34 %), d'Allemands (26 %) et de Hollandais (17 %). En 1918, on observe une nouvelle vague d'immigration de Juifs séfarades provenant de Turquie suite à la chute de l'Empire ottoman. Après la Première Guerre Mondiale, une nouvelle vague d'immigration de Juifs ashkénazes arriva en Belgique et en France, pays qui pratiquaient une politique d'immigration libérale (Loncin, 2003). Contrairement à ces deux pays, les États-Unis, la Grande-Bretagne et l'Allemagne fermaient leurs frontières aux nouveaux immigrés afin de « protéger leur économie ». Le tableau 2.1 rend compte de l'évolution de la population juive en Belgique.

Dans les années 30, on observe la plus grande vague d'immigration juive en Belgique suite à l'émergence du *Parti National Socialiste* en Allemagne et à l'invasion de l'Autriche en 1938. Cette population fut particulièrement marquée par la violence des persécutions nazies. En 1938-1939, près de 118 000 Juifs ont quitté l'Allemagne⁵ et 100 000 autres l'Autriche.

En Belgique, la majorité de Juifs étaient apatrides (94 %), c'est-à-dire sans nationalité légale (Brachfeld, 2001 ; Steinberg, 1986 ; Vromen, 2008). Leur ancrage récent dans le pays et le sentiment de méfiance ou d'hostilité envers les étrangers rendait cette population particulièrement vulnérable durant les persécutions nazies : 45 % des Juifs apatrides ont été déportés, contre 23 % des Juifs de nationalité belge (Schreiber, 2002b).

5. Durant la Nuit de Cristal (9-10 novembre 1938), de nombreuses synagogues ont été incendiées, plus de 7 000 commerces juifs ont été détruits, 3 000 Juifs ont été tués et 30 000 autres ont été arrêtés et déportés dans des camps de concentration (Fogelman, 1994, p. 27). La nuit de cristal peut être considérée comme l'un des prémices de la Shoah.

2.2.2 L'antisémitisme grimpant et les décrets antijuifs

En 1940, les nazis ont mis sur pied le *Judenrat*, une instance appelée *Association des Juifs en Belgique* (AJB) composée de notables juifs, qui avait pour but de répercuter les décisions nazies. Ce système a joué un rôle important dans la stratégie d'extermination et a facilité les spoliations ainsi que les déportations (Schreiber, 2002a). À partir d'octobre 1940, l'AJB fut chargée de mettre à jour le *Registre des Juifs*⁶ reprenant les noms de tous les Juifs de Belgique (Brachfeld, 2001). Toute personne ayant au moins deux grands-parents juifs était considérée comme juive par les nazis (Schreiber, 2002a). Suite à cette ordonnance, près de 42 000 Juifs sont allés se faire enregistrer auprès des administrations communales. Cette liste a permis aux nazis de localiser plus facilement les familles juives, de marquer leurs cartes d'identité de la mention « Juif-Jood » en lettres rouges et d'envoyer les convocations de « mise au travail » en juin 1942.

D'octobre 1940 à septembre 1942, l'administration militaire nazie a édicté 18 décrets antijuifs (Schreiber, 2002a). Les Juifs ont été exclus de la fonction publique et n'ont plus eu le droit d'habiter en dehors des villes de Bruxelles, d'Anvers, de Charleroi et de Liège. Les commerçants juifs furent obligés d'apposer une affiche mentionnant qu'il s'agissait d'un commerce juif. Les Juifs ont également été exclus des lieux publics (parcs, cinémas, écoles) et tenus au couvre-feu. En juin 1942, le port de l'étoile de David fut imposé à toute personne juive de plus de six ans. En Belgique, les bourgmestres de Bruxelles ont refusé d'obéir à cette ordonnance, considérée comme inacceptable et portant « atteinte de façon directe à la dignité de l'être humain, quel qu'il soit » (Schreiber, 2002a, p. 69). La distribution des étoiles fut alors effectuée par la Kommandantur de Bruxelles qui a ensuite contraint l'AJB à prendre le relais. Toute personne juive arrêtée sans son étoile était envoyée au camp de concentration de Breendonk⁷.

6. L'AJBregistra environ 22 000 Juifs à Bruxelles, 17 000 à Anvers, 3 000 à Liège et 1 500 à Charleroi. Parmi ces personnes, seulement 2 000 à 3 000 Juifs possédaient la nationalité belge (Liebman, 1977, p. 48).

7. Le fort de Breendonk, situé près de Malines, fut réquisitionné par les Allemands. Dans ce camp, les prisonniers politiques, les résistants belges et les Juifs furent maltraités, torturés et parfois assassinés par les nazis (Brachfeld, 2001).

2.2.3 Les rafles et les déportations

En juin 1942, les Allemands ont réquisitionné une caserne de l'armée belge et y ont installé un camp de rassemblement pour les Juifs et les tsiganes (Brachfeld, 2001). Il s'agissait de la caserne de Dossin à Malines, ville située entre Bruxelles et Anvers. C'est à partir de là que les trains partaient pour Auschwitz. En juillet 1942, les premières déportations eurent lieu à partir de la France et de la Hollande. Le processus avançait plus lentement en Belgique car l'administration militaire de Bruxelles ne voulait pas associer la police belge à ces actions contestées. Les nazis avaient prévu cette éventualité. Afin de compenser le manque de personnel, ils ont désignés les membres de l'AJB de se charger des déportations sans que ce motif soit explicité. Il s'agissait, soi-disant, d'une « mise au travail en dehors de la Belgique »⁸. Les membres restèrent méfiants mais croyaient empêcher le pire en se montrant conciliants.

Le 27 juillet 1942, deux jours après que le registre ait été remis aux SS, les premiers Juifs arrivèrent à Malines. Nombreux furent ceux qui ont obéi par peur des représailles et pour protéger leurs familles. Néanmoins, pour les nazis, trop peu de Juifs se présentèrent volontairement. Ils ont alors forcé l'AJB à menacer la population juive : « Les graves événements de ces derniers jours nous obligent à attirer votre attention sur le fait que la non-observance de l'ordre de mise au travail pourrait entraîner de fâcheuses conséquences, tant pour les membres de votre famille que pour la population juive toute entière du pays » (Schreiber, 2002a, p. 77). A partir du 22 juillet 1942, les Juifs qui portaient l'étoile furent systématiquement arrêtés à Bruxelles et envoyés à Malines (Brachfeld, 2001). Les nazis ont ensuite commencé à arrêter les Juifs en organisant des rafles nocturnes afin de remplir les trains pour Auschwitz. Quatre grandes rafles ont eu lieu en Belgique à Bruxelles et à Anvers durant l'été 1942 (Steinberg, 1984) : les nuits du 15 août, du 28 août et du 3 septembre. La quatrième rafle diffère des autres car elle a eu lieu en journée les 11 et 12 septembre 1942. Plus de 4 000 déportés ont été rassemblés durant ces quatre razzias. Les SS procédaient de façon systématique : des véhicules encerclaient un quartier, ensuite les soldats fouillaient chaque maison, chaque appartement, chaque pièce (Schreiber, 2002a). Surpris dans leur sommeil, les habitants n'avaient que quelques minutes pour s'habiller et faire leur sac. Ils étaient ensuite poussés dans des camions dans un cli-

8. Les membres de l'AJB se sont vus répondre que les Juifs seraient envoyés « quelque part dans les anciennes limites du Reich », qu'on serait « humain » avec eux et qu'ils seraient rémunérés pour leur travail (Schreiber, 2002b, p. 74).

Pays	Population juive d'avant-guerre	Nbre de Juifs morts durant la Shoah	Pourcentage de mortalité
Italie	43 118	9 000	20
France	310 000	75 000	24
Belgique	90 000	24 000	26
Luxembourg	3 000	< 1 000	< 33
Pays-Bas	140 000	> 100 000	> 70
Pologne	3 300 000	3 000 000	90

Tableau 2.2 – *Population juive et le taux de mortalité au sein de différents pays européens (Hilberg, 1985, p. 64)*

mat de terreur et de hurlements (« *schneller, schneller, weiter* [plus vite, plus vite, avancez] », « *raus* [dehors] »). Suite à l'arrestation des familles, les clés des propriétaires étaient confisquées, conservées par les nazis qui dépouillaient les lieux et apposaient les scellés. À partir de septembre 1943, les nazis commencèrent à déporter les Juifs de nationalité belge. Une rafle a eu lieu à Bruxelles dans la nuit du 3 au 4 septembre 1943 (Teitelbaum-Hirsch, 1994).

Le premier convoi à destination d'Auschwitz partit le 4 août 1942. À la mi-octobre 1942, treize convois avaient déjà quitté Malines (Schreiber, 2002a). À cette époque, les médias étaient déjà au courant de l'extermination massive des Juifs⁹. Le 15 janvier 1943, des déportés ont réussi à s'échapper du 19^e convoi. Les nazis ont alors pris des mesures radicales : les wagons de voyageurs, utilisés jusque-là pour ne pas éveiller l'attention et la sympathie de la population belge envers les Juifs, ont été remplacés par des wagons à bestiaux afin d'empêcher les déportés de fuir (Schreiber, 2002a). Le 20^e convoi, parti le 19 avril 1943, fut attaqué par trois jeunes résistants et 231 déportés réussirent à s'échapper avant la frontière allemande. Au total, vingt-six convois ont quitté la Belgique. Le dernier convoi a quitté Malines le 31 juillet 1944.

Durant la Shoah, plus de 25 000 Juifs ont été déportés de Belgique dont plus de 5 000 enfants (Brachfeld, 2001 ; Schreiber, 2002a). À ce chiffre, on peut ajouter que 2 000 à 5 000 Juifs ont été arrêtés en France et déportés. Le tableau 2.2 reprend une estimation de la mortalité des Juifs au sein de différents pays européens. Steinberg (1986) souligne quant à lui que 25 000 Juifs ont été déportés de Belgique et que 2 000 autres ont

9. En juin 1942, la BBC avait déjà diffusé un reportage sur l'extermination des Juifs en Pologne (Schreiber, 2002a).

été déportés de France.

2.2.4 La résistance

Le 1^{er} août 1942, la presse clandestine appelait les Belges à manifester leur sympathie pour les Juifs (Schreiber, 2002a). Ce jour-là, la Reine Elisabeth reçut deux membres du comité de l'AJB afin de défendre la cause des Juifs. Elle contacta le roi Victor Emmanuel d'Italie qui se mit en rapport avec Hitler. Dans sa réponse, le Führer lui assurait qu'il tiendrait compte des aspects humanitaires lors des déportations et que les Juifs de nationalité belge ne seraient pas déportés. L'intervention de la reine ne fut donc bénéfique que pour les Juifs de nationalité belge et non pour la majorité d'entre eux qui étaient apatrides (Schreiber, 2002b).

Par ailleurs, de nombreux Belges, appelés *Justes parmi les Nations*, ont cachés des Juifs afin qu'ils échappent à la déportation et à l'extermination nazie. Certains sauveurs ont été arrêtés, emprisonnés à la prison de Saint-Gilles ou déportés au camp de Breendonk. Depuis 1953, l'Etat d'Israël reconnaît comme *Justes parmi les Nations* les personnes qui ont mis leur vie en danger pour sauver des Juifs.

En 1941, le *Comité de Défense des Juifs* (CDJ), une organisation clandestine de défense des Juifs, fut créé et procurait de l'argent et des timbres de ravitaillement aux personnes cachées. Il s'est également chargé de cacher de nombreux enfants juifs.

2.2.5 La collaboration

En Belgique, certains collaborateurs belges ont été affectés en tant qu'auxiliaires de police SS à partir de 1943 pour la « section juive » de la politique nazie (Schreiber, 2002b). Plusieurs partis radicaux flamands ont également vu le jour dans les années 30, notamment le *Vlaams Nationaal Verbond* (VNV ou Ligue nationale flamande en français) et le *Volksverwering*. En Wallonie, Léon Degrelle a fondé le mouvement Rex, un parti fasciste qui se rapprocha du national-socialisme durant la Seconde Guerre mondiale et collabora avec l'occupant allemand. En Belgique, la population juive fut plus vulnérable à Anvers qu'ailleurs en Belgique en raison de l'antisémitisme (67 % des Juifs y ont été déportés, contre 35 à 42 % à Bruxelles, Liège et Charleroi). Si la collaboration politique fut plus présente en Flandre (67 %), les dénonciations ont été plus importantes en

Wallonie (70 %). Sans ces collaborations, les nazis n'auraient pas pu réaliser l'objectif qu'ils s'étaient fixé, à savoir la *solution finale*, c'est-à-dire l'extermination de toute personne juive vivant en Europe.

Certains Juifs travaillaient également pour les services allemands et ont dénoncé de nombreux Juifs (Schreiber, 2002a). « Le gros Jacques » (Icek Glogowski) était le plus célèbre et semait la terreur. Il portait la croix gammée et repérait les Juifs qui se promenaient clandestinement dans les rues de Bruxelles sans l'étoile jaune.

2.2.6 La protection des enfants

À la fin août 1942, le Comité de Défense des Juifs (CDJ) prit conscience de la nécessité de protéger les enfants juifs et créa une section « Enfance »¹⁰ (Schreiber, 2002a). Le CDJ prenait contact avec les parents et les poussait à se séparer au plus vite de leurs enfants. Yvonne Jospa se chargeait de trouver des familles et des institutions, tandis qu'Andrée Geulen à Bruxelles et Paule Renard à Anvers allaient chercher les enfants dans leurs familles (Vromen, 2008). Ces séparations provoquaient des scènes déchirantes. Certaines mères n'arrivaient pas à se séparer de leurs enfants et à les laisser partir avec une inconnue. Pour des raisons de sécurité, elles ne pouvaient laisser d'adresse aux parents. Elles apprenaient un nom d'emprunt aux enfants et leur donnaient l'ordre d'oublier leur nom d'origine. Le CDJ a ainsi sauvé près de 2 293 enfants juifs (Massange, 2010).

Le CDJ avait élaboré un système sur base de cinq carnets¹¹ différents reprenant des informations relatives à chaque enfant juif caché par le réseau (Steinberg, 1986). Le placement des enfants représentait un travail considérable. Il fallait trouver des lieux de cache, aller chercher l'enfant à son domicile, lui procurer une fausse carte d'identité, parfois un acte de baptême, fournir aux logeurs les timbres de ravitaillement et s'occuper du paiement mensuel des logeurs. Il fallait parfois apporter de la nourriture, des vêtements à l'enfant et lui rendre visite pour s'assurer de son bien-être (Brachfeld, 2001).

De nombreuses personnes ont joué un rôle clé dans la survie des enfants juifs cachés. Nous retenons les particuliers qui ont caché les enfants.

10. En France, une section "Enfance" fut également créée par l'Œuvre de Secours aux Enfants (OSE).

11. Voir Teitelbaum-Hirsch (1994).

Par ailleurs, de nombreux prêtres et religieuses catholiques ont activement participé au sauvetage de nombreux enfants juifs (40.8 % en Wallonie et 17.6 % en Flandre) (Brachfeld, 2001)¹². Quelques enfants ont également été pris en charge par l'aide protestante. Des organisations sociales telles que la Croix-Rouge, le Secours d'hiver et l'Œuvre Nationale de l'Enfance (ONE) ont aussi joué un rôle important dans le sauvetage de ces enfants.

D'autres enfants juifs, dont les parents ont été rafles et déportés, ont été placés dans les homes de l'AJB, contrôlés par les nazis (Brachfeld, 1989, 2001). Ces enfants étaient particulièrement vulnérables car ils pouvaient être déportés à tout moment. Le nom de chaque enfant était fiché par la Gestapo. Cette stratégie des nazis visait une fois de plus à tromper les Juifs et la population belge car la déportation des plus vulnérables aurait décrédibilisé l'internement en camp de travail. En autorisant la création d'orphelinats et de homes pour personnes âgées, les nazis donnaient de la crédibilité à leur mensonge. En août 1944, deux semaines avant la libération, les Allemands voulaient liquider les habitants des homes. Grâce à une action de grande ampleur, la résistance parvint à les placer en sécurité en l'espace de 24 heures. Cette action a permis le sauvetage de 500 enfants et de 600 à 800 personnes âgées (Brachfeld, 2001, p. 58).

En Belgique, plus de la moitié de la population juive a échappé aux déportations. Parmi les enfants juifs de moins de quinze ans vivant en Belgique, près de 60 % ont échappé aux exterminations nazies (Steinberg, 2009). Pendant la guerre, le CDJ a pris en charge près d'un tiers de ces enfants survivants, ce qui signifie que de nombreux parents ont trouvé par eux-mêmes un placement pour leurs enfants avant d'être déportés ou d'entrer dans la clandestinité.

2.2.7 L'après-guerre

Après la guerre, les parents qui s'étaient cachés sont venus directement récupérer leur(s) enfant(s) (Massange, 2010). Cependant, de nombreux parents ne pouvaient pas assumer leur éducation et leur prise en charge car ils se retrouvaient sans emploi, sans logement, ni moyens financiers pour se nourrir et se chauffer.

12. Nous retenons les noms de l'abbé André à Namur, du père Bruno Reynders à Louvain, de Mgr Kerkhofs, évêque de Liège et de l'avocat Albert Van den Berg, du Père Bruylants à Anderlecht et de l'abbé De Breucker à Schaerbeek (Brachfeld, 2001).

Après la guerre, le Comité de Défense des Juifs (CDJ), devenu l'Aide aux Israélites Victimes de la Guerre (AIVG), reprit les homes de l'AJB et se chargea des enfants juifs qui avaient perdu au moins un parent dans la Shoah (Massange, 1999, 2001, 2010). D'autres homes ont également été ouverts afin que ces enfants puissent se reconstruire et continuer à grandir dans un milieu juif. L'AIVG prit la responsabilité d'accompagner les orphelins juifs dans leur éducation jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge adulte et soient insérés professionnellement. Parmi les enfants hébergés dans ces différentes institutions¹³, 55 % étaient orphelins, 24 % avaient perdu leur père et 11 % leur mère (voir Teitelbaum-Hirsch, 1994). Siegi Hirsch, un éducateur des homes, rescapé des camps d'Auschwitz et de Buchenwald, a marqué de nombreux enfants. Il leur insuffla du courage, de l'enthousiasme et un retour vers la culture juive. Il représenta « un père » pour certains (Teitelbaum-Hirsch, 1994).

Le système de carnets mis en place par le CDJ pour ficher les enfants cachés a permis de les retrouver plus facilement après la guerre. Il était par contre plus difficile de retrouver les enfants placés par leurs parents et qui ne sont pas revenus des camps (Hazan, 2004). En juin 1946, environ 350 enfants vivaient toujours dans des milieux non juifs (Brachfeld, 2001). Le rabbin Herzog de Palestine insista pour que l'AIVG récupère au plus vite ces enfants. Eisenberg (1982) souligne à quel point il fut difficile d'arracher les enfants des familles chrétiennes et des couvents qui les avaient accueillis pendant la guerre. Certains avaient « adopté » les enfants et refusaient de les rendre. L'AIVG était particulièrement confrontée à des difficultés lorsque : (1) les parents avaient laissé une attestation aux logeurs leur demandant de garder leur enfant s'ils ne revenaient pas, (2) lorsqu'aucun membre de la famille n'avait survécu, (3) lorsque la famille désirait que l'enfant reste catholique et (4) lorsque l'enfant de plus de 18 ans refusait de reprendre contact avec le milieu juif (Brachfeld, 2001). Certaines situations ont parfois nécessité une intervention judiciaire.

13. Nous retenons plusieurs homes dans lesquels les personnes que nous avons interviewées ont séjourné : le home des Aiglons (Ixelles), le home des *Hirondelles* (Anderlecht), le home de Lasnes, de Profonsart ainsi que les homes de Miravalle et de Boisfort. Un livre reprend des témoignages et retrace l'histoire des homes en Belgique (Nysenholc, 2004).

2.3 Revue de littérature

2.3.1 Le génocide

Le génocide juif, appelé judéocide, Holocauste ou encore Shoah, représente l'une des plus grandes tragédies du vingtième siècle. Jamais dans l'histoire, un processus génocidaire n'avait été aussi organisé et destructeur. Durant la Seconde Guerre Mondiale, le régime nazi mit en place un système de discrimination et d'exclusion raciale, avec l'aide des pays occupés, allant jusqu'à l'extermination systématique de six millions de Juifs, c'est-à-dire des deux tiers de la population juive européenne. La Shoah bouleverse, la Shoah ne cesse de questionner. Comme un de nos étudiants le soulignait, « son impact sur l'inconscient collectif des sociétés occidentales est encore bien présent et, soixante ans après, reste le besoin de comprendre ce génocide et ses conséquences. Nombreuses sont les dimensions de la Shoah qui suscitent ce besoin de compréhension, cette tentative de donner une signification à ce drame insensé » (Rappe, 2010, p. 1).

Le mot « génocide » signifie l'extermination physique, intentionnelle, systématique et programmée d'un groupe ou d'une partie d'un groupe en raison de ses origines ethniques, religieuses ou sociales (Le Robert, 2009). Selon la définition de Puget (1989), nous pouvons dire que les génocides représentent des « catastrophes sociales », c'est-à-dire que « subitement ou progressivement, on ne reconnaît plus les règles qui gouvernent l'interdépendance groupale autour de la vie et la mort, du délit et de la pénalisation [...] Le contexte social devient incohérent, incompréhensible et insaisissable » (p. 12).

Contrairement aux traumatismes collectifs provoqués par des catastrophes naturelles (ex. tremblement de terre, ouragan, tsunami, éruption volcanique), les génocides et les massacres de masse sont directement liés à la violence humaine et confrontent le sujet à une expérience de « déshumanisation » (Moscovitz, 2003 ; Roisin, 2005). Le sujet en tant qu'être désirant est « annulé et ignoré », il devient « un objet qui doit être neutralisé, chosifié » (Puget, 1989, p. 11-13). Comme le souligne Roisin (2005), la violence est intentionnelle et liée à la barbarie qui vise une destruction qui se situe au-delà de l'intégrité des individus : on observe une « réduction à néant de ce qui constitue la personne humaine dans son humanité, la destruction de sa dignité, la destruction radicale de ce qui fait son existence (ses valeurs de vie, ses objets vitaux, ses réa-

lisations et ses traces mêmes symboliques » (p. 240). C'est ainsi que les nazis ont détruit les synagogues et les écrits religieux des Juifs, confisqué leurs biens personnels, donné leurs habitations à des non-Juifs et qu'ils les ont rabaissés au rang de « vermines ». A travers ces actes, il s'agissait de détruire toute trace d'humanité, tout sentiment d'appartenance.

Les situations de génocide ébranlent la confiance en l'homme et entraînent une perte de confiance dans l'humanité (Tisseron, 2007), une « démolition de la réalité interne » (Grubrich-Simitis, 1981) ainsi qu'une perte des croyances en un monde bienveillant qui fait sens (Janoff-Bulman, 1992). Les survivants se retrouvent face à une incertitude concernant la mort de leurs proches. Les « disparus » ne peuvent être considérés ni comme vivants ni comme morts (Braun de Dunayevich & Pelento, 1989). Ils ne peuvent être ni pleurés, ni enterrés. Ces circonstances entravent les rites funéraires propres à la culture et le travail psychique du deuil. Dans la plupart des situations, les victimes portent en elle « un autre à sauver » (Amati, 1989), c'est-à-dire « une personne proche, soit vivante ou morte, ou mort-vivant dans un deuil suspendu » que le sujet veut sauver et qui représente un idéal structurant pour la survie du sujet (p. 117).

Nous pouvons encore dire que le génocide a eu lieu dans le silence et la passivité d'autrui (Altounian, 2000). Les autres se sont tus et ne se sont pas mobilisés pour défendre le groupe des victimes. Ils ont laissé faire ou ont participé au massacre. Les survivants se retrouvent dans un « état étrange d'errance où ils ne peuvent comprendre la douleur qu'ils portent en eux et qui ressemble à ces angoisses autistiques où ne subsistent pas la moindre image, le moindre sentiment, le moindre mot » (Fédida, 2000, p. 9). Ils font l'expérience d'un retour douloureux « dans le monde des vivants » (Altounian, 2000, p. 47). Les descendants des disparus ou des rescapés sont livrés « sans mode d'emploi à une survie hors repères culturels et hors contenants psychiques » (p. 14). L'enfant de survivants se retrouve dans une situation où il doit supporter une tâche extrêmement lourde, celle de supporter les effets du traumatisme de ses parents pour s'inscrire dans une généalogie.

2.3.2 La littérature concernant les enfants juifs cachés

Le psychiatre hollandais Hans Keilson est l'un des premiers chercheurs à s'être penché sur le vécu spécifique des enfants juifs orphelins de la Shoah. Dès la fin de la guerre en 1945 et jusqu'en 1970, il a tra-

vaillé comme médecin au sein d'une organisation juive qu'il a fondée avec d'autres survivants aux Pays-Bas (Keilson, 1998). Il est le seul à avoir réalisé une étude longitudinale avec 204 orphelins juifs, rencontrés au lendemain de la guerre et revus 25 ans plus tard. Dans les années 70, Eva Fogelman a mis en place un dispositif de groupe de parole aux États-Unis pour permettre aux anciens enfants juifs cachés de partager leur histoire. À la fin des années 70, le livre *Je ne lui ai pas dit au revoir* de Claudine Vegh (1979) a bouleversé de nombreux enfants juifs cachés. Dans son ouvrage, elle donne la parole à des adultes ayant perdu au moins un parent dans la Shoah. Il s'agit souvent d'une première mise en mots de leur vécu et de leurs souffrances. Un an plus tard, en 1980, le film documentaire *Comme si c'était hier* de Myriam Abramowicz et Esther Offenberga éveillé l'attention sur le sauvetage des enfants juifs en Belgique. C'est aussi dans les années 80 que les premières recherches d'orientation psychanalytique se sont davantage intéressées au vécu de ces jeunes enfants, cachés pendant la guerre. L'apport de Judith Kestenberg est considérable dans ce domaine (Kestenberg, 1982 ; Kestenberg & Brenner, 1986, 1988, 1996 ; Kestenberg & Fogelman, 1994 ; Kestenberg & Kahn, 1998 ; Kestenberg & Kestenberg, 1993). Les recherches quantitatives sont apparues plus tardivement dans les années 90 (Cohen, Dekel, Solomon & Lavie, 2003 ; Lis-Turlejska, Luszczynska, Plichta & Benight, 2008 ; Prot, 2010 ; Yehuda, Schmeidler, Siever, Binder-Brynes & Elkin, 1997). Actuellement, la Shoah mobilise encore énormément les cinéastes (*La liste de Schindler* en 1993, *Le pianiste* en 2001, *L'enfant au pyjama rayé* en 2008, *La rafle* en 2009, *Elle s'appelait Sarah* en 2010). Plusieurs documentaires concernant le vécu des enfants juifs cachés en Belgique ont été réalisés par Bernard Balteau (*Un simple maillon*, 2003 et *Les enfants sans ombre*, 2010).

La littérature concernant les enfants juifs cachés est majoritairement américaine (e.g. Fogelman, Kestenberg) et israélienne (Cohen, 2005a ; Dasberg, 1987 ; Durst, 2003 ; Gampel, 1982 ; Kellermann, 1999). Nous retenons également des travaux de qualité au Canada (Krell, 1985, 2006), en Australie (Valent, 1994, 1995, 1998), en France (Feldman, 2007, 2010 ; Mouchenik, 2006 ; Zajde, 2005) et en Hollande (Evers-Emden, 2007 ; Wolf, 2007). En Belgique, plusieurs ouvrages ont également été réalisés (Brachfeld, 1989, 2001, 2007 ; Frydman, 1999 ; Heenen-Wolff, 2009 ; Teitelbaum-Hirsch, 1994 ; Vandormael, 2010) ainsi que de nombreux mémoires (Berthe, 2009 ; Dewulf, 2002 ; Graslepois, 2008 ; Joris, 2009 ; de Porter, 2008 ; Rappe, 2010 ; Unglick, 2001).

2.3.3 Particularités de l'expérience des enfants juifs cachés

Étant donné les nombreux ouvrages existant dans le domaine, nous avons décidé de mettre en évidence les particularités souvent relevées dans la littérature à propos des enfants juifs cachés. Le but ici n'est pas d'être exhaustif, mais de synthétiser les thèmes principaux abordés dans les recherches. Pour une revue de la littérature plus complète, nous renvoyons le lecteur vers la thèse de Feldman (2007).

2.3.3.1 Cacher son identité juive et rester caché

Pendant la guerre, tous les enfants juifs cachés ont dû dissimuler leur identité juive. Beaucoup ont changé de nom afin d'augmenter leurs chances de survie, certains ont dû inventer une nouvelle histoire pour camoufler leurs origines. En agissant de la sorte, ils ont été contraints d'oublier ce qui inscrit tout être humain dans une filiation. À la fin de la guerre, certains enfants avaient oublié leur nom d'origine (Evers-Emden, 2007). En changeant d'identité, un changement du *self* s'est produit dans le cadre d'une lutte pour la survie et d'un rejet de la mort, ce qui marqua à jamais une rupture dans leur vie (Kaplan, 2008).

Après la guerre, la plupart des enfants juifs cachés ont continué inconsciemment à cacher leurs origines juives, car ils craignaient l'émergence de nouvelles persécutions et avaient appris très jeunes que leur identité juive représentait un danger de mort (Fogelman, 1993). La crainte d'être trop visible et le « silence appris » pendant la guerre les ont poussés à continuer de se cacher et à taire leurs origines pendant de nombreuses années (Cohen, 2005a). Comme le soulignait une personne que nous avons rencontrée : « *Il y a des tas de situations où je ne me mets pas en avant, on observe d'abord un peu avant de se mettre à l'avant* » (Mr Man.).

2.3.3.2 Une vie menacée et un sentiment de manque d'appartenance

Avant la guerre, les enfants juifs vivaient le plus souvent dans un monde empreint de rites et du respect des traditions. La circoncision¹⁴,

14. Les nouveau-nés juifs de sexe masculin sont circoncis le huitième jour. La cérémonie liée à la circoncision porte le nom de *Brith milah* et atteste de l'alliance avec

la barmitzvah¹⁵, la nourriture casher¹⁶ et le shabbat¹⁷ faisaient partie de leur vie. Pendant la guerre, tous ont été menacés de mort en raison de leur judéité. « Ce n'était pas seulement leur vie qui était en péril, mais le droit même à l'existence leur était refusé », soulignent Milton et Judith Kestenberg (1988, p. 1393). Ces enfants ont été confrontés de façon précoce à l'injustice, aux remarques antisémites et à la mort. Sans trop savoir ce que cela signifie d'« être juif », ils ont intégré que leur judéité représentait une « marque de mort » (Fogelman, 1988, p. 629).

Pendant la guerre, ils ont été « déracinés » de leur milieu d'origine (Kestenberg & Brenner, 1996). Ils ont subi des changements d'identité majeurs durant leurs premières années de vie et se sont souvent fait passer pour des non-Juifs pendant la guerre. Feldman (2007) observe que les enfants juifs cachés ont été confrontés à un processus de désaffiliation et de réaffiliation. Ils ont souvent porté deux noms et mené deux vies différentes. L'auteure souligne qu'ils sont nombreux à s'être construits sur base d'un rejet du judaïsme et d'un « catholicisme salvateur » (p. 444). Après la guerre, ils ont tenté de se ré-affilier tant bien que mal, mais ce processus de « réaffiliation » n'a pas pu s'effectuer totalement : « Lorsqu'on vient chercher ces enfants qui ont été cachés : ils ne reconnaissent plus leur mère, ils parlent le patois, ils portent un autre prénom, parfois un autre nom, parfois ils adhèrent à une autre religion » (Feldman et al., 2008, p. 504). Le processus de reconstruction a donc constitué une tâche essentielle pour les anciens enfants juifs cachés, mais il fut rendu difficile car la confiance en soi, en la famille, la religion et les coutumes ont été perdues au moment des persécutions (Kestenberg, 1996a). On observe alors un « parcours affiliatoire » métissé et particulier chez les enfants juifs cachés (Feldman, 2007). Certaines personnes ont continué à faire co-exister les aspects des deux cultures, comme par exemple conserver une menorah¹⁸ et une croix catholique. Certains continuent à croire au catholicisme ou se sentent encore aujourd'hui plus à l'aise dans une église

le peuple juif.

15. La *Barmitzvah* représente le rituel lié à l'accès de la maturité dans la culture juive pour les garçons de 13 ans.

16. Dans la culture juive, le respect de la nourriture casher interdit de manger du porc.

17. Le shabbat représente le jour de repos assigné au septième jour de la semaine juive, qui commence le dimanche. Le vendredi soir ritualise l'entrée du shabbat et se poursuit jusqu'au samedi.

18. La menorah est un chandelier à sept branches. Ce mot provenant de l'hébreu signifie « qui provient de la flamme ». Les bougies de la menorah sont habituellement allumées le vendredi après midi avant d'entrer dans le Shabbat qui a lieu du vendredi soir au samedi soir.

que dans une synagogue (Valent, 1994).

Les enfants juifs cachés ont souvent ressenti un manque d'appartenance (Kestenberg & Kestenberg, 1993). Le « coup » porté au sentiment d'appartenance était d'autant plus fort chez les enfants que chez les adultes qu'ils n'avaient pas encore développé un sentiment d'appartenance stable et durable. Par ailleurs, le fait qu'ils aient continué à cacher leur identité juive les a aussi isolés de la communauté juive (Fogelman, 1993). Plusieurs auteurs ont montré que le rattachement à la communauté juive et le placement dans une institution juive après la guerre ont aidé ces enfants à se reconstruire (Frydman, 2002 ; Keilson, 1992).

En 1988, Fogelman a montré que seulement 20 % des enfants survivants de la Shoah devenus adultes se sentaient appartenir à la communauté juive. Néanmoins, un désir profond d'appartenir à la communauté juive les animait mais était réprimé par des craintes et des mécanismes défensifs. Lorsqu'elle les a rencontrés, ils avaient 50 ans en moyenne. Certains n'avaient plus fait partie d'un groupe juif depuis leur enfance. Le groupe thérapeutique leur a permis d'expérimenter un sentiment d'appartenance et d'être moins ambivalent vis-à-vis de leur judéité. Dans notre étude, en 2009, c'est-à-dire plus de 20 ans après celle de Fogelman, nous avons constaté que la plupart des personnes rencontrées (86.3 %) se sentaient appartenir à la communauté juive (voir chapitre 7). Ces différences montrent que le sentiment d'appartenance a évolué chez les enfants juifs cachés. Le partage social de leur expérience, les recherches qu'ils ont entreprises par rapport à leur passé et le rapprochement de la communauté juive pourraient expliquer cette évolution. Par un cheminement personnel, certains ont réussi à se ré-affilier et à considérer le fait d'être juif comme une « force de vie » (Feldman et al., 2008, p. 493), mais comme le souligne Gampel (2005), il leur a souvent fallu le temps d'une vie pour qu'ils puissent se réapproprier leur culture.

2.3.3.3 De multiples séparations et le sentiment d'abandon

Les séparations représentent un élément central de l'expérience des enfants juifs cachés. La plupart d'entre eux ont été séparés de leurs parents et de leur fratrie car la dissolution du noyau familial augmentait les chances de survie de chacun (Dwork, 1991). Seuls certains enfants ¹⁹

19. Ces enfants ont souvent mis beaucoup plus de temps avant de parler de leur traumatisme car ils étaient considérés comme encore plus « chanceux » que les autres (Teitelbaum, 1994, p. 143). Pourtant, ils ont traversé la guerre dans des conditions

ont eu la chance d'être cachés avec leurs parents et n'ont pas vécu les affres d'une séparation déchirante (Teitelbaum-Hirsch, 1994).

Plus l'enfant était jeune au moment de la séparation, plus la séparation a eu un retentissement sur le développement affectif et narcissique de l'enfant (Kestenberg & Brenner, 1988). Ces séparations traumatiques ont souvent été vécues comme une perte d'amour suscitant un sentiment d'abandon important (Frydman, 2002 ; Kestenberg, 1996b ; Wolf, 2007). En aucun cas, l'enfant n'avait pu se préparer psychiquement à la séparation et il ne comprenait souvent pas les raisons de son placement. Ces séparations se sont souvent produites dans un climat d'angoisse, de peur et parfois de panique totale (Vegh, 1979). Les plus jeunes ont plus facilement transféré leur amour et leur dépendance envers leurs parents sur d'autres figures d'attachement (Kestenberg & Kestenberg, 1993). Éloignés de leur famille, ils avaient besoin d'être aimés et recherchaient l'attention d'autres adultes.

À la fin de la guerre, la séparation du milieu d'accueil a parfois été très douloureuse : « Maman voulait me reprendre, Parrain et Marraine voulaient me garder. Moi, je voulais aller vivre avec ma mère [...] j'ai vécu tout cela littéralement déchirée, tiraillée. Ma dette envers eux était trop lourde » (Vegh, 1979, p. 15). Le retour des parents a exigé un réinvestissement des objets d'amour (Kestenberg & Brenner, 1988). Dans certaines situations, l'enfant n'accepta pas le retour du parent ou s'y adapta en développant une forte dépendance envers le parent revenu tout en conservant un ressentiment profond envers lui. La séparation pendant la guerre a souvent altéré les relations parents-enfants et les relations fraternelles. Souvent, les retrouvailles avec le(s) parent(s) survivant(s) ont été difficiles ou impossibles :

Ma mère, je considère qu'elle porte le nom de mère, mais c'est tout. Je n'ai rien en commun avec elle. Ma vraie mère, c'est ma mère suisse, comme je l'appelle [...] Quand j'ai dû repartir, la séparation, c'est là que je l'ai ressentie. Je pleurais, elle aussi ; je lui jurais que j'allais tout faire pour revenir très vite (Vegh, 1979, p. 66).

Les enfants ne se sont pas sentis compris par leurs parents après la guerre. Dans certains cas, des situations de maltraitance étaient présentes car les parents ne pouvaient pas supporter les pulsions de vie de leurs enfants. La survie et le retour des parents biologiques ne garantissaient

précaires et ont aussi vécu des moments douloureux.

donc pas nécessairement « une fin heureuse » pour les enfants cachés (Wolf, 2007, p. 16). Nous présenterons quelques exemples de ce type dans le chapitre 5 (voir point 5.2.4.8).

Plusieurs auteurs ont montré que le processus développemental qui permet à l'enfant d'acquérir la capacité de se séparer sans conflit a été entravé par la séparation (Kestenberg, 1996b ; Koren-Karie et al., 2003). Les enfants juifs cachés sont devenus vulnérables à tout signe d'exclusion et de rejet. Certaines séparations ultérieures, telles que le départ de leurs enfants à l'âge adulte par exemple, ont réactivé leur vécu traumatique (Kestenberg & Brenner, 1988). Ces nouvelles séparations ont réactivé le souvenir des pertes passées, un sentiment de solitude et un manque d'appartenance. Par ailleurs, les séparations vécues durant leur enfance ont généré une crainte de l'abandon qui a affecté leurs relations intimes ultérieures (Fogelman, 1993). La mise en place de mécanismes de défense les a parfois poussés à faire fuir ou à rejeter inconsciemment l'autre pour lutter contre la peur d'être abandonné. Fogelman constate que le lien existant entre ces stratégies de défense et le sentiment d'abandon vécu pendant leur enfance n'est devenu conscient que lors d'un processus thérapeutique qui les a amenés à raconter leur vie.

2.3.3.4 L'adaptation à un nouveau milieu de vie

Durant la guerre, les enfants juifs survivants ont développé des compétences d'adaptation uniques (Kestenberg, 1996a). Ils se sont souvent adaptés à la situation avec une rapidité surprenante²⁰. Pendant la guerre, ils ont changé de nom, ils ont appris à être agréables et polis quelles que soient les circonstances, sans jamais être libres de faire ou de dire ce qu'ils ressentaient ou pensaient (Evers-Emden, 2007). Ils ont appris à ne pas exprimer leurs émotions dans un but de survie (Fogelman, 1993 ; Gampel, 2005 ; Richman, 2006).

Ces stratégies de défense précoces se sont souvent maintenues tout au long de la vie (Kellermann, 1999). Les stratégies d'adaptation psychologiques exceptionnelles qu'ils ont développées pour survivre ont entraîné le développement de mécanismes tels que la dissociation, la répression et le déni (Kellermann, 1999 ; Mazor, Gampel, Enright & Orenstein, 1990). Si

20. Communication orale présentée par N. Zajde le 27 février 2009 dans le cadre de la Chaire intitulée « Autobiographies d'enfants cachés ». Institut d'Études du Judaïsme (ULB) : Bruxelles.

les enfants juifs cachés fonctionnent bien dans la vie de tous les jours, ils restent vulnérables et présentent des fragilités émotionnelles ainsi qu'une anxiété importante. Lorsqu'ils sont amenés à revivre des situations stressantes, celles-ci peuvent réactiver leur passé traumatique et déclencher des affects dépressifs, anxieux ou des troubles du comportement (Kellermann, 1999). La suspicion et la méfiance sont souvent observées dans leurs relations interpersonnelles. Frydman (2002) relève aussi une susceptibilité et une hypersensibilité vis-à-vis du regard et des intentions de l'autre qui sont souvent interprétées de manière paranoïde. Si certains auteurs mettent en avant le comportement résilient des enfants juifs cachés (Suedfeld, 2002 ; Valent, 1998), nous voyons aussi que leur vie affective et émotionnelle a souvent été entravée par les souffrances qu'ils ont vécues.

En outre, les enfants juifs cachés ont été privés de leur enfance et de leur adolescence. Souvent, les personnes interviewées soulignent : « on m'a volé mon enfance », « je suis devenu un adulte prématurément », « je n'ai pas eu de vraie enfance » (Kaplan, 2008 ; Vegh, 1979). Ils ont été placés dans une situation où ils devaient compter sur eux-mêmes et devenir des adultes avant l'âge. La responsabilisation précoce et les conditions d'après-guerre ont souvent engendré l'absence d'une crise d'adolescence (Unglick, 2001). Kellermann (2001) observe que la part infantile du sujet qui a dû grandir prématurément est restée en demande de reconnaissance à l'âge adulte comme le montre cet extrait : « L'enfant qui est à l'intérieur de moi aspire toujours à être reconnue et prise en compte. Mais les gens trouvent étrange de rencontrer une vieille dame qui est toujours vraiment comme un enfant » (p. 207). Wolf (2007) souligne qu'il est possible de mettre en évidence une polyphonie de voix différentes au sein d'un même récit (ex. parole de l'adulte ou de l'enfant qui a vécu les événements). Certaines émotions ne sont pas filtrées par une perspective d'adulte et font intervenir la voix de l'enfant, repérable dans le récit, notamment par le changement de tonalité du récit (ex. « il a toujours préféré ma sœur », « il l'aimait plus que moi »).

2.3.3.5 Le silence

Pendant la guerre, le silence a sauvé les enfants juifs cachés d'un destin tragique. Le silence leur a valu la vie. Très tôt, l'enfant a compris l'importance du silence. A peine âgée de trois ans, Sophia Richman (2006) comprit qu'elle devait se taire : « C'est de cette manière que ma jeune voix, une voix qui commençait à peine à parler, fut perdue ! Cela m'a pris des années pour parler à nouveau » (p. 640). La majorité des enfants

juifs cachés ont continué à se taire bien au-delà de la guerre :

Comme la plupart des enfants cachés, je me suis murée, pendant près d'un demi-siècle, dans un incompréhensible silence. Honte, peur, pudeur ? Allez savoir... Au début, c'est-à-dire juste après la libération, qui aurait pu écouter qui ? Qui aurait pu s'intéresser au moral des petits ? Le malheur était partout, nous étions tous des survivants et les enfants n'avaient pas droit au chapitre. Ils devaient s'estimer heureux d'être présents, toujours en vie quand tant d'autres étaient restés prisonniers là-bas, sans sépulture, dans l'indicible néant.

Plus tard, quand la vie a repris ses droits avec ses joies et ses peines à dimensions humaines, je n'avais plus très envie de parler, j'avais si bien appris à me taire. Et puis, à qui aurais-je pu confier ce poids immense de souvenirs pénibles ? Mes enfants ? Je craignais tant de les traumatiser avec mon histoire si triste. Mon mari ? Peur de le déranger, sans doute ! Dès que je regardais un film qui évoquait la guerre ou que je faisais la moindre allusion à cette douloureuse époque, il me disait : « Cesse donc de te morfondre ! » Cela partait d'un bon sentiment sans doute, mais... Je me suis donc tue longtemps, très longtemps. (Emmery, 2009, p. 41)

Le silence est devenu une « seconde nature » chez les enfants juifs cachés (Richman, 2006). Cohen (2005a) parle de *silence appris*²¹ pendant la guerre et parle de *silence secondaire* pour qualifier le maintien du silence bien au-delà de la période de guerre. L'auteur met en évidence cinq aspects liés au silence des enfants juifs cachés. Premièrement, le silence a été une stratégie de survie pendant la guerre pour cacher leur identité juive, qui a perduré après la guerre. Ensuite, il existait une hiérarchie de la souffrance qui a été établie à la sortie de la guerre, c'est-à-dire que la souffrance était évaluée implicitement par le collectif en fonction de la nature des souffrances et de l'expérience vécue pendant la guerre. Par exemple, l'attention était portée sur les rescapés des camps et aucunement sur les enfants qui avaient été cachés durant la guerre. Ces derniers étaient considérés par la société et la communauté juive comme n'ayant pas souffert. Troisièmement, la *mémoire collective*²² de la Shoah avait implicitement défini les récits de survie qui pouvaient être entendus ou non. Socialement, le récit des enfants survivants n'était pas encouragé. Par conséquent, leurs histoires sont restées absentes du discours public pendant de nombreuses années. Quatrièmement, il existait une *conspiration*

21. *Learned silence* selon les termes de Cohen (2005a).

22. La mémoire collective peut être définie comme un ensemble de souvenirs individuels partagés socialement qui façonnent l'identité collective d'un groupe (Hirst & Manier, 2008).

*au silence*²³ qui était imposée par l'extérieur. Des adultes bien-pensants imaginaient que la remémoration du passé ne permettrait pas aux enfants de s'adapter à la vie d'après-guerre. Enfin, les enfants cherchaient à trouver une place dans la société et étaient en quête d'appartenance. Ils se sont tus car ils craignaient que leur histoire ne les empêche de s'insérer socialement. De plus, ils avaient besoin de toute leur énergie pour se reconstruire.

Ce n'est souvent qu'à partir des années 90, lorsqu'ils ont été reconnus socialement comme survivants de la Shoah, qu'ils ont commencé à prendre la parole. Par le partage narratif de leur histoire commune, ils ont découvert qu'ils n'étaient pas les seuls à avoir vécu une telle situation (Cohen, 2005b). Une personne que nous avons rencontrée soulignait le lien entre la reconnaissance sociale et le sentiment d'identité : « *Le fait de reconnaître un statut a des conséquences positives pour redonner une identité* » (Mr Man.).

2.3.3.6 La conversion religieuse

De nombreux enfants ont été cachés dans des milieux catholiques (en Belgique et en France) ou protestants (plus particulièrement aux Pays-Bas). La clandestinité au sein d'un autre milieu religieux représentait une protection supplémentaire pour les enfants. Keilson (1998) souligne que la conversion religieuse est plus rare chez les enfants plus âgés en raison de leur plus grande maturité et du développement d'un sentiment d'appartenance. Les plus jeunes, notamment les enfants pré-pubères, étaient plus vulnérables et résistaient plus difficilement à la conversion catholique :

J'avais à peine 8 ans, comment résister ? D'autant que cela me plaisait bien. Dans l'école religieuse de Lacaune, je dois le dire, aucune des sœurs n'a jamais fait quelque pression que ce soit sur moi : toute mon acculturation au catholicisme a été le produit de ma propre inclination (Burko-Falcman, 2005, p. 99).

Comme le fait remarquer Hogman (1988), les croyances catholiques ont souvent aidé les enfants à faire face au manque parental, lui donnant l'impression d'être accepté, rassuré et protégé du monde extérieur. De plus, la conversion de l'enfant renforçait le lien d'attachement au milieu d'accueil.

23. Le terme de « conspiration au silence » a été utilisé pour la première fois par Danieli (1984).

Plongés dans un milieu catholique, les enfants cachés qui avaient conscience d'être juifs devaient faire face à un conflit important car l'éducation catholique discréditait les Juifs, considérés comme un peuple déicide (Burko-Falcman, 2005). Après la guerre, la conversion catholique a parfois provoqué une confusion identitaire et un conflit de loyauté vis-à-vis du milieu d'origine (Cohen, 2005a). Certains ont tenté d'intégrer les aspects juifs et catholiques tout au long de leur vie.

2.3.3.7 Le sentiment de culpabilité

Comme le souligne Huygens (1994), l'enfant juif caché a survécu à une collectivité et à une communauté, ce qui peut entraîner un sentiment paradoxal : être en même temps solidaire avec les victimes du génocide et appartenir à la même race humaine que les agresseurs. En survivant à un génocide, les enfants juifs cachés ont eu honte de se plaindre, de souffrir en comparaison au calvaire enduré par le peuple juif et ont souvent éprouvé un sentiment de culpabilité par rapport au fait d'avoir survécu. Le *sentiment de culpabilité du survivant* est lié au fait que les survivants d'une catastrophe ont le sentiment que leur survie n'a pu se faire qu'au prix de la vie d'autres individus (Lifton, 1967).

Les enfants juifs cachés ont souvent perdu des membres très proches de leur famille (parent(s), frères, sœurs, grands-parents, oncles, tantes, cousins). Nous avons souvent observé que la souffrance ressentie ne fut souvent pas permise, elle était comme interdite. Cette interdiction résulte de la personne elle-même mais elle constitue également une réponse aux attitudes, aux commentaires implicites ou explicites de l'entourage. L'expression de la douleur quant à la perte des parents n'était souvent pas autorisée chez les enfants juifs cachés. Par ailleurs, de nombreux enfants ont éprouvé des sentiments agressifs envers leurs parents suite à la séparation (Teitelbaum-Hirsch, 1994). Certains ont pu croire que leurs fantasmes étaient devenus réalité et qu'ils étaient été responsables de la mort de leurs parents. « L'enfant a à la fois le sentiment d'une punition de ses fantasmes et l'idée qu'il est lui-même mauvais, voire même coupable de la disparition de ses parents. Comme si l'enfant avait le pouvoir de les tuer » (p. 183). Keilson (1998) observe que la perte des parents est souvent liée au développement d'un sentiment de culpabilité chez l'enfant juif caché.

En plus d'avoir survécu, les enfants juifs cachés ont été considérés comme « ayant eu de la chance » par rapport aux défunts et aux survi-

vants des camps. Cette stigmatisation a entraîné le développement d'un sentiment de culpabilité intense et l'interdiction d'extérioriser leur souffrance (Frydman, 2002 ; Cohen, 2005b). Une personne que nous avons rencontrée nous a dit :

Le fait qu'on nous ait dit qu'on avait de la chance d'être sauvés nous a induit en erreur et nous a même fait nous sentir mal, coupables, de nous plaindre ou de ressentir un malaise, sous prétexte qu'on aurait dû être contents. On n'était pas contents parce qu'il y avait quand même trop de choses difficiles dans notre situation mais on n'avait pas le droit de le dire. (Mme Cha.)

2.3.3.8 La perte des parents : un deuil interminable

De nombreux enfants juifs ont perdu un ou deux parents dans la Shoah. Pendant la guerre, les enfants se sont accrochés à l'espoir qu'ils allaient les retrouver (Vegh, 1979). La fin de la guerre fut loin de mettre un terme aux expériences douloureuses de ces enfants et marqua « le début d'un nouveau temps traumatique » (Keilson, 1998, p. 14). À la libération, leurs espérances furent souvent déçues par le non-retour des parents. En plus du sentiment de culpabilité du survivant, les pertes ont entraîné une « sensation de vide énorme, correspondant aux morts de toute la communauté humaine à laquelle le vivant appartient » (Szafran, Thanassekos, Chaumont & Fischler, 1995, p. 74).

Dans des situations de génocide, les bourreaux tentent d'effacer les traces des atrocités commises. Il n'y a ni funérailles, ni sépultures (Wilgowitz, 2001). Comme le souligne Bettelheim (1979), étant donné que la mort de leurs parents n'était pas certaine, il n'y avait aucune raison de pleurer. Le deuil ne s'imposait pas. Par la suite, ils ont continué à maintenir l'espoir que leurs parents allaient revenir, tout en craignant d'entendre une terrible vérité (Vegh, 1979). Keilson (1998) souligne qu'ils ont nourri un « fantasme de la survivance » vis-à-vis de leurs parents. De plus, le travail de deuil suscitant l'émergence d'affects dépressifs aurait pu affaiblir leur désir de vivre, « le deuil n'aurait pas aidé à vivre, il y aurait fait obstacle », souligne Bettelheim (1979, p. 195). Par ailleurs, le nombre de pertes liées au génocide dépasse la capacité du sujet à les intégrer, et entraîne des formes de déni et d'idéalisation pour survivre (Krystal, 1984). C'est pour ces diverses raisons que certains auteurs parlent de *deuils interminables* (Szafran et al., 1995) ou de *deuils impossibles* (Frydman,

2002).

Certains auteurs ont montré que les groupes de parole, par le partage d'expériences communes, permettent aux survivants d'entamer un processus de deuil et de se détacher de l'espoir de retrouver leurs proches en vie (Fogelman, 1988 ; Mouchenik, 2006). Le travail d'acceptation des pertes précoces est susceptible de diminuer le sentiment de culpabilité du survivant et de transformer les tendances autopunitives en actions sociales (Fogelman, 1988). Certains auteurs ont montré que le rapprochement du judaïsme et l'identification à des éléments liés à l'objet perdu peuvent faciliter le processus de deuil tout en maintenant un lien avec celui-ci (Fogelman, 1988 ; Zajde, 2005b). Le travail de reconstitution du passé peut aussi permettre au sujet d'entamer un processus de deuil en se rapprochant de son histoire et de sa famille (Burko-Falcman, 2005 ; Mouchenik, 2004). Mais de toute évidence, les survivants d'une catastrophe humaine aussi massive ont besoin de temps pour élaborer les pertes qu'ils ont vécues (Métraux, 1997).

2.3.3.9 Une prise de conscience tardive

Étant donné les représentations véhiculées dans la société par rapport à leur expérience, les enfants juifs cachés avaient peu conscience que leur vécu était tout à fait particulier. Cette prise de conscience n'a souvent eut lieu que bien plus tard :

Le fait d'avoir été une enfant cachée, honnêtement, je n'en ai eu conscience que très tardivement. Je n'avais en réalité rien compris à toute cette histoire. En 1990, une femme venant d'Amérique nous avait annoncé la création prochaine d'une « Association d'enfants cachés » et qu'un congrès des enfants cachés allait se tenir à New York, je crois. À l'époque j'avais trouvé cela plutôt étrange [...] et surtout, je ne me sentais pas concernée, n'ayant nulle conscience d'avoir jamais été moi-même dans cette situation. C'est en fait mon mari qui m'a fait comprendre que cachée je l'avais été, même si je ne voulais pas le savoir. J'ai alors commencé à essayer de reconstituer ce qui s'était passé et à en parler. (Burko-Falcman, 2005, p. 96-97)

Ce n'est que très tardivement, en reconstruisant leur histoire, que les enfants juifs cachés ont pris conscience de leur statut de survivant de la Shoah. Dans les années 90, le fait d'avoir parlé collectivement de leur histoire leur a permis de créer une nouvelle mémoire collective en faisant revivre une histoire tue pendant des décennies par des centaines d'individus (Wolf, 2007). Avant qu'un partage social n'ait lieu, les enfants

cachés tentaient d'enfouir leur passé au fond d'eux-mêmes et de continuer à vivre sans trop y penser. Ce processus de défense a momentanément diminué leur souffrance, mais les a empêchés de guérir leurs blessures (Fogelman, 1993).

En rencontrant d'autres enfants juifs cachés et en partageant leur histoire, leur passé a enfin été validé et reconnu (Fogelman, 1993). Ceux qui étaient plus âgés au moment de la guerre ont aidé les plus jeunes à remplir les trous et le vide laissés par l'absence de souvenirs. L'écoute de ces récits a permis aux plus jeunes de compléter des images manquantes et de se sentir connectés avec leur propre passé.

2.4 La notion de secret chez les enfants juifs cachés

Nous avons vu que les enfants juifs cachés ont vécu des événements particulièrement traumatiques au cours de leur enfance et adolescence. Nous allons à présent montrer que le silence et le secret revêtent une place importante dans leur histoire. Ces résultats ont été publiés dans l'article suivant : Fohn, A. (2010). Secret et traumatisme : L'expérience des enfants juifs cachés en Belgique. *L'autre : Clinique, Culture et Sociétés*, 11(2), 189-198.

Comme nous l'avons déjà souligné, les enfants juifs cachés se sont retrouvés du jour au lendemain dans un monde, généralement catholique, qui leur était totalement inconnu, sans comprendre nécessairement les raisons de leur placement. L'urgence entraînait une séparation brutale, sans possibilité d'explication, à un moment où ils avaient encore besoin de leurs parents pour grandir. Ils ont développé un « dispositif de survie » décrit par Feldman (2006, p. 71) comme un système mis en place en raison de frayeurs multiples, répondant à la nécessité vitale de se « métamorphoser » pour échapper aux rafles et à la mort. Ils ont été contraints à devenir quelqu'un d'autre, à faire « oublier » aux autres qu'ils étaient juifs tout en ne l'oubliant pas eux-mêmes et à interioriser le silence.

Cette partie a pour but d'appréhender l'impact psychique de la mise au secret à un âge précoce chez des enfants juifs cachés. Nous distinguerons le secret comme fait relationnel et le secret comme fait psychique en nous appuyant sur la théorie de Serge Tisseron (1996, 2004). Dans ce cadre, nous verrons comment le secret auquel l'enfant juif caché était soumis s'est peu à peu infiltré dans la vie du sujet et a engendré un

fonctionnement psychique particulier. Nous aborderons les conséquences psychiques résultant du secret en termes de clivage, de culpabilité et de honte. Notre travail s'appuie sur une analyse transversale sur base de soixante récits de vie²⁴.

2.4.1 Du secret relationnel au secret psychique

Le secret peut résulter de traumatismes individuels et collectifs et n'implique pas nécessairement que son contenu soit caché volontairement (Kelly, 2002 ; Tisseron, 2004). Si le secret est universel et fait partie du développement normal de l'enfant, il peut devenir pathogène et affecter le fonctionnement psychique du sujet (Tisseron, 1996). Feldman et al. (2008) ont souligné que le secret constitue la « clé de voûte » du dispositif de survie chez les enfants juifs cachés et a été fabriqué par le silence. Selon les auteurs, « la personne n'est pas simplement dans le secret, elle est ce secret » (p. 510). Nous allons voir que le secret a engendré un fonctionnement psychique particulier chez les enfants juifs cachés.

2.4.1.1 Une appartenance mise à mal favorisant le silence

Très tôt, les enfants juifs cachés ont appris à taire « qui ils sont ». Le fait que l'enfant juif ait dû cacher son identité a produit un changement du *self* (Kaplan, 2008). Il avait reçu l'ordre de ne pas dévoiler qui il est :

La religieuse qui m'a reçue m'a dit : « Écoute, on va arranger tout ça. D'abord, tu ne t'appelleras plus comme ça. Ton nom, tu l'oublies. Tu oublies ton nom, tu oublies ton adresse, tu oublies tes parents, tu oublies ton frère. Dorénavant, tu t'appelleras – et elle m'a donné un nom – tu es née là, tu es orpheline et puis, voilà, tu habites ici, chez nous. Et surtout, tu ne le dis à personne ». J'avais des consignes, je m'y suis tenue. Au début, ça paraît être un jeu : « Il ne faut surtout pas que j'oublie que je ne m'appelle pas comme ça ». Mais très vite, ça devient tout autre chose. (Mme Ros.)

Dès la séparation, l'enfant fut tenu au secret, ce que Serge Tisseron (2004) appelle le « secret comme fait relationnel ». L'enfant a appris à se taire et à ne pas divulguer son identité à autrui. En changeant de nom, l'enfant fut contraint de s'extraire de sa filiation, en gommant ce qui le reliait à sa famille et à sa culture.

24. L'approche du récit de vie est définie dans le chapitre 5 (voir point 5.1.2.1).

L'enfant juif, séparé à un âge précoce de son milieu d'origine, n'avait pas encore pleinement intégré ce que signifie l'appartenance à un groupe (« *Je ne savais même pas ce que c'était que d'être juif* ») mais il perçut très vite qu'il était différent des autres :

Je n'étais pas très consciente, mais je savais que les Allemands n'aimaient pas les petites filles comme moi parce que j'étais racée, mais je ne savais pas très bien. (Mme Bu.)

Le port de l'étoile, vécu comme une mesure humiliante, attestait publiquement d'une différence. Certains enfants juifs ont été confrontés à un discours dévalorisant, antisémite, ce qui a renforcé le désir de se taire :

On disait que les Juifs avaient tué le Christ. (Mme Go.)

On m'a mise dans un autre endroit, une autre famille. Et là c'était des gens très antipathiques qui me parlaient méchamment. Je ne comprenais pas pourquoi, je ne leur avais rien fait. Et l'on me disait toutes sortes de phrases : « Oui et vous autres, on sait bien que vous êtes comme si, ou on sait bien que vous êtes comme ça... » (Mme Fu.)

Dès lors, comment se construire en tant que sujet, déchiré et tiraillé entre deux milieux, si ce n'est en se repliant sur soi-même et en dissimulant son appartenance ? L'identité juive, source de stigmates, ainsi que le secret concernant « sa vie d'avant » et ses origines, ont fait en sorte que le psychisme du sujet s'est clivé. C'est ce que Serge Tisseron (2004) appelle le Secret²⁵ comme fait psychique, c'est-à-dire une « forme d'organisation psychique (parfois partiellement consciente, mais d'autres fois totalement inconsciente) correspondant au travail d'un secret dans le psychisme d'un sujet » (p. 60). Nous constatons qu'une forme d'organisation psychique propre au secret s'est développée chez les enfants juifs cachés : le secret a clivé leur personnalité. Il a provoqué un « sentiment d'étrangeté » (Feldman & al., 2008 ; Freud, 1919b ; Gampel, 2005), un bouleversement du Moi en construction, une rupture du sentiment de continuité et une fragmentation sur le plan psychique :

La guerre est arrivée, j'ai dû me nier, je ne m'appelle plus comme ça, je suis quelqu'un d'autre. (Mr Ros.)

Je m'adaptais très bien, je mettais les sabots comme tout le monde, je parlais leur langue sans problème comme une

25. Tisseron (2004) distingue le secret comme phénomène relationnel (en écrivant le « s » minuscule) et le Secret comme fait psychique (« S » majuscule).

vraie petite flamande, mais je n'étais pas moi-même. (Mme O.)

2.4.1.2 Le sentiment de culpabilité

Le secret a généré chez les enfants juifs cachés « le déploiement de scénarios imaginaires » car le non-dit renvoie à un vide qui doit être rempli par le psychisme (Tisseron, 1996). Confrontés au silence et à une situation pleine de non-sens, ils ont tenté de trouver des réponses aux questions angoissantes qu'ils se posaient (Où sont mes parents ? Pourquoi ne sont-ils pas avec moi ?). Néanmoins, le sens donné par l'enfant était souvent mal interprété et renvoyait au sentiment d'avoir été abandonné par ses parents :

Je me disais que j'avais dû être méchant pour que mes parents soient partis sans moi. (Mr M.)

Le sentiment de culpabilité est fréquent dans les récits que nous avons récoltés. Il est intimement lié au développement du Surmoi et à l'intégration des valeurs morales, apparaissant avec le déclin du complexe d'Édipe. Le sentiment de culpabilité affecte également l'estime de soi. Claude Janin (2007, p. 8) considère que c'est à partir de la honte primaire qu'émerge la *culpabilité primaire*, au moyen d'un retournement de la passivité en activité (« l'objet m'a laissé dans ma détresse ; c'est moi qui l'ai laissé »). La *culpabilité secondaire* apparaît quant à elle par projection (« ce n'est pas moi qui ai laissé l'objet, c'est lui qui m'a laissé, parce que je lui ai fait du mal »). Il est important de souligner que cet affect peut être partiellement, voire totalement inconscient : le sujet peut ne pas se sentir coupable sur le plan conscient (Laplanche & Pontalis, 1967).

Les enfants juifs cachés ont survécu à un génocide dont ils étaient la principale cible (Steinberg, 2004). Parmi les 10 467 enfants de moins de quinze ans, 4 801 ont été déportés²⁶ (Steinberg, 2009). Ces enfants survivants ont éprouvé un sentiment de « culpabilité du survivant », concept développé par Niederland, Krystal et Bettelheim (in Leys, 2007). Comme nous l'avons déjà dit, le sentiment de « culpabilité du survivant » est lié au fait d'avoir survécu alors que tant d'autres ont perdu la vie. Ce sentiment, éprouvé par les enfants cachés (Frydman, 1999), était indicible, d'autant plus qu'ils étaient considérés comme « ayant eu de la chance » :

26. Parmi ces derniers, seulement 0.3 % sont en vie à la fin de la guerre (Steinberg, 2009).

D'abord, je me suis dit : « J'ai survécu, je n'ai pas ... j'ai eu la chance d'être cachée, j'ai survécu alors que d'autres ... ». J'ai connu des filles de ma classe qui ont été déportées et qui sont mortes. Et moi, je suis là parce que j'ai eu la chance d'être cachée. Donc, il y a une espèce de sentiment de culpabilité qui m'a quand même tourmentée pendant un bon moment. (Mme St.)

J'ai traîné en moi beaucoup de culpabilité pendant de longues années, parce que c'est ma sœur qui est partie à ma place, quoi... Donc..., c'est quelque chose... Bon... j'ai travaillé ça pendant... [rires] très longtemps, mais ça reste quand même toujours... très, très sensible... (Mme Cy.)

Il est important de souligner que la culpabilité est une émotion qui entrave le « partage social », c'est-à-dire le partage de l'expérience émotionnelle à autrui (Rimé, 2005 ; Weissman, 2007).

2.4.1.3 Le développement d'un sentiment de honte

Le non-dit et la stigmatisation ont favorisé le déploiement de représentations au sein du psychisme de l'enfant, notamment entre le fait d'être caché (« je dois me cacher », « je dois mentir ») et son appartenance (« on doit être honteux de quelque chose »), ce qui donne lieu à des distorsions dans le processus de symbolisation :

Devoir se cacher et mentir du matin au soir, ne pas pouvoir dire qui on est... On avait dû faire quelque chose de terrible... (Mr Er.)

Le sentiment de honte, qu'il soit énoncé ou non, est très présent dans les récits des enfants juifs cachés. La honte renvoie à l'idéal du moi et est intimement liée au narcissisme précoce (Tisseron, 1992). Vincent de Gaulejac (1996) souligne que ce sentiment, apparaissant notamment dans des contextes de secret et d'humiliation, s'enracine dans l'enfance et se consolide au fur et à mesure du développement de l'enfant. Il constate que la honte atteint doublement l'identité. D'une part, elle altère la construction personnelle et entrave le développement de la confiance en soi. D'autre part, elle remet en question l'identité familiale et sociale par le doute, la dissimulation et la stigmatisation. La honte porte donc atteinte au narcissisme du sujet (de Gaulejac, 1996 ; Tisseron, 1992), à l'affection qui

nous lie à nos proches et à la certitude de faire partie d'une communauté qui nous accepte (Tisseron, 1992).

On observe, chez de nombreux enfants juifs cachés devenus adultes, une stratégie adaptative qui les pousse à cacher leur origine, bien après la fin de la guerre :

Pendant la guerre, on m'a dit de m'appeler Simon, que c'était plus prudent. Et je signe Simon parce qu'on m'a toujours appelé Simon. Samuel, c'est la carte d'identité. J'ai toujours préféré qu'on m'appelle Simon car après la guerre, Samuel avait une consonance juive. Et je voulais gommer tout ce qu'il y avait de juif. Je suis entré dans un milieu professionnel non juif. Je voulais m'intégrer dans un milieu non juif. Et j'ai donc voulu qu'on m'appelle Simon. (Mr Bau.)

Au-delà d'une continuité du silence (Cohen, 2005a ; Feldman, 2006) et de l'intégration de l'identité juive comme source de danger, le sentiment de honte encouragea le silence et la tendance à cacher son appartenance sur le long terme. L'appartenance peut être minimisée ou vécue comme quelque chose de honteux à laquelle le sujet ne veut pas s'identifier :

Pour moi, ce n'est rien de plus qu'une origine. (Mme Bu.)

Je n'ai jamais eu de rapport à la religion mais quand même j'avais un rapport avec le fait d'être juif et heu, ça a été pendant tout un temps un rapport de honte. Je n'avais pas cette sensation pendant les années de guerre mais un rapport de honte surtout après avoir appris ce qui s'est passé dans les camps de concentration et je ne pouvais pas en tant qu'adolescent supporter que six millions de personnes s'étaient laissées mener à l'abattoir comme des agneaux. (Mr A.)

Le juif est toujours coupable de quelque chose. Il a été arrangeur, il a gagné de l'argent illicitement. À la longue, c'est comme ça qu'on raisonne. (Mr Bau.)

Tisseron (1992) souligne que la honte est un « sentiment social » puissant qui fait en sorte que les barrières de l'identité et la distinction entre le dedans et le dehors s'estompent. Elle est la « trace d'un traumatisme réel », « la preuve d'une agression réussie » (p. 3). Afin de contrer la menace de destruction psychique, les enfants juifs cachés ont mis en place un mécanisme de clivage. Ils semblent avoir internalisé le discours de l'époque envers les Juifs et sont nombreux à avoir intériorisé que l'appartenance

juive relève du danger et de la honte. On observe souvent chez eux un *dégagement identitaire* (de M'Uzan, 2001) allant de l'ambivalence au rejet de l'appartenance :

J'étais assez honteux d'être juif et je ne me suis jamais senti juif non plus [...] Je me suis toujours conforté dans le fait que je ne l'étais pas. Donc, j'étais assez négatif par rapport à tous ceux qui montrent leur origine. (Mr A.)

Pendant longtemps, il y avait ceci de paradoxal, c'est que je n'avais plus envie d'être juive. C'est impossible à dire comment et pourquoi, mais... pourquoi, oui, avec ce que l'on avait vécu, je n'avais plus envie. Et en même temps, j'allais dans une organisation juive de jeunes. (Mme Fu.)

Les auteurs qui se sont penchés sur les questions de la honte et de la culpabilité se sont souvent confrontés à une difficulté de distinguer ces deux affects, notamment en raison de leur cooccurrence. A présent, il est plus clair que ces concepts impliquent des processus distincts et font intervenir des instances psychiques différentes.

Chez les enfants juifs cachés, nous constatons que la honte d'être juif et la dissimulation de l'appartenance ont parfois entraîné un sentiment inconscient de culpabilité et de trahison (« En continuant à me cacher, je trahis les miens », « Que penseraient mes parents s'ils me voyaient cacher mes origines ? »). Le sentiment de trahison et la tension conflictuelle intrapsychique qui peut en résulter sont apparents dans les récits :

J'étais très culpabilisée de ma conversion parce que je me suis dit : « En me convertissant, je réalise exactement ce que les nazis ont voulu faire, c'est-à-dire supprimer les Juifs ». Au bout d'un certain temps, je suis retournée à Vienne et j'ai rencontré un oncle qui avait survécu. Il m'a un peu éclairée, il m'a dit : « Mais est-ce que tu te rends compte, si tes grands-parents, si tes parents savaient que tu as renié tes origines ! ». Cela m'a beaucoup culpabilisée. Je ne connaissais que la prière du Vendredi Saint, « Prions pour les perfides Juifs », ce qui me faisait beaucoup de mal. Moi j'étais privilégiée puisque j'avais eu la grâce, j'avais été sauvée. Mais j'étais trop culpabilisée, je ne pouvais plus penser à mes parents, à mes grands-parents sans me dire que je les ai reniés. (Mme St.)

Coupés très tôt de leurs origines, les enfants juifs cachés ont, pour la plupart, été amenés à ré-approprier leur culture après la guerre. Ce processus de réappropriation de l'appartenance juive est singulier à chaque individu. Si certains se sentent profondément attachés à la culture juive, d'autres ont mis des années avant de pouvoir se considérer comme appartenant à celle-ci. Certaines personnes ressentent encore le besoin de s'en protéger. Les plus jeunes n'ayant pas retrouvé leurs parents sont souvent plus marqués et parlent d'un « manque de racines ».

Tous les enfants juifs cachés ne sont pas ou n'ont pas nécessairement été honteux de leur appartenance juive. Tous n'ont pas continué à « se cacher » après la guerre. Les témoignages ont mis en évidence que les personnes qui ont pu affirmer leur identité juive après la guerre ont été encouragées soit par le comportement de leur famille qui valorisait l'appartenance juive, soit par la valorisation de l'appartenance au sein des homes juifs accueillant les orphelins de la Shoah (Frydman, 1999). Néanmoins, la majorité des enfants juifs cachés ont continué à dissimuler leurs origines juives après la guerre. Il nous semble que la prise de parole, le témoignage, les recherches entreprises pour retrouver des traces de leur passé et la reconnaissance sociale ont contribué à une réappropriation de leur histoire tant individuelle que collective. Nous pensons que ces différents processus les ont amenés au dévoilement de leur identité cachée.

2.4.1.4 La perte des parents : le secret et le silence favorisant une réalité inavouable

En Belgique, l'Aide aux Israélites Victimes de la Guerre (AIVG) a recensé 2 791 enfants juifs ayant perdu un ou leurs deux parents (Steinberg, 2009). Après la guerre, les enfants n'ont pas reçu l'aide nécessaire dont ils avaient besoin pour parvenir à faire le deuil de leurs parents et/ou des membres proches de leur famille. Les adultes étaient eux-mêmes pris dans un travail de deuil difficile. Une fois de plus, le silence et le secret qui planaient autour de la mort des proches ont été propices au développement de constructions fantasmatiques :

J'ai toujours espéré longtemps les voir, qu'ils reviennent. Et quand j'ai eu 15 ans et que j'allais en ville seule, par exemple, et que je voyais un monsieur parfois devant moi, je me disais : « Il va se retourner et il va peut-être me reconnaître ou bien moi je vais le reconnaître ». Un monsieur petit avec des cheveux noirs parce que mon père était petit avec des

cheveux noirs, j'avais cette... ou bien, je vais avoir une lettre et il est peut-être en Pologne puisqu'il venait de Pologne. Ma mère, je me disais que non, je n'avais pas beaucoup d'espoir parce qu'elle était malade. Un jour, j'ai reçu un papier avec les noms de mes parents « présumés décédés ». Présumés décédés... Ce n'est pas encore sûr. Ils ne pouvaient pas être sûrs. (Mme Bu.)

Abraham et Torok (1987) ont fait l'hypothèse que la « perte soudaine d'un objet narcissiquement indispensable » engendre une incapacité chez le sujet à reconnaître la réalité de cette perte. Dans cette situation, le processus de symbolisation et le travail de deuil sont mis en échec. Le deuil indicible installe à l'intérieur du sujet un « caveau secret », une « crypte » dans laquelle repose vivant l'objet perdu, reconstitué à partir de souvenirs de mots, d'images, d'affects et des moments traumatiques (p. 268). Le monde fantasmatique inconscient du sujet est alors amené à vivre une vie séparée. Nous constatons que chez certains anciens enfants juifs cachés, la souffrance est toujours conservée à l'intérieur du Moi :

J'ai toujours tellement occulté ma vie privée sans parler à personne que j'étais orpheline, que mes parents avaient été déportés. Ça, ça devient très douloureux parfois. (Mme Go.)

Certains enfants juifs orphelins devenus adultes ont tu la mort de leurs parents, ce qui leur a permis de vivre « comme s'ils n'étaient pas morts ». Par un « processus d'incorporation » (Abraham & Torok, 1987), l'objet d'amour perdu est venu se loger au sein du Moi et le sujet a continué à faire vivre les personnes décédées pendant des dizaines d'années, voire jusqu'à présent comme c'est le cas de Mr N., orphelin à l'âge de quatre ans et âgé de 69 ans en 2007 :

Ma mère est un peu plus jeune, mon père lui devrait avoir presque 102 ans [...]. A cet âge, il y a des gens qui sont encore en vie, vous savez. Ils auraient pu être encore en vie. (Mr N.)

Si l'incorporation rassure le Moi en maintenant l'illusion d'un statu quo antérieur au traumatisme, elle ne constitue qu'une illusion d'avoir mis de côté des affects et des souvenirs pénibles car ceux-ci ne s'accommodent pas de leur exclusion (Abraham & Torok, 1987). Face au Moi mutilé par la perte, « les mots indicibles ne cessent de déployer leur action subversive » (p. 268). Nous pensons que ces défenses pourraient avoir été renforcées par le silence des proches et le développement d'un fonctionnement psychique caractérisé par le secret.

2.4.2 Le besoin de silence pour survivre ?

Un lien étroit s'est formé entre le secret et le non-dit dans l'histoire des enfants juifs cachés, notamment car ils doivent leur vie au silence. Étant donné leur jeune âge au moment de la guerre, ils se sont construits sur base de ce silence. Nous avons vu que le « secret comme fait relationnel » (Tisseron, 2004) a peu à peu provoqué une transformation au sein du psychisme, notamment par clivage. Dans l'histoire des enfants juifs cachés, le secret est le résultat d'un passé traumatique. Il ne fut pas conservé par goût du secret ou par jeu. Il s'agit d'une protection de soi, d'un mécanisme défensif du Moi. Depuis leur enfance, ils ont appris à ne pas divulguer leur identité, comportement qu'ils ont conservé bien après la fin de la guerre (Cohen, 2005a ; Feldman, 2006). À l'âge adulte, le fait de ne pas dévoiler leur appartenance a eu pour fonction d'éviter l'émergence de comportements négatifs de la part d'autrui et de maintenir un sentiment d'estime de soi. En agissant de la sorte, le sujet a pu continuer à se construire et s'est construit un monde qui lui semblait plus protecteur. Toutefois, le prix à payer est lourd et entraîne notamment des sentiments de culpabilité et de honte. Si le sujet se construit, il ne peut se construire pleinement car il ne peut exprimer qu'une partie de qui il est réellement. Boris Cyrulnik (2009), qui a été enfant caché en France, parle d'« amputation de soi » : « J'étais ainsi obligé de m'amputer d'une partie de moi pour avoir le droit d'exister [...] lorsqu'on a appris à se défendre, appris à survivre, on continue à le faire de même quand il n'y a plus de raison, quand ça n'a plus de sens » (p. 33).

Si les recherches dans le domaine du traumatisme insistent sur la difficulté d'un travail de deuil chez les enfants juifs cachés, nous avons souligné que, dans certains cas, il y a eu formation d'une « inclusion » au sein du Moi par un « processus d'incorporation », concept théorisé par Abraham et Torok (1987) et souligné par Yoram Mouchenik (2006). Nous pensons que le silence des adultes concernant la mort des proches et le développement d'un fonctionnement psychique caractérisé par le secret chez l'enfant a pu favoriser l'émergence de cette inclusion.

En conclusion, nous pouvons soutenir que la séparation à un âge précoce, les stigmates identitaires, le secret et la honte ont engendré une réelle fragilité narcissique chez les enfants juifs cachés. Au-delà du maintien du silence (Cohen, 2005a) et des mécanismes de défense (Mazor & al., 1990), nous soutenons que le secret, la honte, la culpabilité et la formation d'une inclusion ont influencé l'organisation psychique de l'enfant en développement. Ces concepts nous éclairent également quant à la

compréhension du temps de latence considérablement long avant que les enfants juifs cachés aient pu « se raconter ». Comme le souligne Waintrater (2003), avant de relancer les processus de symbolisation, il faut avant tout qu'il y ait une reconnaissance possible, ce qui n'est le cas chez les enfants cachés que depuis les années 90. En outre, elle souligne que « seule la reprise des processus de pensée peut lever l'emprise mortifère » (p. 46).

Chapitre 3

Le traumatisme psychique : approche psychanalytique

Le traumatisme psychique peut être défini comme un « événement de la vie du sujet qui se définit par son intensité, l'incapacité où se trouve le sujet d'y répondre adéquatement, le bouleversement et les effets pathogènes durables qu'il provoque dans l'organisation psychique » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 499). La plupart des enfants juifs cachés ont été confrontés à des événements de vie potentiellement traumatiques pendant et après la guerre. Dans le chapitre 5, nous mettrons en exergue les souvenirs traumatiques relatés par les enfants juifs cachés 65 ans après la Shoah.

Avant de présenter nos résultats empiriques, nous désirons présenter les théories psychanalytiques relatives au traumatisme sur lesquelles nous nous sommes appuyée dans notre travail de recherche.

L'objectif de ce chapitre est donc avant tout théorique et vise à appréhender la notion de traumatisme psychique. Dans un premier temps, nous proposons une revue de littérature des travaux de Freud et de Ferenczi dans ce domaine. Les avancées théoriques de ces deux auteurs nous apporteront des bases solides pour comprendre l'impact du traumatisme vécu par les enfants juifs cachés. Ensuite, nous questionnerons la notion de « résilience » (Cyrulnik, 1999 ; Manciaux, 2000 ; de Tichey, 2001 ; voir point 3.3.1). Enfin, nous verrons que le génocide représente une catastrophe sociale extrêmement violente présentant des caractéristiques particulières. Cette réflexion nous amènera à aborder la notion de

*survivance*¹ développée par Janine Altounian (2000).

3.1 La notion de traumatisme dans la théorie freudienne

Dans cette partie, nous aborderons les concepts clés développés par Freud pour comprendre le traumatisme psychique. Nous développerons plus particulièrement les notions suivantes : la destruction des illusions et le sentiment d'étrangeté, le refoulement, le rapport à la mort, l'effroi et l'angoisse, l'au-delà du principe de plaisir, l'effraction du système pare-excitations, la pulsion de mort, la compulsion de répétition, l'échec de la liaison psychique et l'après-coup, concept clé dans notre recherche.

3.1.1 La destruction des illusions et sentiment d'étrangeté

Durant la première guerre mondiale, dans *Considérations actuelles sur la mort et sur la guerre*, Freud s'interrogeait sur les motions pulsionnelles agressives déployées par l'être humain : « Pourquoi, à vrai dire, les individus-peuples se méprisent-ils, se haïssent-ils, s'abhorrent-ils les uns les autres, même en temps de paix, et pourquoi chaque nation traite-t-elle ainsi les autres ? » (1915a, p. 28). Dans ce texte, il montre que la guerre engendre une « désillusion » chez l'être humain. La confrontation à la réalité vient briser les illusions qui le protègent et lui procurent une certaine satisfaction dans des moments où le déplaisir pourrait prédominer. Une chercheuse cognitive, Janoff-Bulman (1992), décrit également cette destruction des illusions² chez les sujets confrontés à des événements traumatiques. Freud (1915a) souligne que dans de telles situations, le sujet se retrouve « désemparé dans un monde qui lui est devenu étranger » (p. 18). Cette notion d'étrangeté est importante à retenir en ce qui concerne le traumatisme car elle est présente dans les récits des enfants juifs cachés.

1. La « survivance » peut être définie comme « la stratégie inconsciente que les survivants d'une catastrophe collective et leurs ascendants mettent réciproquement en place, pour reconstruire sur pilotis les bases précaires d'une vie possible » (Altounian, 2000, p. 1).

2. Le terme de destruction des illusions apparaît dans les ouvrages de Janoff-Bulman (1992) sous le terme de *shattered assumptions*.

3.1.2 Le refoulement en tant que réponse à une menace de danger

Dans *Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre* (1919a), Freud différencie deux types de névroses traumatiques. Certaines névroses traumatiques résultent d'un conflit au sein du Moi, tandis que d'autres apparaissent suite à une menace provenant de l'extérieur, sans qu'un conflit au sein du Moi existe au préalable. Face au danger, le Moi du sujet se défend par crainte d'être endommagé : « Dans les névroses traumatiques et les névroses de guerre, le Moi de l'homme se défend contre un danger, qui le menace de l'extérieur ou qui, par une modification du Moi, va jusqu'à prendre corps pour lui » (p. 247). Freud conçoit le refoulement comme une réaction potentielle consécutive à un traumatisme.

Dans son avancement théorique, nous constatons qu'il modifie sa conception du traumatisme, basée jusque-là sur une clinique axée sur les névroses et l'hystérie. C'est à partir de son article *Au-delà du principe de plaisir* (1920) que l'on observe un véritable tournant dans sa pensée.

3.1.3 La perturbation de la relation à la mort

Dans *Considérations actuelles sur la mort et sur la guerre*, Freud (1915a) met en évidence le fait que chaque individu est persuadé de son immortalité. « Personne, au fond, ne croit à sa propre mort ou, ce qui revient au même : dans l'inconscient, chacun de nous est persuadé de son immortalité », écrit-il (p. 31). Outre la désillusion, la guerre vient perturber la relation du sujet à la mort. Le sentiment d'immortalité qui le protégeait semble s'effacer : « Le second facteur dont je fais découler le sentiment que nous éprouvons d'être perdus dans ce monde, jadis si beau et si familier, est la perturbation de notre relation à la mort » (p. 31). Lorsque nous sommes confrontés à la mort de nos proches, nous nous trouvons dans un état de « total effondrement » : « Nous enterrons avec lui nos espoirs, nos exigences, nos jouissances, et nous nous refusons à remplacer celui que nous avons perdu » (p. 33). La guerre vient donc briser nos illusions et la conviction que nous avons en notre immortalité. « La mort ne se laisse plus dénier ; on est forcé de croire en elle », écrit-il (p. 34).

Dans *Deuil et Mélancolie*, Freud (1915b) montre à quel point il est

difficile pour le sujet de reconnaître la perte subie lorsque l'épreuve de réalité lui dévoile que l'objet aimé n'existe plus. Face à cette confrontation, le sujet préférerait se détourner de la réalité plutôt que d'avoir à désinvestir l'objet.

3.1.4 L'effroi et l'angoisse

En se penchant sur les névroses traumatiques, Freud (1920) fait la distinction entre l'angoisse, la peur et l'effroi. Alors que la peur suppose un objet défini, l'angoisse se rapporte à « un état caractérisé par l'attente du danger et la préparation à celui-ci même s'il est inconnu » (p. 56). En tant que défense, elle protège le sujet contre l'effroi. L'effroi serait quant à lui dû au manque de préparation par l'angoisse et désigne l'état qui survient lorsque le sujet est confronté à une situation dangereuse sans y être préparé, lorsque le facteur surprise intervient. L'état de préparation permet au psychisme de surinvestir des systèmes qui reçoivent l'excitation en premier lieu. La préparation par l'angoisse, par son surinvestissement des systèmes récepteurs, représente la dernière ligne de défense du pare-excitations.

Suite à la lecture de ce texte, nous nous sommes demandé dans quelle mesure l'angoisse ne représente pas une réponse à l'effroi, qui pourrait se traduire plus tard par une névrose traumatique. Notre questionnement trouva une réponse plus adéquate dans le texte *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926). Dans ce texte, Freud remet en cause sa première théorie dans laquelle il défendait l'idée que le refoulement engendre de l'angoisse. Dans sa deuxième théorie de l'angoisse, il prend conscience que l'angoisse peut engendrer le refoulement ; ce que nous observons davantage chez les enfants juifs cachés.

A partir de 1926, Freud met davantage l'accent sur la notion de *danger de réel* qui menace le sujet à partir d'un objet externe et contre lequel le Moi se défend à l'aide de l'angoisse. L'angoisse³ est ici comprise comme une réaction face à une situation de danger, « une angoisse devant un danger effectivement menaçant ou jugé réel » (p. 24).

Freud en vient à distinguer la névrose hystérique et la névrose traumatique. La névrose hystérique, liée à une angoisse névrotique, survient face à un danger interne (les motions pulsionnelles). La névrose trau-

3. Angoisse qu'il nomme aussi « angoisse de réel » dans des situations où il y a danger externe (Freud, 1926).

matique, liée à une *angoisse de réel*, serait quant à elle provoquée par un danger externe. Dans le cas de la névrose traumatique, Freud (1926) conçoit l'angoisse comme rattachée à « un danger pour la vie, auquel on a survécu, comme une conséquence directe de l'angoisse pour la vie ou angoisse de mort » (p. 43). Cette notion nous semble particulièrement importante et fait écho à l'expérience vécue par les enfants juifs cachés. Si certains fantasmes ont pu se greffer à l'expérience, il s'agit avant tout d'une confrontation entre le dehors et le dedans, provenant avant tout d'une effraction de l'extérieur (ex. la guerre, les persécutions, les menaces de mort). Freud reconnaît qu'une névrose peut se développer « par le seul fait objectif de la mise en danger » et de l'effraction du pare-excitation. Comme il le souligne, rien dans le psychisme ne permet de contenir cet « anéantissement de la vie » (p. 44).

Face au *danger de réel*, le sujet aurait deux réactions : une réaction affective et une action de protection. D'un point de vue affectif, il éprouve un sentiment de « désaide psychique », de détresse (*Hilflosigkeit* en allemand) qui est traumatique. L'angoisse est donc un état d'affect, c'est-à-dire « en premier lieu quelque chose de ressenti » comportant un caractère de déplaisir, mais dont la fonction biologique est indispensable en réponse à l'état de danger (p. 45). Selon Freud, le prototype de l'angoisse trouve son origine dans « l'angoisse originaire » de la naissance, en réponse à la détresse psychique vécue par l'enfant et liée à l'immaturité du Moi. En 1923, il soulignait que « toute angoisse est en réalité une angoisse de mort » (p. 303). Nous verrons que l'angoisse est particulièrement présente dans les récits des enfants cachés (voir chapitre 5).

3.1.5 Le traumatisme : un au-delà du principe de plaisir

Dans *Au-delà du principe de plaisir*, Freud (1920) a mis en évidence que le traumatisme est provoqué par une quantité d'excitation trop importante qui fait effraction au système pare-excitation et vient dès lors heurter le psychisme. Ces excitations en excès dépassent un seuil de tolérance et provoquent une sensation intense de déplaisir. Freud souligne que le déplaisir peut être provoqué par des perceptions internes (ex. pulsions insatisfaites), mais aussi par des perceptions externes (ex. perceptions pénibles ou perçues comme dangereuses).

Avant 1920, Freud pensait que le psychisme est dominé par le *principe de plaisir*, c'est-à-dire que le psychisme tend à éviter le déplaisir et à

abaisser toute tension, perçue comme déplaisante. « L'appareil psychique a une tendance à maintenir aussi bas que possible la quantité d'excitation présente en lui ou du moins à la maintenir constante », disait-il (p. 51). En 1920, lorsqu'il écrit *Au-delà du principe de plaisir*, Freud s'est rendu compte que le principe de plaisir ne régit pas nécessairement le psychisme :

Si une telle domination existait, l'immense majorité de nos processus psychiques devrait être accompagnée de plaisir ou conduire au plaisir ; or l'expérience la plus générale est en contradiction flagrante avec cette conclusion. Aussi doit-on admettre ceci : il existe une forte tendance au principe de plaisir mais certaines autres forces ou conditions s'y opposent (p. 52).

C'est ainsi qu'il découvre la pulsion de mort que nous aborderons un peu plus loin (voir point 3.1.7). Plus tard, en se penchant sur la question du masochisme, Freud (1924) réfuta sa théorie selon laquelle le psychisme vise à maintenir aussi bas que possible les excitations : « Il y a des tensions empreintes de plaisir et des détenteurs déplaisantes [...] Le plaisir et déplaisir ne peuvent donc pas être rapportés à l'accroissement et au décroissement d'une quantité que nous nommons tension de stimulus » (p. 12). Le psychisme peut également être à la recherche d'une augmentation des excitations.

3.1.6 L'effraction du système pare-excitations

Freud (1920) concevait l'appareil psychique comme une « vésicule indifférenciée de substance excitable » dont la surface est en contact avec l'extérieur (p. 73). Le psychisme est donc en contact avec l'extérieur et l'intérieur. Freud imaginait cet appareil comme protégé par une « écorce », un « système pare-excitations », qui se serait formé au contact des excitations provenant de l'extérieur et dont la couche superficielle serait devenue anorganique. Le pare-excitation, telle une « enveloppe » ou une « membrane », maintiendrait les excitations à distance. Le pare-excitations ne laisserait passer qu'une partie des excitations externes, perçue par une couche plus profonde. Grâce à ce système, l'impact des excitations se retrouve réduit en intensité de sorte que le psychisme est ainsi protégé de l'action destructrice des excitations excessives.

Cependant, si l'appareil psychique est protégé des excitations externes par une couche protectrice (le système « pare-excitations »), celle-ci ne peut filtrer qu'une quantité tolérable d'excitations. Lorsqu'il y a un traumatisme, l'afflux des excitations est excessif et dépasse la capacité

de maîtrise et d'élaboration du psychisme. Certaines excitations peuvent donc être traumatiques, c'est-à-dire qu'elles sont assez puissantes pour faire effraction au pare-excitations. La névrose traumatique serait ainsi « la conséquence d'une effraction étendue du pare-excitations » qui serait due à l'effroi et au sentiment de menace (Freud, 1920). Le traumatisme provoque alors « une perturbation de grande envergure dans le fonctionnement énergétique de l'organisme » et suscite la mise en place de mécanismes défensifs (p. 78). Dans le cas du traumatisme, le principe de plaisir est mis hors action. Le psychisme doit donc tenter de maîtriser l'excitation en liant psychiquement les sommes d'excitations qui ont pénétré par effraction, ce qui permettrait de les amener à la liquidation. Un « contre-investissement » considérable (investissements énergétiques d'une intensité correspondante) se produit pour faire face à l'impact traumatique. Toutefois, ce processus défensif entraîne un appauvrissement de tous les systèmes psychiques, une paralysie ou une diminution du reste de l'activité psychique.

En 1920, Freud soulignait que le système pare-excitations protège le psychisme des excitations externes mais non des excitations internes. Par la suite, d'autres auteurs (Winnicott, 1958a ; Mahler, 1968 ; Bion, 1979 ; Anzieu, 1985) ont montré que l'intériorisation d'un objet interne stable, fiable et disponible permet, en partie, de protéger le sujet des excitations internes et externes. En ce sens, l'objet primaire (généralement la mère), la présence de soins *suffisamment bons* (Winnicott, 1958a) et l'investissement affectif de l'enfant jouent un rôle primordial de protection par l'intériorisation d'un bon objet interne. Lorsqu'un enfant n'est pas investi affectivement, il sera moins capable de s'appuyer sur un objet interne fiable en cas de nécessité.

3.1.7 La pulsion de mort

En 1920, dans *Au-delà du principe de plaisir*, Freud introduit les notions de pulsion de vie et pulsion de mort. Ces deux types de pulsions coexistent au sein du vivant. Freud (1920) reconnaît « l'Éros qui conserve toutes choses » dans la pulsion de vie et Thanatos dans la pulsion de mort (p. 110). Il s'appuie sur le « principe de nirvana » pour définir la pulsion de mort, en ce sens qu'il vise la réduction à néant des excitations, ou tout du moins le fait de les maintenir le plus bas possible (Freud, 1924). La pulsion de mort peut être définie comme « ce qui fait tendre les êtres vivants vers un état sans vie » (Delion, 2002b, p. 1357). Elle

peut apparaître sous la forme d’une pulsion de destruction, d’emprise ou de volonté de puissance. Comme le soulignait Freud (1920, 1923), les pulsions de mort, contrairement aux pulsions de vie, ont pour but de diminuer les excitations, de ramener l’organisme à un état inorganique, inanimé et de pousser le psychisme vers la déliaison : « Le but de l’Éros est d’établir de toujours plus grandes unités, donc de conserver : c’est la liaison. Le but de l’autre pulsion, au contraire, est de briser les rapports, donc de détruire les choses » (Freud, 1940, voir dans Delion, 2002a, p. 928). Nous pouvons dire que la pulsion de mort pousse in fine le sujet vers la mort psychique. Par ailleurs, la pulsion de mort pousse à l’anéantissement de l’objet et de l’entourage du sujet (Green, 2007). Comme l’a souligné Green en s’appuyant sur les travaux de Freud, le narcissisme représente « un échafaudage de soutien contre les assauts de la pulsion de mort » (p. 57). Le narcissisme, voulant assurer le maintien de l’Éros, « repousse la mort, déloge, poursuit et harcèle la pulsion de mort » qui vise le retour à l’état de non-vie (p. 57).

3.1.8 La compulsion de répétition

Dans *Remémoration, répétition et perlaboration*, Freud (1914c) souligne que ce dont le patient « n’a aucun souvenir », c’est-à-dire ce qui a été oublié et refoulé, est traduit en actes et réapparaît sous la forme de répétition : « Ce n’est pas sous forme de souvenir que le fait oublié reparaît, mais sous forme d’action. Le malade répète évidemment cet acte sans savoir qu’il s’agit d’une répétition » (p. 108). Selon Freud, la compulsion de répétition constituerait donc une manière de se souvenir. Plus les résistances sont grandes, plus la mise en acte et la répétition se substituent au souvenir. Ce qui n’a pas été élaboré agit donc « une force actuellement agissante » dans le présent à travers la compulsion de répétition.

En 1920, Freud souligne que l’« insistance de l’expérience traumatique à faire retour » témoigne de la puissance de l’impression produite chez le sujet qui se retrouve « fixé psychiquement au traumatisme » (p. 57). Dans le cas des névroses traumatiques, les rêves ramènent sans cesse le sujet « à la situation de son accident, situation dont il se réveille avec un nouvel effroi » (p. 56). La fonction du rêve, en tant que gardien du sommeil, se trouve ici mise en échec. Elle se trouve « ébranlée et détournée de ses fins » (p. 57). Les rêves traumatiques représentent une exception à la proposition énoncée en 1900 dans « L’interprétation

des rêves », à savoir que le rêve est un accomplissement de désir. Le rêve traumatique, au contraire, ne répond pas à un accomplissement de désir. Malgré l'apport de déplaisir, Freud pense que le phénomène de répétition a pour but d'arriver à une maîtrise rétroactive de l'excitation.

A travers l'exemple du « jeu de la bobine »⁴, Freud fait l'hypothèse que la répétition pourrait être une tentative d'élaboration psychique d'une expérience douloureuse. En observant son petit-fils, âgé d'un an et demi, il s'est rendu compte que celui-ci mettait en scène la disparition et le retour de sa mère. Il jetait une bobine en bois attachée à une ficelle par le rebord de son lit de sorte qu'elle disparaisse. Il prononçait alors un son « o-o-o-o » qui semble signifier « parti » (*fort* en allemand). Il tirait ensuite sur la ficelle pour faire réapparaître l'objet et s'écriait alors joyeusement « voilà » (*da* en allemand). Par ce jeu de répétition, l'enfant semble passer d'une position passive et subie lorsque sa mère s'en va à une position active en rejouant la situation. Il semble élaborer psychiquement une expérience douloureuse, « abrégir » la force de l'impression produite et maîtriser davantage la situation. « Chaque nouvelle répétition semble améliorer cette maîtrise vers laquelle tend l'enfant », souligne Freud (1920, p. 87).

En 1920, Freud a une fois de plus abordé la question du refoulement et de la répétition, déjà développée en 1914 dans *Remémoration, répétition, perlaboration*. Il souligne que le sujet est « obligé de répéter le refoulé comme expérience vécue dans le présent au lieu de se le remémorer comme un fragment du passé » (Freud, 1920, p. 64). Il a insisté sur la mise en place des résistances du Moi, au service du principe de plaisir, pour lutter contre le retour des souvenirs afin d'éviter la confrontation à un sentiment de déplaisir.

Pour dépasser la compulsion à la répétition, il souligne qu'il faudrait aider le sujet à se souvenir et à *perlaborer*⁵ les résistances (1914c). Le rôle du psychanalyste serait donc d'amener le patient vers la voie de la remémoration et « de reconnaître dans ce qui apparaît comme réalité le reflet renouvelé d'un passé oublié » (Freud, 1920, p. 64). Dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), Freud dira : « Le Moi qui a vécu passivement le trauma en répète maintenant activement une reproduc-

4. « *fort-da* » (Freud, 1920, p. 59).

5. La perlaboration (*durcharbeiten* en allemand), favorisée par les interprétations de l'analyste, consiste en un « travail psychique qui permet au sujet d'accepter certains éléments refoulés et de se dégager de l'emprise des mécanismes répétitifs » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 305).

tion affaiblie, dans l'espoir de pouvoir diriger le cours en agissant par lui-même » (p. 79). Ce « signal d'angoisse », cette répétition atténuée de l'angoisse vécue lors de la détresse traumatique, a pour but d'« abrégier » le traumatisme et de lier les excitations.

Les observations de Freud l'amènent à penser qu'« il existe effectivement dans la vie psychique une compulsion de répétition qui se place au-dessus du principe de plaisir » (Freud, 1920, p. 69). Si la compulsion de répétition amène le sujet à revivre des expériences passées dépourvues de plaisir, Freud fait l'hypothèse que la résurgence des expériences passées sous la forme du souvenir ou du rêve engendrent moins de déplaisir que dans le passé. Selon lui, les rêves, obéissant à la compulsion de répétition, seraient « au service de la liaison psychique des impressions traumatiques » (p. 83). Néanmoins, comme il le souligne, les manifestations de la compulsion de répétition peuvent présenter un « caractère démoniaque » lorsqu'elles s'opposent au principe de plaisir (p. 87).

Dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Freud (1926) a mis en évidence que l'angoisse apparaissant en réaction à une situation de danger et sa répétition ultérieure sont inappropriées car cet automatisme et la « contrainte de répétition » font en sorte que le sujet perçoit toujours la menace, « comme si la situation de danger surmontée existait encore » (p. 66). Nous avons fréquemment observé ce phénomène chez les enfants juifs cachés. Par ailleurs, nous verrons que le phénomène de répétition est souvent présent dans des situations liées au phénomène d'après-coup (voir chapitre 6).

Roussillon (2001) relève le fait que le phénomène de répétition ne résulte pas d'un choix délibéré du sujet. Il agit « au-delà du principe de plaisir » et se situe « au-delà du choix subjectif » (p. 14). Selon Roussillon, ce n'est pas la destructivité qui générerait la répétition, mais plutôt l'échec de la mise en œuvre du processus de liaison. Comme il le souligne, la compulsion de répétition agit sous la forme d'une « hallucination automatique » qui se répète tant que les expériences ne sont pas liées et élaborées grâce à un processus représentatif (p. 16). Tout comme Roussillon, nous concevons que la répétition est liée à un besoin de représentation psychique de l'expérience traumatique, poussant ainsi le psychisme vers la voie de la figurabilité. Tout comme Gampel (2005), nous pensons que la répétition s'avère indispensable pour que le sujet reconnecte avec des aspects de lui-même qui ont été refoulés, déniés et oubliés. Comme elle le souligne, « cette répétition compulsive peut apparaître comme une étincelle de quelque chose qui est resté vivant » et

qui demande à rejaillir (p. 25).

3.1.9 L'échec de la liaison psychique

Comme nous l'avons vu, en raison de l'effraction du pare-excitations, le psychisme ne peut lier les excitations excessives qui arrivent de l'extérieur (Freud, 1920). Le processus de liaison représente donc un processus presque vital pour le psychisme. Comme le soulignait Freud, l'échec de la liaison psychique provoque une perturbation analogue à la névrose traumatique et « c'est seulement une fois cette liaison accomplie que le principe de plaisir (et le principe de réalité) pourrait sans entraves établir sa domination » (p. 86). D'une part, la liaison de la motion pulsionnelle assure la domination du principe de plaisir et d'autre part, elle permet la liquidation de l'excitation par la décharge qui procure un certain plaisir. Au contraire, l'échec des tentatives de liaison psychique tend à engendrer des phénomènes de répétition.

L'une des fonctions les plus précoces et les plus importantes de l'appareil psychique est de « lier » les motions pulsionnelles et de remplacer les processus primaires par des processus secondaires (Freud, 1920, p. 125). Dans le cas des névroses traumatiques, nous constatons que cette fonction est mise à mal. Freud souligne encore que les processus non liés, c'est-à-dire primaires, produisent des sensations bien plus intenses que les processus secondaires faisant intervenir un processus de liaison (p. 126).

Guillaumin (1982) souligne que le traumatisme crée un « trou profond dans le préconscient » en raison du défaut brutal des liaisons représentatives (p. 13). Il ajoute que le traumatisme ne se laisse pas penser et donne lieu à une impossibilité de passer par le langage verbal. « Il n'y a pas de mots pour dire, en quelque sorte, ni pour penser : c'est l'innommable », écrit-il (p. 12).

3.1.10 L'après-coup et temps de latence

Le phénomène d'après-coup se révèle être essentiel pour comprendre le traumatisme des anciens enfants juifs cachés. Nous n'aborderons ici que brièvement l'après-coup car un chapitre entier y est consacré dans notre travail (voir chapitre 6).

C'est en 1895 dans un texte intitulé *Esquisse d'une psychologie scientifique* que Freud aborde pour la première fois le concept d'après-coup. Il

part d'un cas clinique (le cas d'Emma) pour montrer que le traumatisme peut se construire en deux temps. Le sujet vit une première scène (temps 1), événement potentiellement traumatique mais qui reste à l'état de latence. L'impact traumatique ne se déploiera que lorsqu'une seconde scène plus tardive (temps 2) viendra réveiller le souvenir refoulé de la première scène. C'est à ce moment que le premier souvenir prendra sens et acquerra une signification traumatique. Comme le soulignent Laplanche et Pontalis (1967), lorsqu'il y a *après-coup*, « des expériences, des impressions, des traces mnésiques sont remaniées ultérieurement en fonction d'expériences nouvelles [et] de l'accès à un autre degré de développement » (p. 33).

La notion d'*après-coup*⁶, traduction créative de *Nachträglich* en allemand, est centrale du point de vue de la temporalité psychique. Elle rend compte d'une relation complexe entre un événement passé et sa re-signification ultérieure qui vient conférer une « efficacité psychique » au premier événement, resté apparemment jusque-là sans impact (Laplanche, 2002). Dans *L'homme aux loups*, Freud (1914a) décrit remarquablement bien la re-signification qui se produit en après-coup : « La réactivation de l'image, de cette image qui peut maintenant être comprise grâce au développement intellectuel plus avancé, agit à la façon d'un événement récent, mais aussi à la manière d'un traumatisme nouveau » (p. 409). Comme le souligne Laplanche (2006), il ne s'agit pas d'une relation linéaire, ni d'un effet cumulatif qui aurait entraîné le symptôme, mais bien d'une réorganisation des traces mnésiques liées à un nouveau stade de maturation. Ces deux événements sont séparés temporellement par un temps de latence, qui s'expliquerait par l'état de passivité et de non-élaboration au moment du premier événement. Dans *L'homme Moïse et la religion monothéiste*⁷ (1939), Freud ré-aborde la question du traumatisme et constate à nouveau que, dans certains cas, les symptômes n'apparaissent qu'après une longue période de « latence » :

Il arrive qu'un homme quitte apparemment sans dommage un lieu où il a été victime d'un terrible accident, par exemple d'une collision ferroviaire. Cependant, dans le cours des semaines sui-

6. Dans la traduction de Strachey, nous lisons « deferred action », mais ce terme ne rend pas suffisamment compte du mouvement rétro- et proactif de l'après-coup (voir Laplanche, 2006).

7. Cet ouvrage fut rédigé à un moment très particulier de la vie de Freud. La première partie de son écrit fut rédigée à Vienne qu'il quitta in extremis en 1938 peu de temps après l'Anschluss, l'invasion de l'Autriche par les nazis. Menacé en tant que juif mais aussi dans sa liberté de penser en tant que psychanalyste, il fuit l'Autriche et partit se réfugier en l'Angleterre où il termina son écrit (Freud, 1939).

vantes, il développera une série de graves symptômes psychiques et moteurs qu'on ne peut déduire de son choc, de l'ébranlement subi ou de ce qui a en outre agi sur lui à cette occasion. Il a maintenant une « névrose traumatique ». C'est là un fait tout à fait incompréhensible, donc nouveau. On nomme le temps qui s'est écoulé entre l'accident et la première manifestation des symptômes la « période d'incubation » (p. 151-152).

Le phénomène de latence serait lié à une « expérience initiale » qui aurait été oubliée et qui rend compte de l'émergence de manifestations particulières et souvent incompréhensibles. Le passé, tombé dans l'oubli mais conservé sous forme de traces, posséderait une forte influence sur la vie psychique du sujet (Freud, 1939).

Nous verrons que, chez les enfants juifs cachés, on observe une période de latence relativement longue avant l'apparition des symptômes, mais aussi avant qu'ils soient capables de parler de leur histoire. Nous verrons aussi que malgré les efforts pour réprimer ce passé douloureux, celui-ci tente toujours de se frayer un passage pour ressurgir et faire retour à un moment donné dans l'histoire du sujet. Ces contenus ne s'accommodent pas de leur mise à l'écart et influencent le sujet, souvent à son insu, sous la forme de cauchemars, d'actes manqués ou de comportements relationnels difficiles à interpréter sur le moment-même. Ces contenus psychiques ne « demandent » donc qu'à ressurgir pour être retravaillés dans un autre contexte (voir chapitre 6).

3.1.11 L'intensité traumatique et la « sommation » de facteurs

Comme le soulignent Laplanche et Pontalis (1967), le traumatisme est lié aux conditions psychologiques du sujet au moment du traumatisme, de la situation en elle-même, des circonstances sociales et de conflit(s) psychique(s) qui empêche(nt) l'individu d'intégrer l'événement qui lui arrive. Par ailleurs, le traumatisme n'apparaît pas chez tous les individus. Comme le soulignait Freud (1939, p. 160), « un événement agit comme un traumatisme sur telle constitution et n'aurait pas un tel effet sur une autre ».

Lors de notre lecture des travaux de Freud, nous avons été particulièrement interpellée par le phénomène de « sommation » (Freud, 1939). Il est possible que certaines situations prises isolément ne provoquent pas de traumatisme psychique, mais bien lorsqu'elles s'additionnent. C'est ce que Freud (1939) nomme des « séries complémentaires ». Dans certaines

situations, c'est donc bien l'action commune de différents facteurs qui entraîne un traumatisme. Cette notion de « sommation » se distingue du concept de « traumatisme cumulatif », introduit par Masud Khan (1969), c'est-à-dire un état de détresse résultant d'une accumulation de « micro-traumatismes insidieux », de tensions mineures répétées sur le long terme (Coen, 2003, p. 76). Dans le cas des enfants juifs cachés, il ne s'agit nullement de micro-traumatismes car les événements qu'ils ont vécus n'étaient pas de faible intensité. Au contraire, nous parlons de « sommation », car il y a eu accumulation de situations particulièrement menaçantes (ex. risque de mort, séparations, perte des parents, changement de nom, attaques contre l'identité juive). Le traumatisme des enfants juifs cachés résulte souvent de la combinaison de ces situations dangereuses qui ont produit un effet traumatique particulier.

3.1.12 Remarques concernant la lecture des textes freudiens

Ces considérations théoriques sont d'une grande richesse pour concevoir le traumatisme.

Nous retenons que le traumatisme ne se résume pas uniquement à la confrontation avec un événement extérieur. Le traumatisme engendré par des situations de violences extrêmes, tel que le génocide, est lié à la rencontre du monde externe et du monde interne du sujet. La théorie freudienne met davantage l'accent sur l'aspect économique lié au traumatisme, tout en conservant la singularité propre à chacun : certains sujets seront plus marqués que d'autres en fonction de leurs expériences passées et de leur perception de l'expérience traumatique.

Dans des situations de choc, le sujet ne peut pas se préparer à ce qu'il vit. L'angoisse apparaît souvent en réponse aux situations traumatiques. Comme le souligne Ricón (1989), l'angoisse suscitée par des situations de violences humaines « n'est pas l'angoisse de castration, comme c'est le cas pour les structures névrotiques dans lesquelles le conflit apparaît toujours lié aux situations œdipiennes » (p. 78). Cette angoisse se rapproche plus de l'anéantissement et de la crainte d'un morcellement. Freud fait également souvent référence au terme de « déplaisir » qui ne nous semble pas assez fort pour décrire le ressenti des enfants juifs cachés. Dans la majorité des cas que nous développerons, nous pensons qu'une confrontation à l'effroi est apparue tôt ou tard dans la vie des sujets. Certains, notamment les plus jeunes, y ont été moins confrontés mais ils

sont plutôt rares. Ce moindre impact traumatique lié à l'absence d'une confrontation de l'effroi est liée à une combinaison de facteurs divers. Par exemple, un sujet nous a expliqué qu'il avait été séparé de ses parents à (1) un âge très précoce (peu de souvenirs et de confrontation à la xénophobie) et qu'il avait eu la chance d'avoir été (2) dans un milieu d'accueil chaleureux. Il souligna encore deux facteurs importants : le fait que (3) ses deux parents ont survécu et qu'ils se sont montrés reconnaissants vis-à-vis de la famille qui avait sauvé leur enfant, ne faisant pas peser sur lui des sentiments de déloyauté et de culpabilité et permettant (4) le maintien des contacts entre l'enfant et cette famille. Cette rare combinaison de facteurs semble l'avoir protégé de l'effroi auquel d'autres ont été confrontés. Cet état d'effroi est tantôt présent dans la narration, tantôt perceptible à travers le comportement non-verbal et les défenses psychiques mises en place. L'effroi a un effet déstructurant et figeant. Nous observons fréquemment des affects « gelés » et l'appauvrissement des processus psychiques ainsi que de puissants mécanismes de défense. Bien qu'il ne soit pas toujours conscient, l'état de frayeur fut présent chez de nombreux sujets que nous avons rencontrés et est parfois apparu en après-coup (voir chapitre 6, études de cas).

Freud (1920) a mis en évidence une « compulsion de répétition » qui se place au-dessus du principe de plaisir. Il en a déduit que les traces mnésiques refoulées des expériences originaires n'étaient pas présentes à l'état lié et étaient, dans une certaine mesure, « inaptées au processus secondaire » (p. 88). Cette thèse nous interpelle car elle nous amène à penser que les enfants étaient psychiquement plus vulnérables que les adultes pour faire face à de tels événements, à de telles excitations excessives provenant de l'extérieur, et moins aptes à pouvoir lier l'excitation. Leur Moi était encore en construction et plus fragile, c'est-à-dire moins armé pour faire face au choc.

Nous avons constaté des positions différentes chez Freud vis-à-vis du traumatisme. S'agit-il d'un traumatisme réel ou fantasmatique ? Nous observons dans sa théorie des allers-retours. Il en arrive parfois à annuler certaines avancées théoriques. Par exemple, dès 1895, il avait montré qu'un lien pouvait exister entre un événement extérieur surgissant dans la vie d'un adulte et l'émergence d'effets traumatiques. Or, à la fin de sa vie, dans *L'homme Moïse et la religion monothéiste* (1939), Freud appelle « traumatismes » des « impressions éprouvées dans la petite enfance, puis oubliées, ces impressions auxquelles nous attribuons une grande importance dans l'étiologie des névroses » (p. 158). Il revient constamment aux traumatismes de la prime enfance, soulignant que les traumatismes sont

apparus durant la première enfance avant cinq ans et que ces expériences, rattachées à des contenus d'ordre sexuel et agressif, ont souvent été oubliées. Or, certains traumatismes peuvent aussi survenir bien plus tard, à l'âge adulte, comme il l'a montré pour les traumatismes de guerre.

Enfin, nous retenons l'aspect défensif en tant que réaction consécutive au traumatisme. Freud (1920) a mis en évidence les tentatives du Moi déployées pour ne pas penser aux événements traumatiques, la « crainte de voir survenir cette compulsion démoniaque », l'« angoisse obscure, redoutant d'éveiller quelque chose qu'on ferait mieux [...] de laisser dormir » (p. 88). Nous avons également vu que la mise en actes se substitue au souvenir lorsque les résistances sont grandes de sorte que ce qui n'a pas été élaboré est toujours ressenti comme réel et actuel. Les enfants juifs cachés ont longtemps tu leurs souffrances et ne les ont partagées à autrui que très tardivement. La plupart d'entre eux pensaient que le temps apaiserait leurs blessures et craignaient le retour de la souffrance enfouie. Nous verrons que la répétition et la non-élaboration des événements ont souvent représenté un poids dans leurs vies.

Ceci nous amène à parler des résistances mises en place par le Moi. Dans sa théorie, Freud a principalement axé sa théorie sur le processus de refoulement. Ce n'est qu'en 1938 qu'il aborde la notion de clivage⁸. Nous remarquons que dans le domaine du traumatisme, les mécanismes de clivage et de répression sont davantage présents que le refoulement. Altounian (2005) va même jusqu'à dire que le concept de refoulement ne s'avère pas pertinent dans le travail avec des survivants victimes de violences de masse et qu'il concerne essentiellement « les avatars du désir dans la névrose » (p. 44). Nous sommes en accord avec Kaës (2000) lorsqu'il souligne que le déni et la forclusion ne visent pas le refoulement de l'horreur mais « l'annulation de l'histoire et de l'expérience » (p. 188).

Nous allons à présent nous pencher sur la pensée de Ferenczi, véritable pionnier dans le domaine du traumatisme.

8. Le « clivage du moi » peut être défini comme « la coexistence, au sein du Moi, de deux attitudes psychiques à l'endroit de la réalité extérieure en tant que celle-ci vient contrarier une exigence pulsionnelle : l'une tient compte de la réalité, l'autre dénie la réalité en cause et met à sa place une production du désir. Ces deux attitudes persistent côte à côte sans s'influencer réciproquement » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 67).

3.2 L'apport de Ferenczi

Sándor Ferenczi, psychanalyste d'origine hongroise et disciple dissident de Freud, s'intéressa particulièrement au traumatisme. Ses descriptions cliniques sont d'une grande précision et le tableau qu'il dresse est d'une richesse considérable, certainement en raison de sa sensibilité clinique. Sa contribution dans ce domaine se révèle « d'une étonnante modernité » (Korff-Sausse, 2006).

Tout comme Freud, Ferenczi souligne que le traumatisme survient toujours sans préparation psychique possible, comme une « commotion psychique » (1932e, p. 139) et comme la « conséquence d'un affect soudain (la peur) qui ne peut pas être maîtrisé par le psychisme » (1916, p. 242). Le traumatisme apparaît face à une excitation « insupportable », intérieure ou extérieure, qui provoque un choc capable de bouleverser l'organisation psychique du sujet et de modifier le Moi (Ferenczi, 1985)⁹. Il considère que le choc vécu est équivalent à un « anéantissement du sentiment de soi, de la capacité de résister, d'agir et de penser en vue de défendre le Soi propre » (p. 139). Les symptômes témoignent de la persistance de l'affect qui ne parvient pas à être liquidé et qui reste actif dans la vie psychique du sujet. Comme nous allons le voir, Ferenczi a mis en évidence que le choc traumatique entraîne une angoisse, un sentiment d'irréalité, une « hyperesthésie » des sens, une diminution de la confiance en soi, une blessure narcissique et une hypersensibilité du Moi. Nous allons voir que, tout au long de son travail, il accorde une place centrale aux défenses mises en place pour lutter contre la souffrance et l'anéantissement, dont il parle en termes d'amnésie, d'auto-clivage narcissique, d'anesthésie, de fragmentation, de fuite hors de soi, d'évitement et d'introjection de l'agresseur.

3.2.1 L'angoisse et l'ébranlement de la confiance en soi

Dans tous ses écrits, Ferenczi montre que l'angoisse est la conséquence immédiate de tout traumatisme. Le sujet réagit au traumatisme en fuyant l'excitation par un retrait de soi et une mise à distance. L'angoisse, en tant que symptôme, indique que le traumatisme a ébranlé la confiance en soi du sujet et entrave sa capacité d'action :

Un traumatisme suffisamment grand peut tout autant ébranler

9. Cet ouvrage posthume reprend différents textes personnels rédigés par Ferenczi et non publiés au moment de sa mort.

la confiance en soi d'un homme dit normal et éveiller en lui une angoisse si intense que même la tentative de s'asseoir, de se lever ou de marcher s'accompagne chez lui – comme l'enfant qui apprend à marcher – d'un sentiment d'angoisse. (Ferenczi, 1916, p. 249)

Ferenczi va plus loin. Selon lui, le traumatisme engendre « une lésion du Moi », une blessure narcissique (p. 252). Plus tard, dans *Psychanalyse des névroses de guerre* (1919), il dira que cette blessure narcissique peut se traduire par une « hypersensibilité du Moi » (p. 41).

Ces avancées théoriques nous intéressent particulièrement car les enfants juifs cachés ont été gravement menacés à un moment de leur vie où le Moi commençait seulement à se développer ou à se fortifier. Nous constatons souvent une blessure narcissique et un manque d'assise du Moi chez les sujets que nous avons rencontrés.

3.2.2 Face à l'anéantissement : fragmentation, clivage et amnésie

Ferenczi (1985) souligne que le choc produit par l'événement traumatique est capable de détruire, de dissoudre le Moi de façon partielle ou totale. L'éclatement du Moi donne lieu à la formation d'un nouveau Moi formé à partir de fragments du Moi initial. Le degré et la profondeur de la fragmentation du Moi varient en fonction de l'intensité de l'excitation. Suite au trauma, la disparition de la conscience du Moi entraîne une diminution de la sensation de douleur qui permet à la partie du Moi restée intacte de se remettre plus rapidement.

Ferenczi (1930b) soulignait que l'effet d'un traumatisme dont on ne peut venir à bout est la fragmentation. Chaque fragment semble alors souffrir pour lui-même. La souffrance est enkystée en différents fragments qui ne communiquent pas entre eux. Si cette fragmentation protège le sujet d'une souffrance qui serait insupportable, elle empêche néanmoins l'intégration de la souffrance.

Ferenczi (1932c) montre que le sujet traumatisé présente un clivage en deux personnalités, c'est-à-dire une fragmentation au niveau du Moi :

Celui qui a rendu l'âme survit donc corporellement à la « mort » et commence à revivre avec une partie de son énergie ; même l'unité avec la personnalité pré-traumatique est ainsi rétablie avec succès, accompagnée il est vrai, la plupart du temps, de perte de mémoire et d'amnésie rétroactive, de durée variable. Mais justement, ce fragment amnésié est en fait une partie de la per-

sonne qui est encore « morte » ou qui se trouve continuellement dans l'agonie de l'angoisse (p. 88).

Suite au traumatisme, cette partie « morte » va avoir tendance à attirer vers elle la partie vivante du psychisme et à l'entraîner vers un état de « non-être » (Ferenczi, 1930a, p. 53). Le sujet se trouve alors dans un état d'attente de la mort plus pénible que la mort réelle (Ferenczi, 1985). Le travail thérapeutique consiste à aider le sujet à penser ce qui lui est arrivé¹⁰ et à prendre en compte cette partie du Moi qui a eu l'impression de mourir. Selon Ferenczi, il faudrait reconnaître les parts clivées du sujet, reconnaître la réalité du danger et le fait qu'il a « approché la mort » (p. 247). Plus récemment, Bokanowski (2002) a souligné que le manque de représentation peut entraîner la création de « zones psychiques mortes » et porter atteinte à l'intégrité du Moi.

Le clivage durable que nous venons de décrire peut se produire après la rencontre d'expériences traumatiques ayant entraîné une perte de confiance dans le monde extérieur (Ferenczi, 1985). La partie clivée va alors se comporter comme une véritable « sentinelle contre les dangers », c'est-à-dire qu'elle va porter une attention particulièrement vivace aux « objets du monde extérieur qui peuvent devenir dangereux » (Ferenczi, 1932a, p. 121). Cette conception se rapproche du *signal d'angoisse* décrit par Freud en 1926 (voir point 3.1.8). Les cognitivistes ont également observé cette réaction de défense et d'hypersensibilité vis-à-vis de l'extérieur. Ils parlent d'hyperréactivité (ex. réaction de sursaut, être aux aguets et sur ses gardes) (voir chapitre 4, point 4.4.3).

Contrairement à Freud, Ferenczi (1985) pense que le trauma de la naissance ne présente pas de danger car l'environnement apporte directement une réparation au bébé en s'occupant de lui. Selon lui, le traumatisme apparaîtrait plutôt lorsque le sujet est laissé à lui-même et que l'on ne lui porte pas secours. Le traumatisme apparaît encore lorsque le psychisme ou le corps n'ont pas eu le temps de se préparer à l'excitation et qu'aucun contre-investissement n'a pu être mis en œuvre. Il agit alors de façon destructrice par « fragmentation », s'accompagnant d'une « destruction des associations psychiques entre systèmes et contenus psychiques, qui peut s'étendre jusqu'aux éléments de perception les plus profonds » (p. 122).

Suite à l'expérience traumatique, Ferenczi (1985) souligne aussi la présence d'un *clivage de l'émotion*, c'est-à-dire un clivage qui se produit

10. Nous retrouvons ici le processus de liaison également mis en évidence par Freud (1920, 1937).

au niveau de la subjectivité. Le clivage peut entraîner l'impossibilité de remémoration volontaire et consciente, sans toutefois empêcher l'affect de survenir, par exemple sous la forme de sauts d'humeur, d'explosions affectives, de susceptibilités, d'affects dépressifs, ou encore d'une « gaieté compensatoire immotivée », de sensations corporelles et de troubles somatiques (Ferenczi, 1932d, p. 249). Dans une note intitulée *La répétition littérale indéfiniment répétée – et pas de remémoration*, Ferenczi (1932d) met en évidence que le choc traumatique peut engendrer une amnésie. La partie qui survit au traumatisme n'a plus accès au souvenir de l'agonie, ni aux associations qui ont été anéanties.

Chez de nombreux anciens enfants juifs cachés, on observe un clivage et une anesthésie émotionnelle permettant de mettre la souffrance à distance :

J'essaie qu'il y ait une grosse couche de vernis, une grosse couche imperméable entre les événements et moi. Ce qui fait qu'à la longue quand j'entends les autres raconter leurs souffrances, je n'entre pas dans leurs souffrances. (Mr Bau.)

Je n'ai plus rien de commun avec cet enfant, et pourtant il est moi. Alors quand je raconte, je me demande si je parle de moi. (Mr Er.)

3.2.3 « Être hors de soi » et le sentiment d'irréalité

La violence subie au moment du traumatisme peut entraîner un « sentiment d'irréalité » (Ferenczi, 1985). La notion de temporalité disparaît. « Il n'y a pas de temps »¹¹, écrivait Ferenczi (p. 80). Passé, présent et futur sont comme confondus dans le temps du traumatisme. Le sujet se retrouve comme « hors de lui », dans un état caractérisé par une absence de sensibilité. Comme s'il se voyait de l'extérieur, comme s'il n'était pas là, ou encore comme si les choses ne lui étaient pas arrivées. Monsieur Bau. soulignait par exemple : « *Je le raconte comme si c'était quelqu'un d'autre qui avait vécu ça. C'est une autre vie cette époque-là.* » Comme le souligne Ferenczi, les événements ne peuvent plus être évoqués de façon subjective en tant que souvenirs mais uniquement de manière objective et factuelle. Il s'agit d'un « fragment inaccessible de la personnalité qui a déperé ou s'est encapsulé » (Ferenczi, 1985, p. 249). Cette observation

11. La sidération liée au traumatisme fait que l'événement ne s'inscrit pas dans le psychisme en tant que représentation. Le sujet se retrouve alors hors lieu, hors temps.

nous fait penser à la description freudienne du traumatisme comme un « corps étranger » au sein du psychisme (Freud, 1920).

3.2.4 L'anesthésie et la modification de la réalité externe

Dans *Réflexion sur le traumatisme* (1932e), Ferenczi souligne qu'un choc « inattendu, non préparé et écrasant » agit comme un *anesthésique*, c'est-à-dire paralysant toute perception et toute forme d'activité psychique :

Mais comment cela se produit-il ? Apparemment par l'arrêt de toute espèce d'activité psychique, joint à l'instauration d'un état de passivité dépourvu de toute résistance. La paralysie totale de la motilité inclut aussi l'arrêt de la perception, en même temps que l'arrêt de la pensée. La conséquence de cette déconnection de la perception est que la personnalité reste sans aucune protection.
(p. 143)

Ferenczi (1932e) souligne que la paralysie a de lourdes conséquences pour le psychisme. Il se peut notamment qu'aucune trace mnésique de l'expérience ne soit conservée. Anesthésié, le sujet ne ressent plus la douleur comme telle. Il est coupé de sa propre subjectivité et de ses facultés psychiques (Ferenczi, 1985). L'anesthésie donne l'impression d'avoir surmonté la souffrance, mais le prix à payer est le suivant : « Ce que vous ne voulez ni ressentir, ni savoir, ni vous rappeler est encore pire que les symptômes dans lesquels vous vous réfugiez » (p. 78). L'anesthésie ne peut donc pas faire l'économie de la souffrance, elle ne peut que « la déplacer vers des lointains infinis » (p. 79).

Cette anesthésie est présente chez de nombreux enfants juifs cachés et est à la source de tensions avec leur entourage. Au cours du premier travail de groupe¹², certains participants se sont interrogés sur cette apparente insensibilité :

Ma famille me reproche d'avoir construit un bouclier autour de moi, une barrière, de n'avoir d'empathie pour personne. Je parle très peu, j'écoute et je ne dis rien. Je ne parle pas à mes enfants qui me le reprochent. Je parle peu, très peu à mes petits-enfants. Ma femme me le reproche et dit que c'est la conséquence, que ce doit être ma protection contre le malheur. (Mr Sz.)

12. Trois groupes de parole réunissant d'anciens enfants juifs cachés ont été proposés aux participants qui avaient témoigné dans le cadre de notre recherche. Le premier groupe a eu lieu le 20 octobre 2007.

Je n'ai pas encore pu donner une place au trauma et j'ai 74 ans. On essaie de ne pas penser pour ne pas souffrir. On est comme dans une tour d'ivoire. (Mme No.)

Est-ce possible qu'il y ait des séquelles de ce vécu et qu'on ne s'en rende pas compte ? Qu'on fasse comme s'il n'y avait rien ? Je ne sais pas, j'ai toujours vécu comme s'il n'y avait pas de séquelles. J'ai toujours fait comme cela. (Mme H.)

Ces défenses inconscientes s'expriment par une certaine distanciation face aux affects, contrastant avec des moments d'intenses émotions, notamment lors des témoignages dans le groupe. Ces mécanismes drastiques (clivage, répression d'affects, retrait psychique) restent actifs, comme si une catastrophe psychique ou physique risquait d'arriver à nouveau (Roussillon, 2001). Il s'agit d'empêcher le retour du vécu lié au passé traumatique qui n'a pu ni se vivre, ni se dire, ni se penser.

Ferenczi (1955)¹³ montre également que le psychisme est capable de modifier la perception de la réalité externe. Il est capable d'écarter le facteur nuisible de la conscience afin de supprimer la cause de la perturbation et de produire des pensées, des fantasmes pour changer la réalité dans un sens plus favorable. Ces pensées agissent comme des « antidotes », comme des « anesthésiques » (p. 276) qui vont dans le sens du principe de plaisir pour aider le sujet à supporter le déplaisir, c'est-à-dire en atténuant et en supprimant la perception de la souffrance.

Selon Ferenczi, le but du travail thérapeutique est d'amener le patient à revivre le traumatisme dans un cadre sécurisant et permettant l'élaboration psychique. Ce travail serait soutenu par la présence de l'analyste et le lien de confiance instauré qui lui apporteraient la protection et le soutien qui ont fait défaut au moment du trauma. Le travail thérapeutique doit aider le patient à prendre conscience des conflits ou des représentations pénibles qu'il porte en lui et l'aider à les supporter afin qu'il ne doive plus les fuir, dans les symptômes par exemple (Ferenczi, 1909). Tout comme Freud, Ferenczi mentionne la prise de conscience comme l'un des facteurs importants qui amènerait le patient à un changement favorable et permettrait la réparation du traumatisme d'origine (Ferenczi, 1985). Cette prise de conscience, par l'accès à un certain savoir, parvient à « mettre en circulation une partie du trauma dans la personnalité totale » et à dépasser l'angoisse et la fragmentation (p. 116). Nous verrons

13. Ouvrage publié à titre posthume.

plus tard que l'après-coup entraîne souvent une prise de conscience, douloureuse, mais qui aide le sujet à comprendre et à intégrer les événements traumatiques (voir chapitre 6).

3.2.5 L'évitement et la répétition

Ferenczi (1916) considère que les sujets traumatisés « ne sont pas encore revenus de leur effroi » (p. 242). N'ayant pas encore dépassé les « effets de la terreur », ils continuent à fuir le danger qui les avait jadis menacés (Ferenczi, 1919). Ferenczi envisage déjà en 1916 la compulsion à la répétition comme une tentative visant à maîtriser l'expérience traumatique, et en 1919, il qualifie les rêves traumatiques de « tentatives de guérison » (p. 42). Sa conception théorique de l'angoisse et de la compulsion à la répétition est avant-gardiste et précède les écrits de Freud relatifs au traumatisme ; à savoir *Au-delà du principe de plaisir* (1920), *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926) et *L'homme Moïse et la religion Monothéiste* (1939).

Comme nous l'avons vu, le choc traumatique agit comme un anesthésiant qui paralyse la perception et toute forme d'activité psychique. Selon Ferenczi, la répétition interviendrait pour lutter contre l'anesthésie. Tout comme Freud, il souligne la fonction de la répétition pour abrégier le traumatisme (Ferenczi, 1932e). « Il faut répéter le traumatisme lui-même, et dans des conditions plus favorables, l'amener, pour la première fois, à la perception et à la décharge motrice », dit-il (p. 143).

Ferenczi constate que le rêve favorise le retour de ces impressions traumatiques qui sont non résolues et qui aspirent à la résolution. Parmi les concepts-clé de Ferenczi, nous retenons la *fonction traumatolytique* du rêve (Ferenczi, 1932e), c'est-à-dire que la répétition du traumatisme dans le rêve vise à « conduire le traumatisme à une résolution si possible définitive, meilleure que cela n'avait été possible au cours de l'événement originaire commotionnant » (p. 142). Il remarque que tout rêve, même le plus déplaisant, représente une tentative qui vise à « amener des événements traumatiques à une résolution et à une maîtrise psychiques meilleures » (p. 142).

3.2.6 L'introjection de l'agresseur

Dans son texte le plus célèbre, *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Ferenczi (1932b) développe la notion d'« introjection de l'agresseur » qui consiste en une identification à l'agresseur. « L'agression cesse d'exister en tant que réalité extérieure et figée » (p. 130), mais elle est intégrée dans la vie intrapsychique du sujet au prix d'un clivage et d'une profonde confusion où l'enfant reprend à son compte le sentiment de culpabilité de l'agresseur. Par la suite, Anna Freud (1949) a développé le concept d'« identification avec l'agresseur » qui correspond à un processus d'identification avec « l'objet extérieur redouté » pour surmonter l'angoisse suscitée par l'agresseur (p. 102). Cette introjection permet d'assimiler un événement angoissant.

Nous allons voir que cette théorie peut s'étendre à notre domaine de recherche en ce sens que l'enfant juif caché a pu internaliser des paroles antisémites : « *le Juif est toujours coupable de quelque chose. Il a été arrangeur, il a gagné de l'argent illicitement. À la longue, c'est comme ça qu'on raisonne* », soulignait Monsieur Ba. Nous remarquons que certaines personnes ont inconsciemment introjecté les paroles destructrices antisémites et les humiliations narcissiques. Le Moi, à force d'être brimé, semble s'être identifié aux menaces antisémites pour se protéger. Nous pensons que l'introjection des agressions antisémites a pu entraîner le développement d'un sentiment d'infériorité (« *je suis une vermine* ») et/ou de honte (« *j'étais assez honteux de ce groupe de gens parce qu'ils s'étaient laissé mener à l'abattoir sans résister* »), rendant toute identification à la communauté juive difficile d'autant plus si l'enfant était jeune.

3.2.7 Remarques concernant l'approche de Ferenczi

Comme nous l'avons constaté, l'apport de Ferenczi est d'une grande richesse. Il nous éclaire particulièrement sur la mise en place des mécanismes de défense déployés face au traumatisme (anesthésie, clivage, fragmentation). Après le traumatisme, le Moi est affaibli, voire fragmenté. Ferenczi met bien en évidence l'état de survie dans lequel le sujet se retrouve après la confrontation aux événements traumatiques. Une partie du Moi a eu l'impression d'être « mort » et tend à entraîner la partie vivante du psychisme vers un état de « non-être ». Le sujet se trouve alors dans un état d'attente de la mort qui est plus pénible que la mort réelle.

Cette théorisation fait écho à la notion de survie psychique (Altounian, 2000 ; Roisin, 2003) que nous aborderons dans le point 3.3.2.

Freud et Ferenczi insistent tous les deux sur l'importance des processus d'abréaction et d'élaboration psychique pour sortir de la fixation au trauma. Le processus de guérison nécessite le douloureux retour des souvenirs liés à l'expérience traumatique et la reviviscence du trauma dans un cadre sécurisant, permettant l'élaboration psychique. Ferenczi insiste sur l'importance de la présence du thérapeute et du lien de confiance qui apportent au sujet la protection et le soutien qui ont fait défaut au moment du trauma. Nous insisterons souvent dans notre travail sur l'importance de la reconnaissance sociale, sans laquelle le processus d'élaboration psychique des traumatismes vécus n'est pas possible. Nous verrons que, chez les enfants juifs cachés, ce n'est qu'à partir du moment où une reconnaissance sociale a eu lieu, que la possibilité de commencer à partager leur vécu est apparue. Cette première mise en mots est liée à un retour des souvenirs traumatiques mais aussi à un détachement progressif de l'emprise traumatique. Ce phénomène semble particulièrement apparent lorsque le silence est imposé aux victimes et lorsque les crimes ou actes qui ont été injustement commis ne sont pas reconnus socialement (ex. dictatures, génocides, abus sexuels) (Ahrens 2006 ; Cornejo, Brackelaire, & Mendoza, 2009 ; Munyandamutsa 2008). Dans toutes ces situations, la reconnaissance sociale semble légitimer la sortie du silence car la parole du sujet peut enfin être entendue.

Enfin, dans la pensée de Ferenczi (1985), il est intéressant de noter que le traumatisme apparaît dans des situations particulières qui imposent à l'enfant une adaptation forcée sans qu'aucune aide lui ait été apportée. Livré à lui-même, il est obligé de se défendre seul. Il intègre qu'il ne peut compter que sur lui-même et que la réalité extérieure est dangereuse. Freud, Ferenczi et les auteurs contemporains insistent encore sur l'état de non-préparation : c'est parce qu'aucune préparation n'a été possible que le traumatisme agit de façon destructrice. Ces propos font particulièrement écho à la situation vécue par les enfants cachés, pris au dépourvu par l'urgence face aux persécutions nazies. Nous retenons aussi les notions de clivage psychique du Moi et de l'émotion ainsi que celle d'amputation du Moi. À défaut d'élaboration, le sujet ne peut réagir que de façon corporelle et doit faire face à la reviviscence de perceptions profondément ancrées dans son corps (perceptions visuelles, auditives, sensorielles).

3.3 Théories contemporaines

L'étude du traumatisme a beaucoup évolué ces dernières années. Les termes d'« impensable » ou encore d'« irreprésentable » sont fréquents dans la littérature psychanalytique actuelle portant sur le traumatisme psychique. Selon Puget (1989), la notion d'*impensable* fait référence à des perceptions susceptibles d'éveiller des affects intolérables qui ne peuvent pas être traduits en mots et qui demeurent dès lors « dans leur état originare liés au concret, au vide, à la perte de limites et à la répétition » (p. 36). Cet « impensable » d'un point de vue psychique survient généralement dans des situations où la réalité extérieure dépasse l'imaginaire de par son aspect terrifiant. Cette effroyable réalité (ex. les actes barbares, les menaces, le chaos) serait contenue dans une partie du psychisme : « Il s'agirait d'une zone où le Moi pourrait supposer qu'il existe toujours quelque chose d'associé à un vécu d'horreur et de catastrophe non encore imaginées ni imaginables » car lié à l'anéantissement (p. 37). Quelque chose à l'intérieur du sujet s'est littéralement « effondré », laissant le sujet dans un état d'« agonie psychique » (Winnicott, 1989). Tout comme Ferenczi (1985), de Clercq et Dubois (2001) soulignent que le sujet traumatisé a été confronté au *réel de la mort* : « Même s'il en sort indemne physiquement, le traumatisé psychique n'a pas échappé à la mort : il a rencontré la mort, au-delà de toute représentation, la mort dans sa dimension la plus réelle » (p. 18). Il en résulte que les images du réel, contenues dans le psychisme, ne parviennent pas à s'inscrire en tant que représentations.

D'un point de vue terminologique, nous sommes d'accord avec de Clercq et Dubois (2001) pour considérer que le *trauma* représente l'événement, la situation adverse rencontrée, tandis que le *traumatisme* représente l'effet psychique qui résulte de la rencontre avec le trauma. Le terme *traumatogène* vient qualifier une situation « potentiellement traumatique » (Anaut, 2006).

D'un point de vue économique, le traumatisme psychique est « l'agent d'une déliaison pulsionnelle » dont les séquelles constituent une « source pulsionnelle secondaire » (Bokanowski, 2002, p. 745), c'est-à-dire que l'excitation provient désormais de l'intérieur. Comme le souligne Bokanowski (2002), « le clivage ne sera pas suffisant en raison de la tendance constitutionnelle du Moi à l'intégration et le sujet devra sans cesse faire face au retour d'une situation traumatique qui vient de l'intérieur de lui-même sous la forme d'une réactivation des traces traumatiques » (p. 757).

Ce qui ne parvient pas à s'inscrire psychiquement (la trace de l'expérience traumatique) reste présent à l'état de non-élaboration et sera réinvesti, réactivé par la compulsion de répétition. Brette (1988) souligne que le traumatisme psychique est vécu comme un « corps étranger interne » à la source d'excitations (p. 1260). Selon Kaës (2009), c'est le « collage du moi » à l'objet traumatique qui entretient l'excitation pulsionnelle et la répétition du traumatisme. Le traumatisme ainsi « auto-entretenu » et placé « hors temps et hors pensée » (p. 215), laisse le sujet « en excitation de crise permanente » et hors de sa subjectivité (p. 227).

3.3.1 Réflexion autour du concept de résilience

Actuellement, le concept de « résilience » est dans l'air du temps (Cyrulnik, 1999 ; Manciaux, 2000 ; de Tichey, 2001). Étant donné que l'on a souvent soutenu que les anciens enfants juifs cachés s'en étaient « bien sortis », nous voulons questionner ce concept.

Nous constatons d'emblée qu'il existe de nombreuses définitions de la résilience¹⁴ comportant des différences importantes. Par exemple, la résilience peut être entendue comme « la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comportent normalement le risque grave d'une issue négative » (Vanistendael, 1996, in Cyrulnik, 1999, p. 10). Plusieurs auteurs se sont mis d'accord pour définir la résilience comme « la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir, en présence d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères » (Manciaux, Vanistendael, Lecomte, & Cyrulnik, 2001, in Manciaux, 2001, p. 322). Il s'agit d'une capacité de résister à la destruction et de se construire une existence qui vaut la peine d'être vécue. Certains auteurs vont jusqu'à soutenir que la résilience est « la capacité de sortir vainqueur d'une épreuve qui aurait pu être traumatique, avec une force renouvelée » (Anaut, 2003, p. 33).

En développant le concept de résilience, les chercheurs ont eu le mérite d'insister sur les capacités d'adaptation et de créativité que le sujet confronté à des situations adverses a pu développer en lien avec les ressources internes (intrapsychiques) et externes (environnementales, sociales et affectives). Cependant, nous ne pouvons adhérer à une telle

14. Au départ, le terme de résilience provient de la physique et représente l'aptitude d'un corps à résister à un choc.

conception théorique relative au traumatisme pour plusieurs raisons.

Premièrement, la résilience renvoie à une certaine utopie, à une vision idéaliste, supposant que certains seraient « invincibles » (Werner, 1992, in Manciaux, 2001) et traverseraient les épreuves les plus dures sans écorchure, tout au plus avec quelques « égratignures » (Duval & Cyrulnik, 2006, p. 46). Or, il est inévitable que chaque sujet traverse des moments plus difficiles à un moment ou à un autre de sa vie. Que fait la résilience des symptômes ? Dans presque tous les récits, nous avons observé l'existence de moments douloureux dans la vie des anciens enfants juifs cachés et l'émergence de symptômes en lien avec le traumatisme vécu. Par exemple, nous avons observé que la naissance d'un enfant vient réveiller chez de nombreuses femmes l'absence et le manque des parents assassinés et déclencher des affects dépressifs. Que fait-on de l'angoisse qui ne quitte pas les victimes ? Quelle place accorder à la dépression, aux épisodes délirants et aux phobies dans une telle théorisation ? Nous verrons que le phénomène d'après-coup vient mettre à mal les représentations d'une telle approche (chapitre 6).

Deuxièmement, le concept de résilience catégorise en quelque sorte les victimes en deux groupes distincts. Il y a ceux qui s'en sortent (les « vainqueurs » selon Anaut, 2003) et ceux qui échouent. Anaut (2006) reconnaît elle-même le risque de diviser les individus en résilients et non-résilients. Si le message transmis peut être valorisant narcissiquement (croire que l'on a dépassé le traumatisme), il est aussi culpabilisant. Comment admettre l'existence de moments plus difficiles et la reconnaissance de ses fragilités sans éprouver un sentiment d'échec ou de faiblesse ? Certains auteurs ne semblent pas reconnaître le traumatisme en tant que tel. Par exemple, Anaut (2003) parle « d'une épreuve qui aurait pu être traumatique » et de laquelle le sujet en ressort fortifié (p. 33). Dans une approche critique de la résilience, Tisseron (2007) souligne que la résilience est souvent considérée comme « une sorte d'immunologie psychique qui protégerait des traumatismes un peu comme une vaccination met à l'abri des risques d'infection » (p. 3). Or, selon Tisseron (2007), il faut distinguer la résilience en tant que capacité de résistance et la résilience en tant que capacité de reconstruction après un choc. Il s'agit de deux aspects différents relatifs au concept de résilience. La résilience permet-elle de résister (momentanément) au choc ou permet-elle de grandir et de se reconstruire après le choc ? Primo Levi est, par exemple, considéré comme résilient par certains chercheurs (Manciaux, 2001). Néanmoins, malgré sa capacité de survie ainsi que le travail d'écriture et de verbalisation de son expérience, il se suicida à la fin de sa vie. Dès lors, peut-on vraiment

parler de résilience ? Nous pensons que, malgré la capacité de survie, certains événements ultérieurs agissant en après-coup peuvent être à la source d'une fragilisation et d'une perturbation de l'équilibre psychique (voir chapitre 6).

Troisièmement, le concept de résilience articule le remaniement psychique en termes de mécanismes de défense et d'adaptabilité (Anaut, 2006). Le processus de résilience s'effectuerait en deux phases. Dans un premier temps, le psychisme mettrait en place des mécanismes défensifs d'« urgence » (ex. déni, projection, répression des affects, passage à l'acte) pour se protéger de l'effraction psychique (p. 91). Ensuite, dans un deuxième temps, on observerait un processus d'intégration du choc et de réparation durant lequel le sujet se reconstruirait et abandonnerait les mécanismes défensifs d'urgence pour des défenses « plus matures, plus souples et plus adaptées à long terme » telles que la sublimation, l'humour, l'altruisme, la créativité et l'intellectualisation (p. 93). Le « fonctionnement psychique de la résilience » comprendrait donc des mécanismes de défense ainsi qu'un travail de mentalisation, de mise en sens et de symbolisation des affects. Néanmoins, nous constatons que les auteurs travaillant sur la résilience n'accordent généralement pas une importance prépondérante à l'élaboration psychique¹⁵. Pourtant, le processus d'élaboration psychique peut être considéré comme la voie vers la guérison (Ferenczi, 1985 ; Freud, 1937a ; Kaës, 2009 ; Roussillon, 2001). Tout comme ces auteurs, nous soutenons que l'élaboration psychique représente un processus essentiel permettant de se détacher de l'expérience traumatique. Dès lors, en l'absence d'élaboration psychique, comment serait-il possible de mettre fin au phénomène de répétition ? De plus, cette théorisation du concept de résilience nous semble utopique et non représentative de la réalité psychique. En effet, il nous semble difficile de concevoir qu'il existerait deux périodes distinctes selon les mécanismes de défense utilisés. L'intellectualisation ne peut-elle pas aller de pair avec le déni, la créativité avec la répression des affects, l'altruisme avec la projection ? Nous verrons justement que l'intellectualisation et le maintien d'une pensée factuelle, rationnelle sont liés à des symptômes post-traumatiques plus importants (chapitre 7). Souvent, ces différents mécanismes de défense sont maintenus car ils représentent des stratégies de survie psychique. En l'absence d'aide extérieure, le sujet ne peut ima-

15. Certains auteurs y accordent une place comme Claude de Tichey (2001) ou encore Marie Anaut (2003) : « le traumatisme ou la résilience dépendra donc, chez l'individu, de sa capacité ou non, à faire des liaisons représentatives permettant de dépasser le conflit psychique » (p. 32).

giner que la parole et l'élaboration psychique pourraient lui permettre de se détacher de l'emprise traumatique. Sans l'aide d'un tiers, il ne peut qu'éviter les contenus traumatiques et craindre le retour des souvenirs. De plus, certains individus, pourtant qualifiés de « résilients », n'ont pas abandonné les défenses « d'urgence », ni élaboré leur souffrance. Les défenses sont alors maintenues à très long terme sans possibilité d'élaboration. Dans la théorie de la résilience présentée ci-dessus, la deuxième phase est considérée comme une phase de réparation, c'est-à-dire qu'elle permet l'intégration du choc et la reconstruction de soi, malgré le recours aux mécanismes de défense secondaires. Or, nous ne pouvons concevoir que l'intégration du choc puisse s'effectuer avec le déploiement de nouveaux mécanismes de défense car, comme nous l'avons vu dans les points 3.1 et 3.2, les mécanismes de défense empêchent une certaine intégration du traumatisme. Enfin, certains auteurs défendent le fait que la résilience représente un processus d'« auto-réparation » (Anaut, 2006, p. 91). Or, selon notre conception du traumatisme, le processus de réparation ne peut se produire sans l'aide d'un autre capable d'écouter les souffrances vécues. Le processus de guérison passerait donc par l'intersubjectif et par le lien à un autre qui facilite le processus de narration et d'élaboration (Altounian, 2005 ; Chiantaretto, 2009 ; Kaës, 2009). Comme nous l'avons déjà souligné, nous pensons également que ce processus est soutenu par le collectif à travers la reconnaissance sociale (Métraux, 2004).

Nous pouvons donc nous demander dans quelle mesure la théorie de la résilience reconnaît la souffrance du sujet et son expression. Quel est le prix à payer de la « résilience » ? Quel est le revers du silence ? Quel travail thérapeutique peut-on envisager avec nos patients sur base d'une telle conception ? Cette réflexion nous amène à penser que la « résilience » telle qu'elle est décrite actuellement se situe davantage du côté de la survie plutôt que du côté de la vie.

Dans notre travail, nous reconnaissons les ressources et les capacités extraordinaires des enfants juifs cachés. Nous reconnaissons qu'ils sont nombreux à avoir réussi d'un point de vue professionnel et parfois sur le plan familial. Cependant, nous ne pouvons nier le poids du secret et du silence, ni l'impact du traumatisme sur les générations suivantes. Notre conception du traumatisme nous amènera à nous pencher sur les expériences traumatiques vécues, l'adaptation et/ou les bouleversements engendrés, le phénomène d'« après-coup », les mécanismes de défense et l'élaboration psychique. Nous croyons au fait que chaque sujet fait au mieux, avec ses possibilités et sa structure psychique. Chacun peut « rebondir » et continuer à (sur)vivre, mais ce n'est pas pour autant

que chacun parvient à se reconstruire psychiquement. Nous verrons que les notions de « survivance » et de « survie » nous semblent davantage appropriées pour tenir compte de la réalité psychique du traumatisme (voir point 3.3.2).

D'autres auteurs travaillant sur la Shoah (Ayalon, 2005 ; Valent, 1998) soulignent qu'il est important de prendre en considération les aspects pathologiques et les aspects résilients des survivants. Dans son travail, Paul Valent (1998) met en évidence les vulnérabilités et les facteurs de résilience présents chez des survivants de la Shoah selon les différents moments de la vie. Selon lui, la résilience serait liée à la capacité de rebondir, de former des liens, parfois de se fondre dans l'environnement pour survivre, mais aussi d'avoir recours à des processus psychiques qui permettent de revisiter et d'assimiler le passé par le rappel des souvenirs passés ainsi que par l'accès à une certaine compréhension et de nouvelles significations.

3.3.2 La survivance

Janine Altounian (2000), fille d'un survivant du génocide arménien, a développé le concept de « survivance » pour décrire les stratégies mises en place par les victimes pour faire face au trauma. La « survivance » serait selon elle « la stratégie inconsciente que les survivants d'une catastrophe collective et leurs ascendants mettent réciproquement en place, pour reconstruire sur pilotis les bases précaires d'une vie possible » (p. 1). Il s'agit d'un pari que doivent relever les survivants d'une extermination de masse, dépositaires d'un passé et du souvenir des êtres humains qui ont fait partie de leur communauté avant d'être exterminés. Face aux meurtres collectifs et à l'horreur irreprésentable, les survivants se trouvent dans l'urgence de mettre en place des stratégies de survie et de traduire les traces traumatiques toujours présentes en toile de fond qui empêchent le sujet d'accéder à une subjectivation de l'expérience.

Les survivants, exclus du rapport au monde, aux objets et du lien à l'autre, vivent une « existence illicite » dans un présent constamment actualisé à partir d'un passé douloureux : « La joie et les sourires ne peuvent que faire fond sur les souvenirs intolérables de la terreur éprouvée, tout comme, à l'arrière-fond de la vie, se profile toujours, pour les enfants, la survie angoissée des parents » (p. 149). Les survivants ne peuvent vivre pleinement la vie qui leur a été octroyée. De plus, leurs descendants ne sont pas investis pour eux-mêmes mais comme un « *non*

à la mort » : « c'est un *non* au néant qui ne se transforme pas pour autant en *oui* à la vie » (p. 40). Le génocide est également venu attaquer les relations familiales. Les rapports d'emprise sont très souvent présents sur un mode fusionnel ou sur un mode d'exclusion et de rejet au sein des familles, remarque Altounian (2005).

La survie opère aussi « une entaille dans la mémoire » et engendre une rupture de la continuité, une rupture sociale et une rupture des liens entre les différentes générations (Altounian, 2005, p. 38). Face à un impensable et un « intraduisible », les enfants de survivants doivent faire face à la souffrance de leurs parents et tenter de l'élaborer par l'intermédiaire du lien intersubjectif.

D'autres auteurs se sont intéressés à la survie psychique. Dans son travail, Gampel (2005) s'est attachée à décrire et théoriser cette notion chez les survivants de la Shoah. Elle souligne que les enfants survivants de catastrophes extrêmes ont appris à maintenir des mécanismes de défense pour survivre et à enfouir leur douleur afin de ne pas se laisser envahir par le passé traumatique. « Quelque chose s'est gelé en eux », dit-elle (p. 25). Le corps assume souvent la lourde tâche de porter et d'extérioriser les émotions enfouies ainsi que la douleur non exprimée, qui ressortent sous la forme de troubles somatiques (Gampel, 2005) :

Pour les survivants, une stratégie possible de survie consiste à mettre à l'écart les émotions trop douloureuses- à ne surtout pas les traduire en mots. Le corps devient alors le lieu où s'expriment indirectement les angoisses, la peur, la douleur. (p. 48)

Cette souffrance somatique traduit une douleur psychique presque impossible à ressentir en raison de sa puissance traumatique. L'entrelacement du passé clivé et du présent empêche le sujet « d'accéder à la notion de conscience de soi et du monde dans une histoire continue et d'atteindre une certaine unité d'être » (p. 48).

La notion de « survivance » nous permet d'appréhender les difficultés auxquelles les survivants sont confrontés mais relève aussi les ressources déployées pour faire face au traumatisme. Nous comprenons que la survivance ne représente pas la vie mais une manière de vivre tout de même créative que le sujet a trouvé pour survivre psychiquement mais comportant des limites. Ce concept nous apparaît plus pertinent que le concept de « résilience » (Anaut, 2003 ; Delage, 2002 ; Cyrulnik, 1999 ; Valent, 1998). Comme le souligne Gampel (2005), l'enjeu pour les survivants est d'apprendre à « passer de la survivance à un certain désir de vivre » (p. 28).

3.4 Conclusion

Nous avons vu à quel point le sujet peut rester « fixé » au traumatisme. Le temps semble s'être arrêté et « cristallisé » (Faimberg, 2003). L'expérience traumatique, en raison de sa puissance, n'a pas pu être intégrée en tant qu'expérience subjective. Le système pare-excitations, véritable barrière protectrice du psychisme, n'a pas pu résister face aux excitations excessives (Freud, 1920). Le sujet s'est retrouvé comme « hors de lui » (Ferenczi, 1985), « figé hors du temps, hors lieu, hors lien » (Kaës, 2000, p. 181). Il a été confronté à une expérience de non-sens qui dépasse toute possibilité d'élaboration. Nous avons vu que la compulsion de répétition joue un rôle à ce niveau, en tant que tentative d'élaboration et d'intégration de l'expérience traumatique. Mais si le sujet ne reçoit aucune aide de l'extérieur, les affects gelés restent en suspens et les mécanismes de défense mis en place ne peuvent trouver d'autre alternative. Face à une profonde blessure narcissique, le psychisme se défend contre l'anéantissement par le biais du clivage ou de la répression, par exemple. Les effets du traumatisme et les mécanismes mis en place pour survivre affectent la liberté du sujet et son lien à l'autre.

Nous avons également vu que les survivants d'une catastrophe collective, d'une barbarie humaine telle que l'a été celle de la Shoah ont le sentiment de vivre une « existence illicite » (Altounian, 2000). Ils ont survécu alors que les autres ne s'en sont pas revenus. Ces situations entraînent souvent un sentiment de culpabilité intense et un état de « survivance » (Altounian, 2000). Or, la survie n'est pas la vie. Nous verrons tout au long de notre travail que c'est par la représentation psychique du traumatisme que le sujet parviendra à se détacher de l'emprise traumatique qui l'emprisonne. C'est également dans le lien intersubjectif, dans une dynamique relationnelle que le traumatisme va pouvoir s'inscrire « dans le temps d'une histoire » (Couvreur, 1988, p. 1433).

Chapitre 4

Approche cognitive de la mémoire

Pour réaliser notre travail, nous avons décidé de combiner deux approches théoriques différentes, mais potentiellement complémentaires, pour analyser nos données. Le chapitre 3, consacré au traumatisme psychique, fut réalisé sur base de théories psychanalytiques. Le chapitre 4, consacré à la mémoire, s'appuie sur des théories et modèles relevant de l'approche cognitive. À l'heure actuelle, il n'existe pas de théorie psychanalytique isolée sur la mémoire, tandis que, dans les recherches cognitives, la mémoire constitue un champ d'étude spécifique.

Le principal enjeu de ce chapitre est de mieux comprendre le fonctionnement mnésique. Premièrement, nous distinguerons les principaux systèmes et processus mnésiques développés dans l'approche cognitive. Nous nous pencherons principalement sur la distinction entre la mémoire déclarative et procédurale, la mémoire de rappel explicite et implicite ainsi que la mémoire épisodique et la mémoire sémantique. Dans ce même chapitre, nous nous intéresserons particulièrement à la mémoire autobiographique liée aux expériences personnelles vécues par l'individu. Étant donné que la méthode du récit de vie fait particulièrement appel aux souvenirs autobiographiques, nous pensons que cette partie nous servira d'appui théorique lors de l'analyse des récits.

Un deuxième enjeu est de mieux comprendre le fonctionnement mnésique chez les jeunes enfants. Étant donné que les enfants juifs cachés étaient relativement jeunes durant la Seconde Guerre Mondiale, nous pensons que leurs souvenirs autobiographiques peuvent présenter des par-

particularités mnésiques susceptibles d'avoir influencé le processus d'encodage et le rappel de ces souvenirs. Dans le deuxième point, nous parlerons de l'amnésie infantile, de la prédominance de la mémoire implicite chez les jeunes enfants, et de l'émergence des souvenirs autobiographiques en lien avec le développement du langage et des premières interactions sociales.

Troisièmement, étant donné les expériences traumatiques que la plupart des enfants juifs cachés ont vécues durant et après la guerre, il nous semble important d'étudier la question du traumatisme d'un point de vue cognitiviste. Nous définirons l'état de stress post-traumatique (*Post-Traumatic Stress Disorder*, PTSD en anglais) et présenterons certains modèles théoriques de l'état de stress post-traumatique.

Quatrièmement, nous aborderons la mémoire traumatique. Tout d'abord, nous nous pencherons sur les particularités de la mémoire traumatique. La mémoire traumatique représente-t-elle une forme de mémoire particulière ? Si oui, quelles caractéristiques et quels processus mnésiques particuliers peut-on repérer ? Nous verrons que la dimension sensorielle est très présente lors d'épisodes traumatiques et que les souvenirs traumatiques présentent un déficit d'encodage en mémoire explicite. Ce déficit en mémoire explicite permet de comprendre que les souvenirs traumatiques sont davantage encodés en mémoire implicite et tendent à rejaillir sur base d'éléments rappelant le traumatisme. Ces observations rejoignent les théories analytiques quant à la difficulté de mettre des mots sur l'expérience traumatique. Ensuite, nous nous pencherons sur les mécanismes d'oubli mis en place pour lutter contre le retour des souvenirs traumatiques. Enfin, nous tenterons de voir comment les souvenirs traumatiques s'organisent chez les enfants.

4.1 La mémoire : processus et systèmes mnésiques

La mémoire est en perpétuel mouvement, soumise à des processus de construction et de reconstruction des souvenirs. Elle est constamment (re)modélisée en fonction des nouvelles expériences que nous traversons, des affects que nous vivons et des pensées qui nous animent. La mémoire est par définition active, sélective et reconstructive (Hyman & Kleinknecht, 1999, in Middelton, De Marni Cromer & Freyd, 2005). Elle fait intervenir des processus dynamiques qui filtrent de façon sélective

la masse d'informations que nous rencontrons tous les jours et transforment inévitablement ces informations. Nous distinguerons ici les processus d'encodage, de stockage et de rappel d'information. Par ailleurs, nous distinguerons les différents systèmes mnésiques.

4.1.1 Processus d'encodage et de rappel d'information

Avant de pouvoir retrouver une information en mémoire, il faut que celle-ci ait été préalablement encodée et stockée. Le processus qui permet d'encoder l'information en mémoire s'appelle le processus d'**encodage** (*encoding*). Ensuite, l'information doit être stockée en mémoire, c'est ce que l'on appelle le processus de **stockage** (Tulving, 1995). L'information peut être stockée à court, moyen ou long terme¹ (Baddeley, 2009c). C'est seulement dans un troisième temps qu'intervient le processus de **rappel** (*retrieval*) qui permet de retrouver l'information précédemment stockée en mémoire (Brown & Craik, 2000). Le processus de rappel d'information peut se produire de façon intentionnelle, par exemple lorsque la personne est à la recherche d'une information particulière, mais ce processus peut également être déclenché de façon involontaire, c'est-à-dire de façon spontanée grâce à un indice de rappel² (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Les indices de rappel peuvent être internes ou externes et peuvent être liés aux différentes modalités sensorielles (visuelles, auditives, olfactives, kinesthésiques ou motrices) (Bower, 2000). Nous verrons plus loin que les intrusions représentent une forme extrême du rappel involontaire d'informations liées au traumatisme (point 4.4.2). Par ailleurs, nous verrons que les éléments sensoriels sont particulièrement bien encodés dans des situations traumatiques et jouent un rôle important dans le processus de rappel d'informations (point 4.4.4).

La figure 4.1 permet de visualiser les sous-catégories de la mémoire à long terme qui vont être développées par la suite.

1. La mémoire à court terme est liée à la rétention d'informations sur une très courte durée, généralement quelques secondes. La mémoire à long terme est quant à elle liée à la capacité de stocker de l'information sur des périodes de temps assez longues.

2. Les indices de rappel, conceptualisés par l'approche cognitive, représentent des éléments contextuels ou sensoriels qui font écho au traumatisme. Ceux-ci peuvent ressurgir de façon non contrôlée après le traumatisme et re-confronter le sujet à l'expérience traumatique qu'il a vécue. Certains souvenirs ou détails liés au traumatisme peuvent parfois être retrouvés sur base de ces indices de rappel.

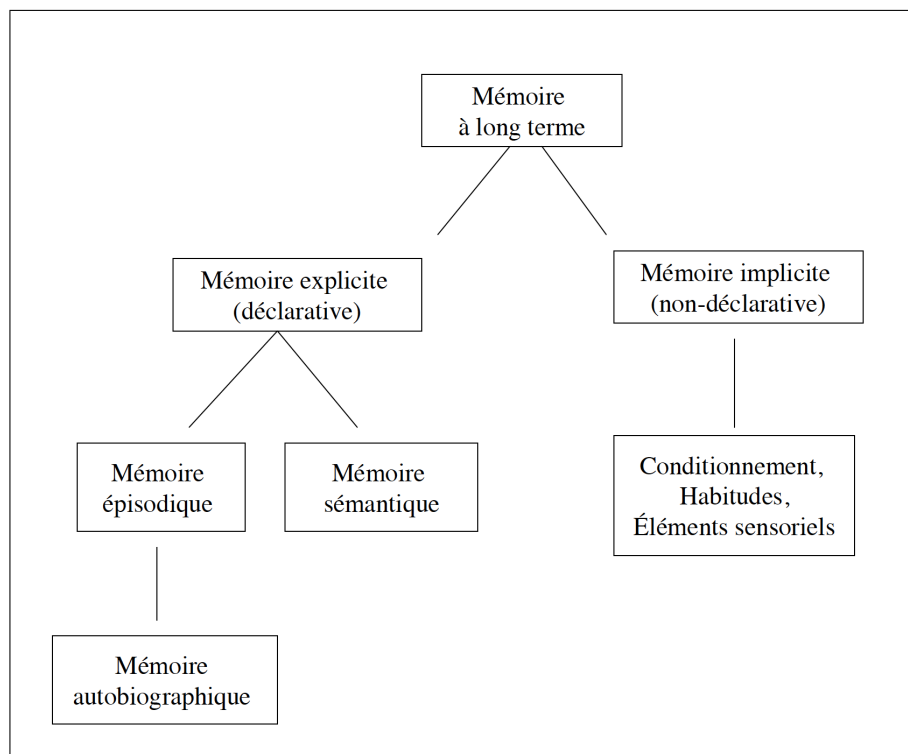


FIGURE 4.1 – *Les différents composants de la mémoire à long terme (inspiré du modèle de Squire 1992, in Baddeley 2009c, p. 10)*

4.1.2 Mémoire déclarative et mémoire procédurale

Ayant présenté les différents processus mnésiques nécessaires au rappel d'information, nous allons à présent nous pencher sur les différents systèmes de mémoire existants.

La mémoire contient une mémoire déclarative et une mémoire procédurale. La *mémoire déclarative* se rapporte aux connaissances, à la capacité de se rappeler consciemment des faits et de les formuler verbalement (Middelton et al., 2005). La *mémoire procédurale*, aussi appelée mémoire non déclarative, concerne les habilités motrices et les connaissances cognitives liées aux schèmes comportementaux (Tulving, 1995).

De façon complémentaire, il existe des processus de rappel implicites et explicites. La mémoire explicite reprend les connaissances dont on se rappelle consciemment, tandis que la mémoire implicite concerne les informations stockées en mémoire dont on ne se rappelle pas consciemment (Middelton et al., 2005).

4.1.3 Distinction entre mémoire épisodique et mémoire sémantique

En 1972, Endel Tulving a distingué la mémoire épisodique de la mémoire sémantique.

La **mémoire épisodique** concerne les événements spécifiques survenus à un moment particulier de la vie du sujet. Elle se réfère à la capacité de retrouver des souvenirs personnels (Baddeley, 2001). Par exemple, un témoin pourrait déclarer : « *Je me souviens du bombardement qui a eu lieu dans les Ardennes en 1944* ».

La **mémoire sémantique**, nécessaire à l'utilisation du langage, concerne les connaissances liées aux mots et à leurs signifiants (Tulving, 1972). Il s'agit du sens des mots, mais aussi des concepts et des règles qui sont stockés en mémoire à long terme. Par exemple, je sais que lorsque j'entends le mot « désert », il s'agit d'une étendue de sable ou de cailloux, caractérisé par sa sécheresse.

Contrairement au système sémantique, l'information encodée en mémoire épisodique est organisée dans le temps (Tulving, 1972). Les souvenirs peuvent être datés (ex. « *Je me souviens du jour où je suis arrivé dans ma famille d'accueil, c'était en juillet 1942* ») et sont structurés

chronologiquement les uns par rapport aux autres. Le récit de vie fait donc appel à la mémoire autobiographique et à l'organisation des événements dans le temps.

4.1.4 La mémoire épisodique

La mémoire épisodique est liée à la capacité de se représenter un événement spécifique et de le localiser dans le temps et l'espace (Baddeley, 2001). Elle peut être définie comme « un système neurocognitif, différent de tous les autres systèmes mnésiques, qui permet aux êtres humains de se souvenir des expériences passées » (Tulving, 2002, p. 1). La mémoire épisodique permet de se souvenir d'événements personnels, relatifs au *self*, vécus dans le passé et de se projeter mentalement dans le futur (Wheeler, Stuss & Tulving, 1997). La mémoire épisodique est souvent considérée comme faisant partie de la mémoire explicite et déclarative (Baddeley, 1992). Les souvenirs sont généralement très détaillés et reprennent des caractéristiques sensorielles de l'expérience individuelle (Conway, 2001). Baddeley (2009b) souligne qu'une expérience vécue qui fait sens pour l'individu sera mieux encodée en mémoire et plus facilement récupérée. Nous verrons que les enfants cachés ont souvent eu des difficultés à mettre du sens sur les événements qu'ils ont vécu dans leur enfance, mais que ces souvenirs sont souvent profondément encodés en mémoire et bien remémorés malgré leur jeune âge au moment du traumatisme (voir chapitre 5).

Une des caractéristiques propres à la mémoire épisodique est la *conscience auto-noétique* (Wheeler, 2000 ; Wheeler et al., 1997) qui permet à l'individu d'être conscient de sa propre identité dans un temps qui est subjectif (Tulving, 1985, 1995, 2002). Grâce à la conscience auto-noétique, l'individu est capable de voyager mentalement dans le temps, de se représenter consciemment les événements passés mais aussi de les ré-expérimenter en y repensant (Tulving, 2002 ; Wheeler et al., 1997). La conscience auto-noétique ne se limite pas au passé, elle inclut la capacité de se représenter le passé, le présent et le futur (Wheeler et al., 1997). La capacité d'introspection du vécu actuel, par exemple les pensées, les perceptions et les émotions, dépend de la conscience auto-noétique. Selon Tulving (2002), la conscience auto-noétique représente une condition nécessaire pour se souvenir des événements. Sans elle, le fait de voyager mentalement à travers le temps serait impossible. La conscience auto-noétique est intrinsèquement liée au développement de la conscience de

soi et à la capacité croissante de l'individu de se remémorer les événements vécus (Conway, 2005).

4.1.5 La mémoire autobiographique

La mémoire autobiographique représente une sous-catégorie de la mémoire épisodique. Elle fait référence à (1) un système mnésique spécifique, (2) reprenant les connaissances relatives au *self* et (3) liée à des processus qui permettent aux individus de se souvenir et de reconnaître les événements qu'ils ont vécus au cours de leur vie (Baddeley, 1992). Elle peut être définie comme une « mémoire narrative » se référant aux événements personnellement vécus par un sujet (Larsen, 1992). La mémoire autobiographique fait partie de la mémoire déclarative et est liée à la mémoire à long terme (Conway, 2001). Les souvenirs autobiographiques peuvent persister des semaines, des mois, des années, voire toute une vie.

La mémoire autobiographique relève de « l'expérience vécue par un individu, dans une culture, à travers le temps » (Conway & Pleydell-Pearce, 2000, p. 261). Elle est d'une importance capitale pour le *self*, les émotions et l'expérience individuelle. Selon ces auteurs, les souvenirs autobiographiques ne seraient pas directement stockés comme tels en mémoire et ne parviendraient pas nécessairement à la conscience. Leur construction et leur consolidation en mémoire se produiraient davantage sur base de rappel d'informations. Par ailleurs, la mémoire autobiographique est capable de former des associations entre des événements vécus et de les organiser chronologiquement dans le temps (Baddeley, 1992 ; Conway, 1992).

La mémoire autobiographique est intimement liée à la construction de soi, aux événements personnels vécus et aux buts poursuivis par l'individu (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Elle fournit un moyen par lequel le *self* peut se construire (Fitzgerald, 1992) de sorte qu'elle influence la manière dont nous nous racontons aux autres à travers le langage (Fivush, 2004). La mémoire autobiographique représente en quelque sorte « l'histoire de notre vie » (Fivush, 2004) et intègre les différentes représentations possibles de soi qui peuvent coexister et varier dans le temps (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Cette théorisation est proche de la pensée de Ricœur (voir chapitre 5, point 5.1.2.1). La capacité de construire un récit de vie cohérent participe à la construction et à l'intégration du sentiment de soi (Fivush, 2004). Par ailleurs, la construction de nos souvenirs autobiographiques est influencée par le contexte social

et culturel dans lequel nous vivons (Fivush & Reese, 1992). Le monde culturel et les interactions sociales façonnent donc en quelque sorte les souvenirs des individus en les rendant conformes à la culture et aux valeurs qu'elle véhicule. Certaines versions autobiographiques sont plus acceptables socialement et seront donc plus facilement partagées avec autrui, tandis que d'autres seront placées sous silence (Fivush, 2004).

Les émotions représentent un élément important dans le processus de mémorisation des souvenirs autobiographiques. Les événements qui font intervenir des émotions sont souvent mieux mémorisés (Conway, 1992). La reviviscence des émotions lors du rappel de souvenirs autobiographiques permet d'expliquer la vivacité de ces souvenirs (Fitzgerald, 1992). Par ailleurs, la mémoire autobiographique contient des éléments facilement accessibles verbalement, tandis que d'autres le sont moins par exemple des éléments visuels, sensoriels et des connaissances plus implicites (Conway, 1992). Bien que la mémoire autobiographique ne rende compte que d'une image fragmentaire des épisodes vécus par l'individu, ce système est très sensible aux indices de rappel (Conway, 2001). Certaines informations peuvent donc être retrouvées sur base de ces indices de rappel.

La mémoire autobiographique a diverses fonctions. Comme nous l'avons déjà souligné, les souvenirs autobiographiques sont intimement liés au self (Conway, 1992 ; Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Fitzgerald, 1992 ; Hyman & Faries, 1992). Ils permettent de définir qui nous sommes (Hyman & Faries, 1992) et de soutenir ou de changer certains aspects du self (Robinson, 1986, in Conway & Pleydell-Pearce, 2000). La mémoire autobiographique fournit donc un sentiment d'identité et de continuité (Rubin, 1986, in Beike, Lampinen & Behrend, 2004) qui peut être soutenu par la narration de soi (Fivush, 2004). Par ailleurs, la mémoire autobiographique guide nos actions au quotidien et constitue un outil de choix pour la résolution de nos problèmes (Hyman & Faries, 1992). Elle permet encore de partager certains détails de notre histoire personnelle avec autrui, y compris nos préoccupations et nos émotions. En ce sens, la mémoire autobiographique sert aussi de support pour nouer, maintenir, solidifier des relations interpersonnelles et pour interpréter les actions d'autrui.

4.1.6 Résumé

Dans cette partie, nous avons distingué les processus d'encodage, de stockage et de rappel de l'information. Nous avons également défini les différents systèmes mnésiques et leurs particularités. En guise de résumé, nous proposons un tableau de synthèse reprenant les aspects mnésiques relatifs à chaque système (tableau 4.1).

Systèmes mnésiques	Aspects mnésiques
Mémoire procédurale	Les habilités motrices et les connaissances cognitives liées aux schèmes comportementaux Mémoire à court, moyen et long terme
Mémoire déclarative	Liée à la capacité de se rappeler consciemment les faits et de les exprimer verbalement Fait appel au processus de rappel explicite
Mémoire sémantique	Concerne les connaissances sur le monde, les règles, les mots et leurs signifiants Particulièrement associée à la mémoire à long terme Liée aux processus de rappel implicite et explicite
Mémoire épisodique	Concerne les événements spécifiques personnels Permet à l'individu de se souvenir des expériences passées, de se représenter un événement spécifique et de le localiser dans le temps et l'espace Conscience auto-noétique (conscience de soi, capacité de voyager mentalement dans le temps) Mémoire à long terme Encodage des souvenirs sensoriels, perceptifs et émotionnels Très sensible aux indices de rappel
Mémoire autobiographique	Liée aux événements vécus par le sujet et aux aspects émotionnels Liée à la capacité narrative et à l'histoire de vie, elle participe à l'intégration du sentiment de soi Mémoire à long terme Très sensible aux indices de rappel

Tableau 4.1 – Particularités des différents systèmes de mémoire

4.2 Les processus mnésiques chez les jeunes enfants

L'accès aux processus mnésiques à l'œuvre chez les très jeunes enfants est particulièrement difficile en raison de leurs limites langagières et cognitives (Rovee-Collier & Hayne, 2000). Néanmoins, les questions relatives aux processus mnésiques chez les enfants sont extrêmement intéressantes pour comprendre l'émergence et l'évolution des processus mnésiques. Dès les premiers moments de vie, les enfants encodent les multiples stimulations et informations qu'ils rencontrent (Wheeler, 2000).

Pour comprendre le fonctionnement et le développement mnésique des enfants, nous devons prendre en considération le phénomène d'amnésie infantile qui caractérise les premières années de l'enfance. Nous tenterons ici de comprendre et d'expliquer ce phénomène particulier. Comment se fait-il que les adultes parviennent difficilement à se remémorer des souvenirs relatifs aux premières années de leur vie ? La question liée à l'âge des premiers souvenirs nous semble également essentielle : A partir de quel âge les enfants sont-ils capables de se souvenir d'événements particuliers ? Nous verrons également que les interactions sociales et le développement du langage facilitent la consolidation des souvenirs.

4.2.1 L'amnésie infantile

Le concept d'amnésie infantile fut d'abord mis en évidence par Freud dans *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1905). Selon Freud, la période d'amnésie infantile s'étend jusqu'aux six, et même aux huit premières années. Son déclin serait lié au dépassement du complexe œdipien et à l'entrée dans la période de latence. Freud s'interrogeait sur ce phénomène curieux : « Comment se fait-il que notre mémoire reste tellement à la traîne par rapport à nos autres activités psychiques ? » (p. 95). Selon lui, aucune autre période de la vie ne serait pourtant plus à même d'enregistrer de nouvelles informations. Il insiste sur le fait que la période d'amnésie infantile n'est pas liée à une disparition totale de ces moments de vie : « Nous devons admettre [...] que ces mêmes impressions que nous avons oubliées n'en ont pas moins laissé les traces les plus profondes dans notre vie psychique et qu'elles sont devenues déterminantes pour tout notre développement ultérieur. Il ne peut donc en aucun cas s'agir d'une réelle disparition des impressions d'enfance, mais d'une amnésie » (p. 96). Pour Freud, l'amnésie infantile s'expliquerait par un mécanisme

de refoulement portant sur la sexualité infantile qui maintiendrait ces impressions à l'écart de la conscience.

Les auteurs cognitivistes se sont également penchés sur la question de « l'amnésie infantile »³ (Nelson, 1993 ; Usher & Neisser, 1993). Pour eux, la période d'amnésie infantile serait plus courte que celle avancée par Freud. Elle concernerait les trois, voire les cinq premières années de vie (Loftus, 1993 ; Rovee-Collier & Hayne, 2000). Les cognitivistes expliquent quant à eux l'amnésie infantile par l'immaturité cérébrale, qui ne permet pas le maintien des informations à long-terme, et par l'absence du langage (Rovee-Collier & Hayne, 2000). Jusqu'à la moitié des années 80, l'amnésie infantile était attribuée à tort à un développement tardif de la capacité à se souvenir des événements (Bauer, 2006). On présumait que les enfants de moins de trois ans étaient incapables d'encoder des souvenirs qui soient accessibles ultérieurement. Depuis lors, de nombreux auteurs (Bauer, 2006 ; Burgwyn-Bailes, Baker-Ward, Gordon & Ornstein, 2001 ; Davis, Gross & Hayne, 2008 ; Fivush & Hamond, 1990 ; Peterson, 1999 ; Peterson & Bell, 1996 ; Peterson & Whalen, 2001) ont montré que les enfants présentent des compétences mnésiques bien plus développées que l'on ne le pensait.

En 1993, Usher et Neisser ont ouvert le débat en montrant que des souvenirs remontant aux deux premières années de vie pouvaient être remémorés à l'âge adulte. Les auteurs ont montré que certains adultes sont capables de se remémorer des événements marquants survenus à un âge précoce tels que la naissance d'un puîné ou une hospitalisation. Certains sont capables de se souvenir de détails visuels, olfactifs ou d'une phrase prononcée par un adulte. Selon les auteurs, il serait erroné de croire que l'amnésie infantile s'achève à un âge spécifique. Bauer (2006) a également montré que le développement du processus de rappel d'information a lieu dès la fin de la première année de vie et qu'un rappel à long terme est déjà fiable et robuste à la fin de la deuxième année de vie. Fivush et Hamond (1990) ont par ailleurs montré que des enfants âgés de 3-4 ans sont capables de se souvenir d'événements ayant eu lieu un an ou deux plus tôt. D'autres auteurs (Peterson, 1999 ; Peterson & Bell, 1996 ; Peterson & Whalen 2001) ont montré que, dans des situations traumatiques, en l'occurrence la survenue d'accidents chez des enfants âgés de 2 à 3 ans, un maintien remarquable des souvenirs est parfois observé à long terme (6 mois, 1 an, 2 ans, 5 ans). Sur cette même population, cinq ans plus

3. Le phénomène d'amnésie infantile est appelé *childhood amnesia* ou encore *infantile amnesia*, en anglais.

tard, Peterson et Whalen (2001) relatent un taux de rappel correct de 80 % chez les enfants âgés de trois ans au moment des événements. Certains auteurs se montrent toutefois plus critiques et montrent que très peu de personnes ont accès à des souvenirs très précoces datant de la première ou la deuxième année de vie (Davis et al., 2008). Les capacités de rappel des souvenirs augmenteraient avec l'âge, particulièrement à partir de quatre ans. Ces auteurs soulignent que certains chercheurs ont tendance à surestimer (ex. Usher & Neisser, 1993) ou à sous-estimer (ex. Loftus, 1993) les souvenirs autobiographiques précoces des individus.

D'autres chercheurs ont montré que la capacité de rappel des souvenirs augmente avec l'évolution des aptitudes langagières de l'enfant (Burgwyn-Bailes et al., 2001 ; Peterson, 1999). Peterson (1999) a montré qu'avec le temps, les scores de rappel des souvenirs diminuent chez les enfants, excepté chez de jeunes enfants âgés de deux ans au moment des faits. Chez ces derniers, les souvenirs se sont améliorés avec le temps. Ces résultats surprenants s'expliqueraient par le développement des compétences narratives qui permettent à l'enfant de mettre des mots sur des souvenirs conservés en mémoire mais qui, jusque-là, ne pouvaient s'exprimer verbalement. Une autre étude avec une population similaire (Burgwyn-Bailes et al., 2001) a montré que les enfants ayant des capacités langagières plus faibles conservent des souvenirs moins nombreux et moins précis à long terme. Ces deux études mettent en évidence que (1) certains souvenirs, non exprimables à un moment en raison de capacités langagières limitées, peuvent être remémorés et mis en mots à un stade de développement ultérieur et que (2) le langage renforce l'encodage et le rappel des souvenirs autobiographiques.

La littérature met en évidence qu'en grandissant, les enfants seraient capables de conserver l'information plus longtemps (Davis et al., 2008 ; Rovee-Collier & Hayne, 2000). Alors que les capacités de rétention d'information à court terme sont similaires à tout âge, le maintien de l'information à long-terme se développe avec l'âge (Rovee-Collier & Hayne, 2000). Ces résultats vont donc plutôt dans le sens d'un phénomène d'oubli davantage marqué chez les plus jeunes enfants que d'un déficit des habilités cognitives. Par ailleurs, avec le temps, les souvenirs s'estompent mais peuvent néanmoins être retrouvés sur base d'éléments de rappel liés au contexte (*reminders*).

Comme nous le constatons, l'immaturation cérébrale ne peut pas complètement expliquer la période d'amnésie infantile (Fivush, Haden & Adam, 1995). Nous avons vu que l'âge de l'enfant et l'accès au langage

renforcent les capacités de rappel. Nous avons cherché à savoir si d'autres explications permettent de comprendre ce phénomène.

Une autre explication pourrait être liée au fait que l'enfant n'a pas encore développé une représentation de lui-même (Fivush et al., 1995). Nous avons vu que la conscience auto-noétique représente une condition nécessaire pour se souvenir des événements (voir point 4.1.4). Pour que des souvenirs fassent partie de la mémoire autobiographique, l'enfant doit avoir développé cette conscience de soi (Fivush et al., 1995). Le sentiment de continuité de soi à travers le temps représente une des bases du développement de la mémoire autobiographique et pourrait en partie entraîner un renforcement de la capacité de rappel des souvenirs autobiographiques.

Par ailleurs, Fivush et al. (1995) remarquent également que les souvenirs autobiographiques, qui sont accessibles consciemment et partagés socialement, sont généralement mieux remémorés. Par conséquent, les souvenirs liés à des événements survenus avant que les enfants ne soient capables de les partager verbalement avec autrui sont plus vulnérables à l'oubli (Burgwyn-Bailes et al., 2001 ; Fivush et al., 1995).

Enfin, certains auteurs avancent que les souvenirs autobiographiques se développent en fonction des motivations et des buts poursuivis par l'individu (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Par le terme de « but », les auteurs entendent les buts définis par le *self*, pouvant s'inscrire en mémoire à plus long terme. Il peut s'agir par exemple de buts d'« indépendance, d'intimité, de maîtrise », pouvant apparaître comme des réponses à des expériences vécues durant l'enfance (p. 268). Selon cette approche, les souvenirs seraient davantage mémorisés lorsque l'enfant désire atteindre un but précis.

4.2.2 La mémoire implicite comme première mémoire

Chez l'enfant, la mémoire se développe avant tout en tant que mémoire procédurale et mémoire implicite (Schacter & Moscovitch, 1984, in Nelson & Fivush, 2000 ; Tulving, 1995). Ce n'est que vers la fin de la première année de vie que la mémoire explicite émerge (Nelson & Fivush, 2000). La mémoire épisodique ne se développe quant à elle que lorsque la conscience auto-noétique est acquise (Tulving, 1995).

4.2.3 Le rôle du langage et des interactions sociales dans la consolidation des souvenirs

Les enfants commencent à parler du passé une fois le langage acquis (Nelson & Fivush, 2000). Cependant, la capacité à partager des éléments du passé n'implique pas simplement un processus de rappel d'information. La narration doit être organisée de façon cohérente au sein de la mémoire pour être partagée avec autrui. À partir de 3 ans, les enfants produisent déjà des récits relativement longs et cohérents (Fivush et al., 1995). Ils sont capables de donner des informations relatives au contexte descriptif et affectif de la situation. Au fil du temps, les récits des enfants deviennent plus élaborés, plus détaillés et plus complexes. Nelson et Fivush (2000) ont également observé que plus le langage se développe, plus les souvenirs sont cohérents, organisés et accessibles. Le fait de discuter des événements avec autrui permet à l'enfant de se faire une représentation en mémoire et de consolider les souvenirs épisodiques en mémoire autobiographique à long terme.

De plus, le type d'interaction entre le parent et l'enfant influence les souvenirs autobiographiques des enfants. Les enfants dont les mères se centrent davantage sur les émotions rapportent davantage d'éléments émotionnels dans leur discours (Adams, Kuebli, Boyle & Fivush, 1995, in Nelson & Fivush, 2000). De plus, lorsque les parents élaborent davantage les expériences vécues avec leurs enfants, les récits de ces derniers sont plus riches et plus élaborés que ceux dont les parents centrent leur mode de communication sur la répétition (Fivush & Reese, 1992 ; Jack, MacDonald, Reese & Hayne, 2009). Ces enfants sont aussi plus enclins à se souvenir et à parler du passé par rapport aux enfants dont les parents ont un degré d'élaboration narrative plus faible. Ultérieurement, ils ont aussi des souvenirs précis du passé et retrouvent des souvenirs plus précoces à l'âge adulte. Ces résultats montrent que les conversations liées aux événements passés durant l'enfance ont des effets à long terme du point de vue du développement de la mémoire autobiographique. Dans notre recherche, nous constatons que les jeunes enfants cachés orphelins souffrent davantage de difficultés d'accès aux souvenirs précoces. Ces lacunes mnésiques constituent des trous dans leur histoire qu'ils sont incapables de combler, contrairement aux enfants qui ont retrouvé leurs parents.

Les parents ont tendance à élaborer leurs récits différemment en fonction du genre de l'enfant. Les parents élaborent davantage leur discours avec des filles qu'avec les garçons (Fivush & Reese, 1992 ; Nelson & Fivush, 2000) et axent davantage leur discours sur les émotions (Fivush,

1997). Il en résulte que les filles produisent des récits plus longs, plus détaillés et font davantage référence à des éléments émotionnels que les garçons. Cette différence semble se maintenir avec le temps puisqu'à l'âge adulte les femmes sont en général capables de rapporter davantage de souvenirs de leur enfance que les hommes.

Enfin, les interactions sociales permettent à l'enfant de développer des compétences d'évaluation cognitive qui lui permettent de juger la nature des événements et des émotions qu'il vit (Fivush et al., 1995). Selon ces auteurs, ces évaluations se retrouvent dans les récits et donnent des indications concernant la manière dont les informations sont représentées en mémoire.

4.3 L'état de stress post-traumatique

L'état de stress post-traumatique (*Post-traumatic Stress Disorder*, PTSD) apparaît dans de nombreuses situations traumatiques, entre autres, suite à des catastrophes naturelles (Goenjian, Walling, Steinberg, Roussos, Goenjian & Pynoos, 2009), à un accident de la route (Holeva, Tarrier & Wells, 2001), au décès d'un proche (Engelhard, van den Hout & Schouten, 2006), à des situations de guerre (Lindman Port, Engdahl & Frazier, 2001) et de génocide (Schaal & Elbert, 2006) dont la Shoah (Cohen et al., 2003 ; Yehuda et al., 1997).

Dans cette partie, nous définirons l'état de stress post-traumatique et présenterons différents modèles théoriques du PTSD.

4.3.1 Définition de l'état de stress post-traumatique

Le concept de PTSD (*Post-traumatic Stress Disorder*) s'est particulièrement développé suite à la guerre du Vietnam et à l'intérêt croissant pour le traumatisme (pour une revue de littérature, voir Crocq, 1999). Il est apparu en 1983 dans le DSM III, le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (American Psychiatric Association, 1983) et est répertorié dans la catégorie des troubles anxieux.

Selon le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995), le PTSD est déclenché par un événement menaçant (critère A) et est caractérisé par des symptômes d'intrusion (critère B), d'évitement (critère C), d'activation neuro-végétative (critère D), une durée de plus d'un mois (critère

E) et une souffrance ou altération du fonctionnement normal (critère F) (voir annexe B). L'état de stress post-traumatique est considéré comme *aigu* si les symptômes durent moins de 3 mois et comme *chronique* au-delà de cette durée. Il peut aussi survenir de façon *différée* (*delay onset*), c'est-à-dire apparaître au minimum 6 mois après les événements traumatiques (voir chapitre 6, point 6.1.2). Nous notons que le DSM-IV (1995) ne prend plus en compte le sentiment de culpabilité, pourtant présent dans le DSM III et observé chez de nombreux survivants : « En cas de traumatisme collectif avec danger de mort, les survivants décrivent souvent des sentiments de culpabilité d'avoir survécu alors que beaucoup d'autres sont morts, ou d'avoir effectué certains actes pour survivre » (American Psychiatric Association, 1983, p. 257).

Tous les individus ne développent pas nécessairement de syndrome de stress post-traumatique après avoir été confrontés à un ou des événements de vie stressants (Crocq, 1999). La littérature met en avant certains facteurs associés au PTSD. Nous présentons ici les résultats d'une méta-analyse d'articles relatifs au traumatisme sur des populations traumatisées adultes (Brewin, Andrews & Valentine, 2000). Trois facteurs de risque particulièrement forts sont associés au PTSD : la sévérité du traumatisme, le manque de support social après le trauma et la survenue ultérieure d'autres situations stressantes au cours de la vie. Ensuite, d'autres facteurs sont significativement associés à un score plus élevé de PTSD, mais de façon moins forte : le genre (féminin), un niveau scolaire, un niveau socio-économique ainsi qu'un score d'intelligence plus faibles, un passé psychiatrique, un vécu d'abus, l'exposition à des traumatismes antérieurs, une enfance défavorable et un passé psychiatrique dans la famille. Enfin, deux autres variables (l'âge précoce au moment du traumatisme et l'appartenance culturelle à une minorité, non caucasienne) sont également associées à des scores plus élevés de PTSD, néanmoins l'association est plus faible que pour les variables citées précédemment. Brewin et al. relatent encore que le sentiment de honte (2000) prédit la sévérité du PTSD.

4.3.2 Modèles de l'état de stress post-traumatique

Plusieurs modèles théoriques de l'état de stress post-traumatique ont été développés dans la littérature. Nous avons choisi de présenter trois modèles théoriques qui se révèlent particulièrement intéressants pour notre problématique et apportent des éléments de compréhension pour

appréhender la mémoire traumatique :

1. le modèle cognitif de Creamer, Burgess et Pattison (1992)
2. le modèle de représentation duelle de Brewin, Dalgleish et Joseph (1996)
3. le modèle cognitif d'Ehlers et Clarks (2000).

Bien que très pertinent, le modèle de Creamer et al. (1992) est assez peu connu dans la littérature, tandis que les deux autres modèles représentent des modèles théoriques principaux auxquels la plupart des recherches actuelles se réfèrent.

Creamer et al. (1992) ont développé un modèle de traitement cognitif (*Cognitive Processing Model*) relatif aux réactions post-traumatiques. Suite à une expérience traumatique, un réseau cognitif d'associations relatives à l'événement traumatique se met en place (ex. caractéristiques de l'expérience traumatique, perceptions ressenties, l'évaluation de la situation). Dans un premier temps, le phénomène d'intrusion apparaît en réponse à l'impact traumatique. Les intrusions génèrent alors un évitement défensif qui peut se maintenir ou non à long terme. Selon ce modèle cognitif, l'évitement apparaît en réaction au phénomène d'intrusion survenant fréquemment après un traumatisme. Par la suite, si l'individu tente d'élaborer ce qu'il a vécu (réaction de confrontation), les auteurs observent une diminution des intrusions et de l'évitement. Par contre, si l'évitement se maintient, il se chronifie et entraîne un maintien des intrusions. Selon les auteurs, l'évitement prolongé permettrait de prédire le phénomène d'intrusion à long terme, et ce mieux que les particularités de l'événement traumatique. Nous avons schématisé graphiquement ce modèle (voir figure 4.2).

Le deuxième modèle que nous allons présenter est celui de Brewin, Dalgleish et Joseph (1996). Ces auteurs ont élaboré une théorie de représentation duelle de l'état de stress post-traumatique (*dual representation theory*) selon laquelle la mémoire traumatique impliquerait deux types de mémoire : l'une serait accessible verbalement, tandis que l'autre serait uniquement accessible de façon automatique sur base d'éléments situationnels qui rappellent le traumatisme. Selon cette théorie, les souvenirs traumatiques peuvent être réactivés de façon automatique par des éléments de rappel, ce qui explique en partie le phénomène d'intrusion et de flashbacks. Cette théorie lie les aspects mnésiques et émotionnels en proposant trois types d'impacts mnésiques en fonction du type de régulation des émotions du sujet traumatisé.

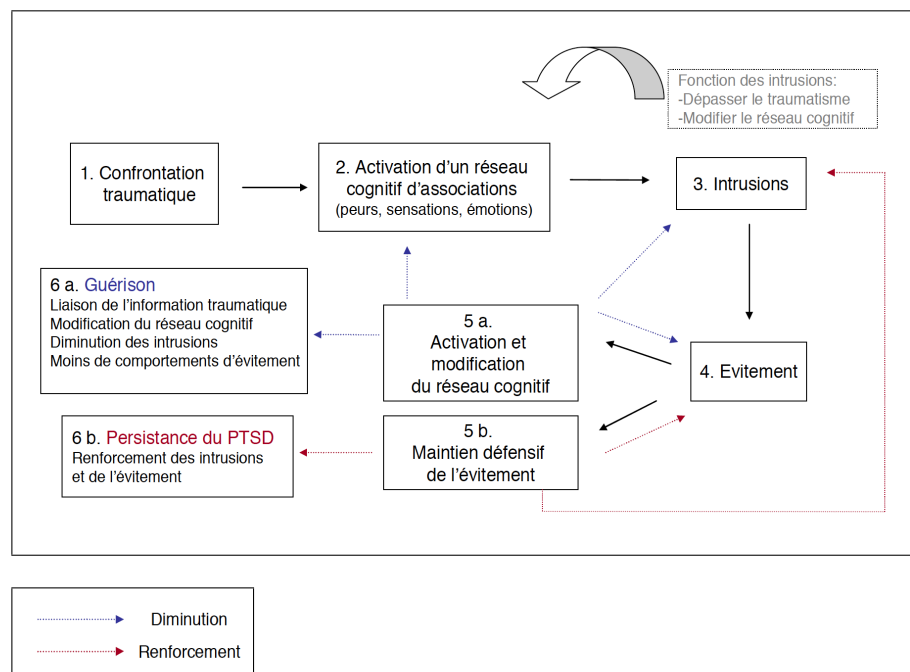


FIGURE 4.2 – Représentation graphique du modèle de Creamer, Burgess et Pattison (1992)

Premièrement, les souvenirs traumatiques peuvent être intégrés aux autres souvenirs présents en mémoire autobiographique, ce qui nécessite un travail d'intégration du traumatisme (*completion/integration*). D'un point de vue émotionnel, le sujet intègre les émotions relatives à son vécu subjectif et n'est plus débordé par ses émotions. Les intrusions, le caractère d'évitement et la réactivité physiologique ainsi que les biais attentionnels et mnésiques sont en conséquence plus faibles.

Deuxièmement, si l'intégration des événements en mémoire n'est pas possible, l'état de stress post-traumatique se prolonge et a des répercussions sur l'estime de soi et le sentiment de sécurité de l'individu. La personne souffre de façon chronique du traumatisme et présente des intrusions, une hyperréactivité physiologique ainsi que des biais attentionnels et mnésiques importants (*chronic emotional processing*).

Enfin, certains individus font preuve dès le début d'efforts considérables pour éviter les réactivations de la mémoire verbale et automatique (*premature inhibition of processing*). L'évitement empêche alors l'intégration des souvenirs autobiographiques traumatiques en mémoire verbale et bloque la réactivation automatique de la mémoire situationnelle. Le processus de régulation émotionnelle n'a pas lieu, les intrusions ne sont pas présentes et les efforts d'évitement s'automatiseraient au fil du temps. Les biais attentionnels (a) sont toujours présents, indiquant que les stimuli liés au traumatisme requièrent toujours une attention élevée, et la mémoire situationnelle est tout de même susceptible d'être réactivée de façon automatique par des éléments de rappel du traumatisme. Par ailleurs, des troubles de la mémoire (b), un évitement de type phobique (c) et des troubles somatiques (d) sont souvent observés. Tant que les souvenirs ne sont pas intégrés aux autres souvenirs autobiographiques, ils sont susceptibles de ressurgir de façon involontaire lors d'une réactivation future. Nous avons tenté de représenter graphiquement ce modèle (figure 4.3). Grâce à leur modèle, les auteurs soulignent un des risques lié à la catégorisation du PTSD. En effet, parmi les individus qui ne présentent pas de PTSD, certains ont pu intégrer les souvenirs traumatiques, tandis que d'autres les ont prématurément inhibés et sont donc susceptibles de présenter des réactivations des souvenirs traumatiques à long terme. Nous avons également souligné cette limite dans notre étude (voir chapitre 7).

Le troisième modèle cognitif du PTSD auquel nous nous intéressons est celui d'Ehlers et Clark (2000). Ce modèle s'avère pertinent pour notre recherche car il met en lien l'expérience traumatique, les croyances du

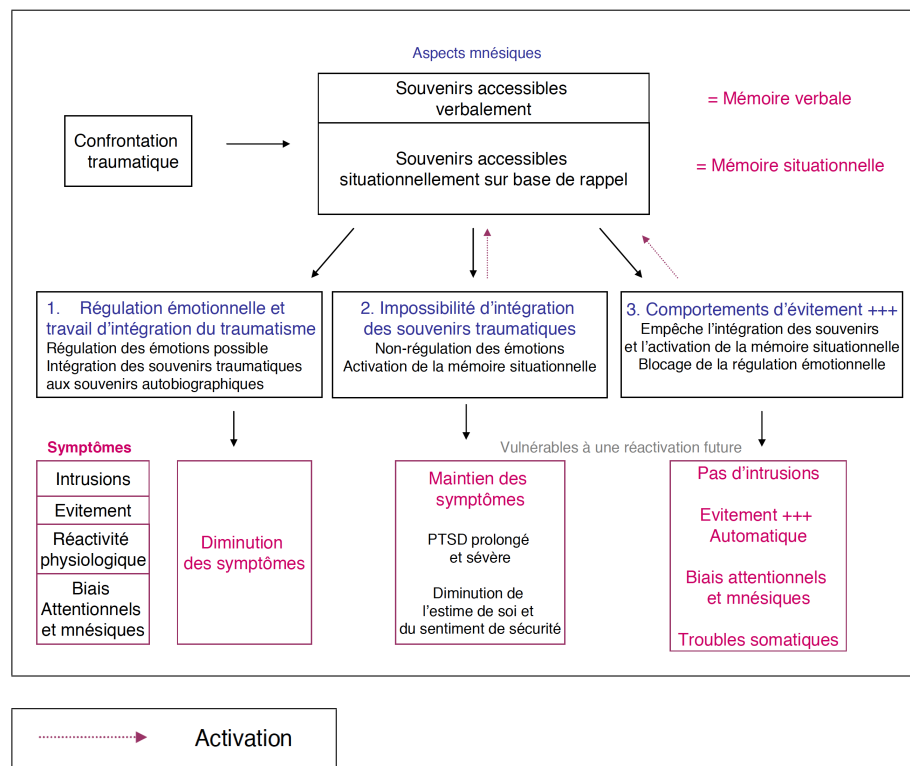


FIGURE 4.3 – Représentation graphique du modèle de Brewin, Dalgleish et Joseph (1996)

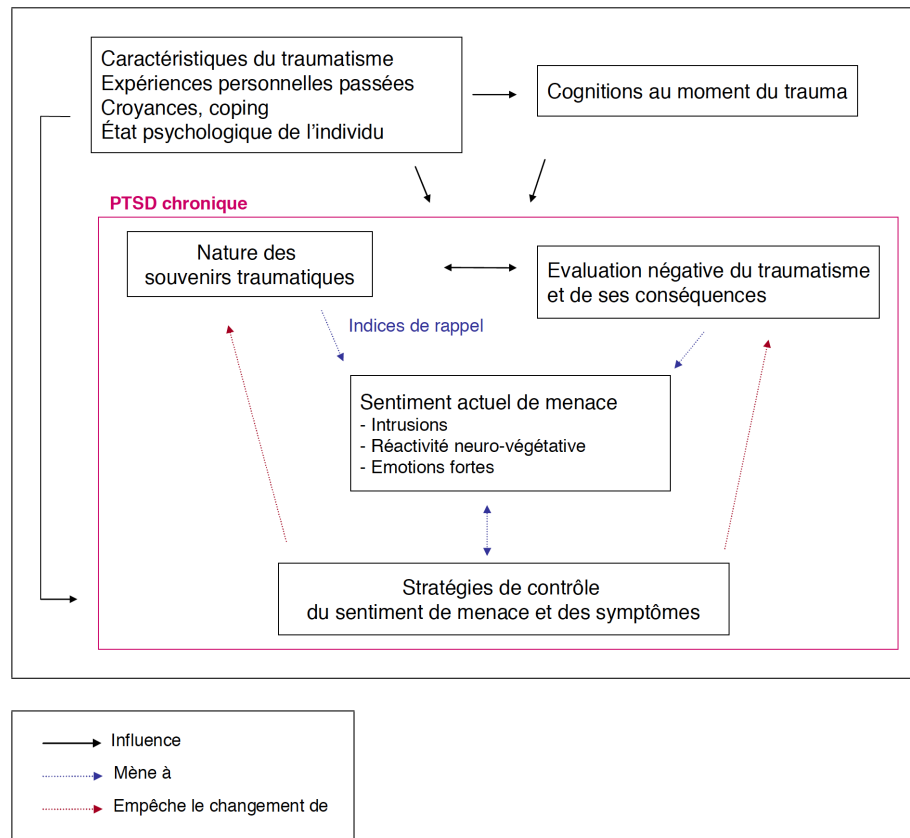


FIGURE 4.4 – *Modèle cognitif du PTSD selon Ehlers et Clark (2000, p. 321), traduit en français*

sujet et le fonctionnement mnésique. Selon ce modèle, la nature du traumatisme et l'évaluation négative de l'événement traumatique peuvent entraîner un sentiment de menace continu qui renforce les croyances négatives, les souvenirs traumatiques et les stratégies d'évitement. Le sentiment de menace donne lieu à des stratégies comportementales et cognitives qui visent à contrôler et diminuer l'impact traumatique à court terme. Néanmoins, ces stratégies ne favorisent pas de changements cognitifs et engendrent un maintien de l'état de stress post-traumatique. De plus, les caractéristiques de l'expérience traumatique, les croyances du sujet et ses expériences passées peuvent influencer l'évaluation cognitive de la situation et le sentiment de menace. La figure 4.4, réalisée par Ehlers et Clark (2000) et présentée ci-dessous, permet de visualiser cette théorisation.

Pour Ehlers et Clark (2000), le sentiment de menace suscite des croyances négatives vis-à-vis du monde extérieur. Le sujet peut, par exemple, percevoir des activités comme plus dangereuses qu'elles ne le sont en réalité, ce qui entraîne un maintien du sentiment de peur et des stratégies d'évitement. Par ailleurs, l'estime de soi se trouve diminuée.

Dans des situations de PTSD chronique, les individus ne perçoivent pas le traumatisme comme limité dans le temps mais comme présent dans l'ici et maintenant et dans le futur (ex. « les choses vont se reproduire »). Ces propos rejoignent les observations de Freud (1920) et de Ferenczi (1932e). D'un point de vue mnésique, l'expérience traumatique est peu élaborée, mémorisée sur un mode très perceptif et entraîne le développement d'un réseau cognitif d'associations liées au traumatisme. Cette approche théorique rejoint les travaux de Janoff-Bulman (1992) qui montrent qu'un effondrement des croyances se produit chez les personnes traumatisées. En 1915, Freud avait également remarqué ce phénomène au début de la première guerre mondiale.

Dans leur modèle théorique, Ehlers et Clark (2000) ont mis en évidence ce qu'ils appellent « les émotions sans souvenir » (*affect without recollection*), c'est-à-dire la reviviscence de sensations ou d'émotions associées à l'événement traumatique sans qu'aucune remémoration de l'événement ne se produise. Ces observations sont particulièrement proches de la notion d'après-coup (Freud, 1895, 1914a) qui fait intervenir la réactivation d'un souvenir inconscient lors d'un événement ultérieur et sa resignification après-coup. Dans le chapitre 6, nous développerons une étude de cas dans laquelle nous montrerons la puissance de certaines perceptions et sensations précoces lorsqu'elles sont réactivées sans qu'une remémoration ne se produise (étude de cas 2).

4.4 La mémoire traumatique⁴

Certains chercheurs ont mis en évidence que les événements traumatiques influencent le fonctionnement mnésique (Grey & Holmes, 2008 ; Harber & Pennebaker, 1992 ; van der Kolk & van der Hart, 1991), et notamment la mémoire autobiographique (Dalgleish, Rolfe, Golden, Dunn & Barnard, 2008 ; McNally, Lasko, Macklin & Pitman, 1995).

4. Fohn, A. (in press). Le lien entre émotions et mémoire à partir de l'expérience traumatique. In O. Luminet (Ed.), *Nouvelles approches en psychologie des émotions*. Bruxelles : De Boeck.

Dans ce point, nous désirons appréhender la mémoire traumatique et ses spécificités. Nous développerons certains aspects prégnants dans les situations traumatiques : les intrusions, l'évitement, la réactivité physiologique, le mode sensoriel des souvenirs traumatiques, le déficit en mémoire explicite et les mécanismes de défense mis en place pour lutter contre le retour des souvenirs traumatiques. Nous verrons ensuite comment le traumatisme peut influencer le fonctionnement mnésique. Enfin, nous nous pencherons sur les souvenirs traumatiques chez les jeunes enfants. Se souviennent-ils eux aussi des événements traumatiques ? Sont-ils également soumis aux souvenirs intrusifs ? Nous tenterons d'apporter des réponses à ces questions.

4.4.1 La mémoire traumatique est-elle particulière ?

Un des débats actuels concernant le lien entre traumatisme et mémoire renvoie à la question suivante : Peut-on soutenir ou non que la mémoire traumatique fait intervenir un fonctionnement mnésique particulier ?

Certains auteurs soutiennent l'hypothèse que les processus mnésiques suite à un traumatisme relèvent de systèmes mnésiques différents (Brewin et al., 1996 ; Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; van der Kolk & Fisler, 1995 ; van der Kolk & van der Hart, 1991). S'appuyant sur la théorie duelle de Brewin et al. (1996), Conway et Pleydell-Pearce (2000) avancent avec prudence que « les aspects émotionnels d'un événement sont (probablement) stockés séparément des aspects non émotionnels » (p. 271). Contrairement à cette conception, d'autres auteurs s'opposent à une séparation des systèmes (Krans, Näring & Becker, 2009a). Cette question reste encore en suspens.

Bien que de nombreuses études s'intéressent au lien entre trauma et mémoire, il n'existe pas de consensus à l'heure actuelle concernant le fonctionnement mnésique et le processus de rappel des souvenirs traumatiques (Mc Nally, 2003, in Peace, Porter & Brinke, 2008). Selon Porter et Birt (2001), les souvenirs traumatiques diffèreraient des souvenirs non traumatiques du point de vue phénoménologique et quantitatif (ex. nombre de détails), mais présenteraient des similarités importantes avec d'autres types de souvenirs. Par exemple, les souvenirs traumatiques présentent des ressemblances en termes de vivacité émotionnelle avec des souvenirs positifs, mais leur intensité est toutefois plus forte.

La majorité des auteurs s'accorde pour dire que les situations traumatiques font davantage intervenir des mécanismes de suppression, d'amnésie et de dissociation que les situations non traumatiques (Geraerts, McNally, Jelicic, Merckelbach & Raymaekers, 2008 ; Grey & Holmes, 2008 ; Krans et al., 2009a ; McNally, 2007 ; Rubin, Berntsen & Bohni, 2008). Suite à un événement traumatique, les souvenirs peuvent s'exprimer soit par un excès de souvenirs, l'hypermnésie, soit par un manque de souvenirs, l'amnésie (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Dans leur étude, Porter et Birt (2001) observent que l'hypermnésie semble prédominer dans la majorité des cas (95 %). Seulement 5 % des participants sont confrontés à des pertes mnésiques importantes suite au traumatisme. Tout comme les théories cognitives, le psychanalyste Bohleber (2007) souligne que les souvenirs traumatiques sont souvent bien mémorisés : « Les souvenirs traumatiques constituent un groupe spécial d'expériences qui sont encodées préférentiellement et généralement de manière détaillée, avec une grande exactitude, et qui sont conservés durablement. Mais ils ne se distinguent pas fondamentalement des autres processus de remémoration » (p. 813).

4.4.2 Les intrusions

Les individus exposés à des événements traumatiques rapportent très souvent des phénomènes de reviviscence et d'intrusion. Les intrusions représentent l'un des trois symptômes principaux du PTSD (Grey & Holmes, 2008).

Selon la définition de Krans, Näring, Becker et Holmes (2009b), les intrusions de souvenirs traumatiques sont «des images mentales d'impressions sensorielles très détaillées liées à l'événement traumatique qui incluent des images, des sons, des émotions et des sensations corporelles » (p. 1077). Contrairement aux souvenirs retrouvés de façon délibérée, les intrusions surgissent à la conscience de façon involontaire (Krans et al., 2009b ; Schooler & Eich, 2000). Selon Conway et Pleydell-Pearce (2000), les souvenirs intrusifs sont encodés en mémoire épisodique autobiographique en tant que souvenirs spécifiques et sont très sensibles à des indices de rappel. Les intrusions peuvent survenir à la suite d'un traumatisme direct, mais peuvent aussi se développer de façon indirecte par « traumatisme secondaire », par exemple en écoutant un récit traumatique (Krans, Näring, Holmes & Becker, 2010).

Lorsque nous parlons d'intrusions, il peut s'agir d'images causant

une détresse moyenne, mais aussi de flashbacks⁵ qui absorbent le sujet et lui font perdre temporellement l'accès à la réalité de l'ici et maintenant (Krans et al., 2009b). Certains auteurs parlent de « *hotspot* » pour décrire des souvenirs très détaillés d'un événement traumatique qui sont liés à une détresse émotionnelle intense, à l'émergence d'intrusions et à une reviviscence de certains aspects du traumatisme (Ehlers & Clark, 2000 ; Grey & Holmes, 2008 ; Steel, Fowler & Holmes, 2005). Les intrusions peuvent prendre la forme d'images visuelles, de pensées, mais peuvent aussi surgir sur un mode perceptif (Grey & Holmes, 2008). Comme nous l'avons vu précédemment, la vivacité de ces souvenirs, le caractère répétitif et l'impression de revivre le passé ont aussi été relevés par l'approche psychanalytique.

Une question s'impose : Comment peut-on comprendre le phénomène d'intrusion ?

Certains auteurs soutiennent l'idée que les souvenirs traumatiques seraient peu intégrés en mémoire en raison de l'impact traumatique (Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Creamer et al., 1992 ; Ehlers & Clark, 2000). La difficulté d'intégration de l'expérience traumatique pourrait donc en partie expliquer le phénomène d'intrusion. Les études psychanalytiques (Ferenczi, 1932e ; Freud, 1920, 1937) et cognitives (Brewin et al., 1996 ; van der Kolk & van der Hart, 1991) insistent sur la nécessité d'intégration de ces souvenirs pour se détacher de l'impact traumatique, notamment en passant par la narration de cette expérience. Pour ce faire, l'individu doit revivre l'expérience douloureuse, se tourner vers les souvenirs traumatiques. Van der Kolk et Fisler (1995) ont montré que, dans un premier temps, les souvenirs traumatiques reviennent sur un mode sensoriel (ex. visuel, olfactif, affectif, auditif et kinesthésique) souvent de façon brutale par l'intermédiaire de flashbacks. Ce n'est que dans un second temps que le récit de l'expérience traumatique peut émerger et donner forme aux impressions perceptives en faisant appel à la mémoire explicite. Comme le soulignent van der Kolk et van der Hart (1991), après ce processus de confrontation et d'intégration, les souvenirs traumatiques ne réapparaissent plus sous la forme de flashbacks. Le fait que l'histoire ait pu être racontée fait en sorte que l'individu est capable de regarder en arrière et de donner une place à cette expérience dans son

5. Les flashbacks sont liés à l'apparition de souvenirs qui surviennent brutalement sans intention de la part du sujet et qui s'imposent à lui. Lorsqu'il s'agit de souvenirs traumatiques, le sujet est alors replongé dans la scène traumatique comme si elle se reproduisait dans l'ici et maintenant. Les flashbacks font intervenir des souvenirs précis (ex. l'accident) et des éléments sensoriels de l'expérience (visuels, auditifs, olfactifs).

histoire autobiographique. Cette manière de penser le traumatisme et ses conséquences rejoint les théories psychanalytiques (chapitre 3). Dans son récit, une ancienne enfant juive cachée soulignait que ses cauchemars avaient disparu suite à une thérapie (chapitre 6, étude de cas 3).

Les intrusions pourraient peut-être s'expliquer par le fait qu'il existerait une séparation en mémoire des souvenirs non émotionnels accessibles verbalement et des souvenirs affectifs plus inconscients, sensibles à des indices de rappel (Brewin et al., 1996 ; Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Les souvenirs non verbaux liés au traumatisme et chargés émotionnellement (ex. un crissement de pneu qui rappelle l'accident) sont souvent remémorés de façon automatique suite à un stimulus qui entraîne l'émergence d'intrusions (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Certains auteurs postulent qu'un déficit d'« intégration contextuelle »⁶ faciliterait le rappel involontaire des souvenirs traumatiques en présence d'indices contextuels (Steel et al., 2005).

Une explication neurophysiologique permettrait également d'expliquer le phénomène d'intrusion. La réactivité physiologique au moment de l'événement traumatique est liée à une activation neuronale qui entraîne une hypersensibilité (Deebiec & LeDoux, 2006 ; Nader, Schafe & LeDoux, 2000) et un renforcement ou une hyper-consolidation des souvenirs traumatiques (voir point 4.4.3).

Enfin, les processus attentionnels très développés lors des événements traumatiques, permettent en partie d'expliquer l'encodage, le maintien et le rappel des souvenirs traumatiques (Reisberg & Heuer, 2004 ; Yuille & Tollestrup, 1992). Les processus attentionnels sont sensibles aux *reminders*, ces éléments contextuels ou sensoriels qui font écho au traumatisme. L'attention très développée dans des situations traumatiques et l'encodage des détails situationnels facilement récupérés de façon détaillée (Reisberg & Heuer, 2004) pourraient donc partiellement expliquer le phénomène d'intrusion.

6. Normalement, les souvenirs autobiographiques sont associés à une « intégration contextuelle », c'est-à-dire un processus qui permet de stocker les informations dans un contexte spatial et temporel significatif qui fait en sorte que nous sommes capables de nous remémorer volontairement des souvenirs particuliers, de les mettre en lien avec d'autres événements et de les placer dans un ordre temporel (Steel et al., 2005, p. 143). Dans des situations traumatiques, ce processus d'intégration serait déficitaire.

4.4.3 Intensité des émotions et réactivité physiologique

La plupart des recherches s'accorde pour dire que les souvenirs émotionnels sont bien mémorisés, précis et persistants (Bower, 1992, 2000 ; Reisberg & Heuer, 2004 ; Schacter, 2001, 2003). Les émotions nous aident à détecter des situations d'urgence et à accorder une importance prioritaire à certains événements (Bower, 1992). Schacter (2003) souligne que la stimulation émotionnelle favorise la mémorisation d'événements positifs ou négatifs : « Nous nous souvenons mieux des bons et des mauvais moments de notre existence que des épisodes plus ordinaires de notre vie » (p. 213). En situation émotionnelle, les éléments périphériques sont généralement négligés en raison d'une attention focalisée sur les éléments centraux (Loftus, Loftus & Messo, 1987 ; Reisberg & Heuer, 2004). Mandler (1992) a également montré que les émotions peuvent inhiber l'utilisation des ressources cognitives.

Par ailleurs, les événements traumatiques font intervenir des sentiments intenses (ex. la peur, l'effroi) qui génèrent une activation importante des sens tels que l'odorat, la vision ou encore le toucher (van der Kolk & van der Hart, 1991). L'hyperréactivité physiologique facilite l'encodage et le rappel d'information à long terme (LeDoux, 1992 ; Revell & Loftus, 1992). Les souvenirs traumatiques sont alors comme imprimés de façon indélébile en mémoire (LeDoux, 1992). Il est donc possible que l'hyperréactivité physiologique retarde le phénomène d'oubli en raison de l'attention très développée pendant et après les événements (Heuer & Reisberg, 1992).

Des recherches en neurosciences ont mis en évidence que la peur est susceptible d'induire une activation intense de l'amygdale qui resterait plus sensible ultérieurement (Debiec & LeDoux, 2006 ; Nader et al., 2000). Par ailleurs, l'augmentation de l'activité noradrénergique observée dans des situations de stress intense pourrait contribuer au renforcement ou à l'hyper-consolidation des souvenirs traumatiques (Debiec & LeDoux, 2006). De plus, les émotions sont le résultat d'une activité neuronale. Les stimuli sensoriels sont transmis au cerveau grâce au thalamus, qui les relaye au cortex où ils sont élaborés en perceptions et pensées, puis dans l'hypothalamus où la signification émotionnelle est déterminée (LeDoux, 1992). Selon LeDoux, il existe deux types de circuits : l'un conscient et l'autre inconscient. Le circuit court thalamo-amygdalien traite rapidement les informations et est lié aux processus émotionnels inconscients, tandis que le circuit cortico-amygdalien est associé aux processus émotionnels conscients. Cet apport théorique permet de penser que, dans les

situations traumatiques, les informations sont davantage traitées par le circuit court thalamo-amygdalien, c'est-à-dire par des processus moins conscients.

4.4.4 Mode sensoriel des souvenirs traumatiques et déficit de mémoire explicite

Les souvenirs traumatiques sont souvent encodés sur un mode sensoriel en mémoire implicite (Ehlers & Clark, 2000 ; Schooler & Eich, 2000). Cet encodage mnésique est associé à une difficulté d'intégration et de représentation des expériences traumatiques en mémoire explicite. Certains auteurs avancent que le traumatisme affecte uniquement la mémoire déclarative et non la mémoire procédurale (Middelton et al., 2005). Le phénomène d'« oubli » pourrait alors s'expliquer par un déficit de rappel explicite, tandis que le rappel implicite ne serait pas affecté. Les souvenirs sont alors récupérés grâce à des indices situationnels internes ou externes plutôt que de façon délibérée (Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Ehlers & Clark, 2000 ; Schooler & Eich, 2000).

Selon Ehlers et Clark (2000), un simple détail physique, présentant une similarité avec l'expérience traumatique, peut suffire à déclencher des symptômes de reviviscence. Les souvenirs traumatiques peuvent parfois être retrouvés sur un mode purement sensoriel, dépourvu de représentation sémantique, expérimentés comme des fragments sensoriels de l'événement (van der Kolk & Fisler, 1995). Les auteurs utilisent le terme de « *speechless terror* » pour décrire l'état de terreur, la difficulté de représentation et l'incapacité à parler des événements dans lequel se trouve le sujet traumatisé. Comme nous l'avons déjà souligné, le sujet est souvent incapable de produire un récit de son expérience (Porter & Birt, 2001). Ce n'est que dans un second temps que le récit de l'expérience traumatique, faisant référence à la mémoire explicite, permet de donner une forme aux impressions perceptives (van der Kolk & Fisler, 1995). Au départ, les souvenirs traumatiques sont fragmentaires, désorganisés et liés à des détails sensori-moteurs vivaces. Par la suite, la narration et la thérapie peuvent permettre à ces impressions d'évoluer vers une forme plus cohérente et plus organisée (Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Ehlers & Clark, 2000). Dans une même perspective, Kraft (2006) repère deux niveaux de représentation des souvenirs traumatiques chez des survivants de la Shoah. Le premier niveau serait constitué par le noyau du souvenir (« *core memory* », le souvenir central), c'est-à-dire une représentation

de l'expérience originelle constituée d'images vives, d'émotions intenses et de sensations physiques. Lorsque cette première représentation évolue vers un souvenir narratif (« *narrative memory* »), c'est-à-dire un souvenir qui peut s'exprimer verbalement, le souvenir peut alors être intégré en mémoire explicite, épisodique. Lorsque les individus deviennent de plus en plus conscients des éléments de l'expérience traumatique, ils peuvent être capables de construire un récit et expliquer ce qu'il leur est arrivé. L'élaboration est un processus requérant une activité délibérée et consciente qui permet l'intégration des souvenirs traumatiques en mémoire autobiographique (Brewin & Andrews, 1998). Ce processus est nécessaire pour dépasser le traumatisme. En ce sens, ces théories rejoignent les théories psychanalytiques qui mettent en avant l'importance de l'élaboration psychique (Ferenczi, 1932e; Freud, 1914, 1920; Rousillon, 2001).

Le tableau ci-dessous synthétise les différentes particularités mnésiques que nous avons abordées (tableau 4.2).

4.4.5 Stratégies d'évitement : lutter contre le retour des souvenirs traumatiques

Les individus ont recours à des stratégies de défense pour se protéger de l'impact destructeur du traumatisme. Depuis plus d'un siècle, les cliniciens et les chercheurs ont remarqué des déficits sur le plan mnésique survenus à la suite de chocs particulièrement forts. Comme nous l'avons vu, les émotions sont généralement liées à un meilleur rappel des souvenirs. Cependant, cette logique n'est parfois pas d'application lorsque les expériences vécues sont trop intenses (Reisberg & Heuer, 2004). Au lieu de promouvoir le rappel mnésique, les émotions peuvent engendrer un phénomène d'amnésie. Dans certains cas, il est possible que les individus n'aient plus accès aux souvenirs traumatiques. Ceux-ci sont enfouis et peuvent réapparaître des années plus tard de façon relativement brutale (Schooler & Eich, 2000). Nous aborderons ce phénomène dans le chapitre 6.

Nous allons à présent nous intéresser aux divers mécanismes défensifs mis en place pour lutter contre le retour des souvenirs traumatiques (suppression, répression, dissociation). Nous avons remarqué avec intérêt que de nombreux auteurs cognitivistes, s'intéressant aux processus mnésiques dans des situations traumatiques, font référence à l'approche psychanalytique dans la définition de leurs concepts (Anderson, 2009a;

Auteurs	Particularités de la mémoire traumatique
Van der Kolk & Fisler (1995)	Détails sensoriels, émotionnels et comportementaux bien mémorisés Invariable, ne change pas avec le temps Rejaillit souvent de façon automatique
Conway & Pleydell-Pearce (2000)	Souvenirs traumatiques désorganisés, fragmentés et particulièrement vivaces Détails sensori-perceptifs Sensibles aux indices de rappel Les souvenirs traumatiques sont peu intégrés en mémoire autobiographique en raison de l'impact traumatique
Porter & Birt (2001)	Pensées intrusives et difficulté de traduire le vécu traumatique verbalement Souvenirs détaillés et vivaces Intensité émotionnelle Souvenirs souvent cohérents, peu de détérioration mnésique
Ehlers & Clark (2000)	Encodage en mémoire implicite et défaut de mémoire explicite Sensible aux indices de rappel (encodés en mémoire implicite) Pensées intrusives non volontaires et incapacité à se souvenir de certains détails de l'expérience traumatique
Creamer, Burgess & Pattison (1992)	Mise en place de mécanismes défensifs (amnésie, suppression, répression, dissociation)
Dalgleish, Hauer & Kuyken (2008)	L'évitement et la suppression entraînent une augmentation des pensées intrusives
Mc Nally (2007) Geraerts et al. (2008)	Phénomène d'oubli temporaire, puis résurgence (<i>recovered memories</i>)

Tableau 4.2 – Particularités de la mémoire traumatique

Beevers, Wenzlaff, Hayes & Scott, 1999 ; Brewin & Andrews, 1998 ; Geraerts, Merckelbach, Jelicic & Smeets, 2006 ; Luminet, 2002 ; van der Kolk & Fisler, 1995).

4.4.5.1 L'amnésie

Dans certaines situations, le processus de rappel des souvenirs est inhibé. Contrairement aux intrusions, le phénomène d'amnésie est lié à une difficulté de rappel de l'information. En 1891, Pierre Janet avait déjà souligné une situation d'amnésie traumatique chez une patiente :

Immédiatement après cette attaque délirante, elle se trouva dans l'état où elle est aujourd'hui. On s'aperçut aussitôt qu'elle avait perdu la mémoire de tout ce qui s'était passé : de tous les souvenirs accumulés depuis le 15 juillet, l'événement du 28 août lui-même et de la crise qui l'avait suivi. (p. 18).

Comme le soulignent Brewin et Andrews (1998), il existe différentes formes d'oubli de souvenirs traumatiques. Selon ces auteurs, l'amnésie représenterait une forme d'oubli particulièrement fort qui fait intervenir un processus d'inhibition du rappel d'informations. Dans certaines situations, l'individu n'a pas connaissance des faits qui se sont produits. Il peut néanmoins avoir le sentiment que quelque chose lui est arrivé, sans pour autant trouver un correspondant en mémoire explicite. Dans d'autres situations, le sujet est conscient de ce qui s'est passé mais n'est pas capable de se souvenir des circonstances. Il se peut encore qu'il soit capable de se souvenir de certains incidents mais non d'autres. « Dans de nombreuses situations, des représentations des expériences traumatiques sont en principe disponibles mais sont rendues inaccessibles jusqu'à ce qu'elles soient déclenchées par un signal approprié » (p. 963).

Il s'agit ici d'une « amnésie traumatique », c'est-à-dire d'origine psychologique à la suite d'événements terrifiants, et non d'une amnésie d'origine physique résultant de lésions cérébrales (Baddeley, 2009c). Ce type d'amnésie est lié à une perte des souvenirs autobiographiques qui peut survenir à la suite d'événements traumatiques. L'amnésie vient en quelque sorte bloquer le processus de rappel du traumatisme (McNally et al., 2004). Anderson (2009a, 2009b) distingue deux types d'oubli : *l'oubli accidentel*, c'est-à-dire non volontaire, et *l'oubli motivé* lorsque les sujets ont recours à « des processus ou des comportements qui diminuent intentionnellement l'accessibilité de certains contenus » (p. 192). Selon ce modèle, l'amnésie peut être considérée comme un oubli survenant sans intention de la part du sujet d'oublier, contrairement à la suppression

qui vise à mettre à l'écart certaines pensées ou souvenirs.

Dans la littérature existante, nous constatons un manque théorique au niveau de la définition des concepts utilisés et une absence de consensus entre les auteurs. Il nous semble important de préciser que l'amnésie peut être considérée comme le résultat observable (l'oubli de souvenirs traumatiques) découlant de processus cognitifs tels que la répression, la suppression ou la dissociation. Cette distinction entre résultat et processus nous paraît indispensable.

4.4.5.2 La suppression de pensées

Confrontés au retour de souvenirs intrusifs, les survivants d'un traumatisme tentent souvent de supprimer les pensées relatives aux événements douloureux vécus ou évitent de parler de ce qu'ils ont vécu (Harber & Pennebaker, 1992). Mais ce processus s'avère-t-il efficace ? En d'autres termes, peut-on s'attendre à ce que les personnes qui ont recours à la suppression de pensées pour gérer les pensées traumatiques présentent une diminution des souvenirs traumatiques, ou au contraire, une augmentation ?

Le concept de « suppression de pensées » (*thought suppression*), développé par Wegner, nous semble particulièrement intéressant pour tenter de répondre aux questions que nous nous posons. Selon lui, lorsqu'un individu tente de supprimer certaines pensées désagréables, celles-ci ont tendance à être plus présentes à l'esprit (Wegner, 1994 ; Wegner & Erber, 1992 ; Wegner, Schneider, Carter & White, 1987 ; Wegner & Zanakos, 1994). Il s'agit là d'un effet paradoxal, appelé *l'effet rebond*⁷ (*rebound effect*). Alors que les individus essaient d'éviter certaines pensées pour qu'elles soient moins présentes, l'effet inverse est observé. Plus ils tentent de les oublier, et plus celles-ci sont présentes en mémoire. Presque toutes les études relatent que le processus de suppression tend à augmenter l'accessibilité à l'information (Amstadter & Vernon, 2006 ; Beck, Gudmundsdottir, Palyo, Miller & Grant, 2006 ; Dalgleish, Yiend, Schweizer & Dunn, 2009 ; Shipherd & Beck, 2005 ; Wegner & Erber, 1992 ; Wegner, Schneider et al., 1987 ; Wegner & Zanakos, 1994). La tendance à supprimer les pensées est plus présente chez les sujets anxieux, dépressifs et traumatisés (Beck et al., 2006 ; Wenzlaff & Wegner, 2000).

7. Wegner et Zanakos ont créé une échelle, la seule jusqu'à présent, permettant d'évaluer la suppression (WBSI, *White Bear Suppression Inventory*). Cependant, cette échelle présente de nombreux biais.

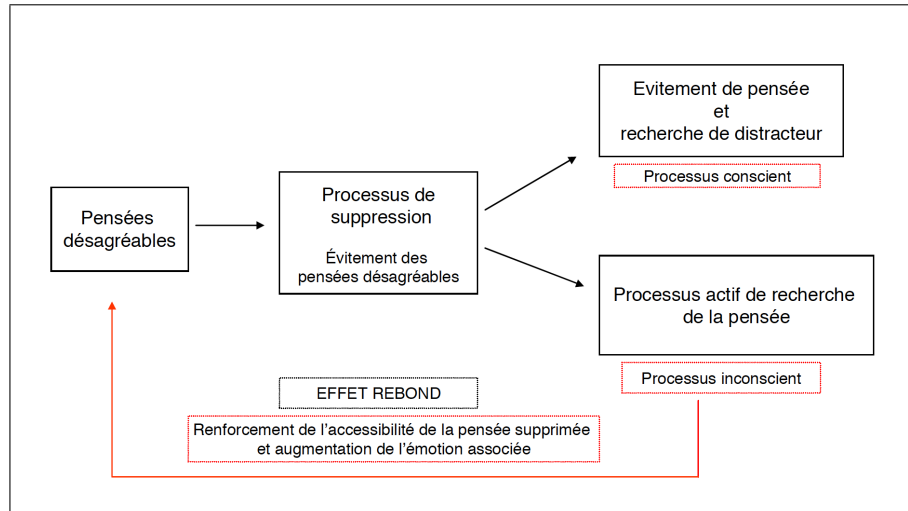


FIGURE 4.5 – Représentation schématique du modèle de Wegner et Zanakos (1994)

Comment peut-on comprendre ce phénomène ? Wegner et ses collaborateurs (Wegner & Erber, 1992 ; Wegner & Zanakos, 1994) font l'hypothèse que l'action de suppression de pensées résulterait de deux processus cognitifs. L'un de ces processus, conscient et contrôlé, tenterait d'éviter les pensées non désirées et serait à la recherche de distracteurs. L'autre, inconscient et automatique, serait déclenché par le processus de suppression et engendrerait une recherche des pensées maintenues à l'écart. Ce processus permet de comprendre comment l'individu devient hypersensible aux pensées évitées en renforçant l'accessibilité des pensées supprimées et en augmentant le degré de l'émotion attachée à la pensée (Wegner & Zanakos, 1994). Le schéma ci-dessous permet de se représenter l'effet rebond (figure 4.5).

Ce modèle nous semble pertinent pour comprendre l'évitement de pensées dans des situations traumatiques et ses effets. Comme le soulignent Wegner et Zanakos (1994), sur le long terme, les individus qui ont recours au processus de suppression sont davantage confrontés à ces pensées émotionnelles, tandis que chez ceux qui n'ont pas recours à ce processus, ces pensées deviennent moins fréquentes et moins intenses sur le plan émotionnel. Nous voyons ici un parallèle avec la théorie freudienne du refoulement, du clivage et du phénomène de compulsion-répétition (voir chapitre 3).

Nous avons également cherché à connaître les effets de la suppression au sein de populations ayant vécu des expériences traumatiques. Les sujets traumatisés ont recours à la suppression de pensées pour tenter de contrôler les pensées intrusives qui menacent leur bien-être (Geraerts et al., 2008). Toutes les recherches montrent que la suppression entraîne une augmentation des pensées intrusives (Amstadter & Vernon, 2006 ; Beck et al., 2006 ; Dalgleish et al., 2008 ; Ehlers & Clark, 2000 ; Vázquez, Hervás & Pérez-Sales, 2008). Ces résultats semblent aller dans le sens du modèle de Creamer et al. (1992) qui mettent en évidence un lien entre le maintien des comportements d'évitement et les intrusions. Par ailleurs, des chercheurs espagnols ont mis en évidence une association significative entre la suppression de pensées et certains comportements d'évitement (Vázquez et al., 2008). Ces résultats suggèrent que la suppression ferait partie d'un pattern plus large de comportements et de cognitions liées à l'évitement. Les études soutiennent que la suppression de pensées n'est pas une stratégie efficace pour lutter contre les pensées traumatiques. Si ce processus soulage le sujet à très court terme, il s'avère délétère à long terme en raison de l'augmentation des pensées intrusives (Geraerts et al., 2006).

Le processus de suppression a également des répercussions sur le plan mnésique. Les recherches montrent que le fait de supprimer un souvenir autobiographique stressant facilite l'accès à d'autres souvenirs autobiographiques négatifs (Broadbent & Nixon, 2007 ; Dalgleish, Hauer et al., 2008 ; Dalgleish & Yiend, 2006) et la rapidité de rappel de ceux-ci (Dalgleish & Yiend, 2006). La suppression de pensées est également liée à une augmentation des scores de dépression (Dalgleish & Yiend, 2006) et à une diminution de la spécificité des souvenirs autobiographiques (Dalgleish et al., 2008). Ces données sont particulièrement intéressantes car nous pouvons penser que les sujets traumatisés qui tentent de supprimer certaines pensées présenteraient une réduction de la spécificité des souvenirs et seraient davantage confrontés à des reviviscences traumatiques telles que des cauchemars, des intrusions et des flashbacks.

Le processus de suppression a également un impact sur le plan social (Dalgleish et al., 2009 ; Srivastava, Tamir, McGonigal, John & Gross, 2009). L'utilisation de ce mécanisme est liée à un moins bon support social, à une moindre proximité avec autrui et à une moins bonne satisfaction sociale (Srivastava et al., 2009). La suppression a également un impact sur le plan somatique (Wenzlaff & Wegner, 2000). Elle est liée à une augmentation de la réponse électrodermale et de la pression artérielle (Wenzlaff & Wegner, 2000). D'autres études ont montré que l'évitement

du partage social des souvenirs traumatiques est lié à des troubles somatiques plus importants (Harber & Pennebaker, 1992 ; Pennebaker, Barger & Tiebout, 1989 ; Pennebaker & Seagal, 1999 ; Pennebaker, Zech & Rimé, 2001). L'écriture se révèle efficace et entraîne une amélioration sur des troubles somatiques. L'écriture permettrait aux sujets traumatisés de parler d'eux et d'être en contact avec leurs émotions, ce qui engendrerait un plus grand sentiment de cohérence, de contrôle et d'estime personnelle tout en leur permettant d'assimiler l'expérience traumatique en mémoire explicite (Harber & Pennebaker, 1992). Finkelstein et Levy (2006) ont également montré que le partage social de l'expérience traumatique est lié à une amélioration de la santé physique et psychologique chez des survivants de la Shoah. Ces données sont particulièrement intéressantes pour notre étude étant donné que la majorité des enfants juifs cachés n'ont pas parlé de leur histoire avant les années 90.

4.4.5.3 La répression

Le phénomène de répression⁸ (*repression*, *repressed memories*) est plus difficile à cerner en raison des différentes définitions existant dans la littérature. Pour certains auteurs, la répression consiste à repousser activement les souvenirs traumatiques hors de la pensée (van der Kolk & van der Hart, 1991). Cette définition se réfère à une conception qui se situe davantage du côté psychanalytique. En effet, en psychanalyse, la répression (*suppression*) peut être définie comme une opération psychique consciente⁹ « qui tend à faire disparaître de la conscience un contenu déplaisant ou inopportun : idée, affect » (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 419). D'autres auteurs (Brewin & Andrews, 1998 ; Geraerts et al., 2008) ne soulignent pas l'intention volontaire d'oublier les souvenirs traumatiques, mais se centrent sur le résultat observable qui est l'oubli de souvenirs autobiographiques durant une durée plus ou moins longue. Selon Brewin et Andrews (1998), la répression diminuerait le degré d'activation des souvenirs et entraînerait une diminution de l'accessibilité de certaines représentations spécifiques en mémoire en raison de processus d'inhibition particulièrement actifs. Enfin, il existe une troisième manière

8. Pour les auteurs cognitivistes, le terme de répression est traduit en anglais par « *repression* ». Par contre, les psychanalystes traduisent le terme de refoulement par « *repression* » et le terme de répression par « *suppression* » (Laplanche & Pontalis, 1967).

9. Lorsque l'on parle de répression en psychanalyse, il peut également s'agir d'un affect qui est inhibé, voire supprimé et non pas transposé dans l'inconscient (Laplanche & Pontalis, 1967, p. 419).

de concevoir la répression. Selon certains auteurs (Geraerts et al., 2006 ; Weinberg, Schwartz & Davidson, 1979, in Brewin & Andrews, 1998), les sujets qui ont recours à la répression obtiendraient un score faible sur une échelle d'anxiété et un score élevé sur une échelle de défense. Ils parviendraient plus aisément à supprimer les événements autobiographiques négatifs que les autres sujets (Geraerts et al., 2006). Nous constatons ici une analogie entre la répression et la suppression de pensées.

Certains auteurs (McNally et al., 2004) ont mis en évidence que la répression est positivement liée à la dépression et aux symptômes de PTSD. Par ailleurs, le phénomène d'« oubli » temporel est associé à des souvenirs moins précis, moins détaillés et des émotions jugées moins fortes au moment du trauma, par rapport à des individus qui ont toujours eu accès aux souvenirs traumatiques (Loftus, Polonsky & Fullilove, 1994). Une fois que les souvenirs sont remémorés, ils sont vécus avec un sentiment d'horreur aussi intense que chez les personnes qui n'ont jamais oublié les faits. Les expériences traumatiques vécues durant l'enfance (ex. abus sexuels) entraînent plus de répression et d'« oubli » temporaire des souvenirs traumatiques qu'à l'âge adulte (Peace et al., 2008).

Nous pouvons nous demander ce que deviennent ces souvenirs réprimés à long terme. Ont-ils tendance à s'atténuer avec le temps ou, au contraire, ont-ils tendance à ressurgir de façon brutale ? De façon générale, les recherches montrent que ces souvenirs ont tendance à réapparaître de façon non volontaire, parfois dans le cadre d'une thérapie (Brewin & Andrews, 1998 ; Geraerts, Arnold, Lindsay, Merckelbach, Jelicic & Hauer, 2006 ; Geraerts, McNally et al., 2008 ; McNally et al., 2004 ; Merckelbach, Smeets, Geraerts, Jelicic, Bouwen & Smeets, 2006). Les souvenirs traumatiques peuvent rejaillir de façon brutale et inattendue lorsque le sujet est confronté à des indices de rappel qui font écho à l'événement traumatique (Geraerts et al., 2008). Suite à la résurgence des souvenirs, la sévérité du PTSD, l'anxiété, les symptômes dépressifs et la détresse subjective s'aggravent momentanément (McNally, 2007 ; McNally et al., 2004). Ultérieurement, les sujets évaluent plutôt positivement le retour des souvenirs traumatiques car il est lié à une amélioration de l'estime de soi, de la compréhension de soi, des émotions positives et à un meilleur soutien social (McNally, Clancy, Schacter & Pitman, 2000, in McNally et al., 2004). Durant la phase d'« oubli », ils estiment avoir ressenti une détresse psychologique plus grande. Par la prise de conscience et la parole, les individus sont capables de reprendre un certain contrôle sur l'expérience traumatique. Fivush (2004) a également remarqué que les personnes qui n'ont jamais oublié les événements

traumatiques produisent un récit autobiographique plus cohérent et plus détaillé ainsi qu'un sentiment de soi plus intégré et plus cohérent que les personnes qui ont « oublié » les faits.

4.4.5.4 La dissociation

Certains survivants rapportent qu'ils se sentent détachés de la scène traumatique comme si une part d'eux-mêmes avait disparu au moment du choc, tandis qu'une autre part de leur personnalité a souffert et a emmagasiné l'expérience douloureuse (van der Kolk & van der Hart, 1991). Ces défenses¹⁰ empêchent l'individu de ressentir la souffrance : « Les patients se décrivent comme temporairement détachés de la situation, parfois observant ce qui se passe mais sans peine ou détresse » (Brewin & Andrews, 1998, p. 951). Selon Ehlers et Clark (2000), la dissociation est liée à un sentiment de dépersonnalisation et à une anesthésie des émotions qui empêchent l'élaboration du traumatisme et son intégration en mémoire autobiographique. Dans leur modèle cognitif du PTSD, ces auteurs postulent que la dissociation au moment du trauma pourrait expliquer la fragmentation des souvenirs traumatiques et la difficulté de percevoir l'événement d'une perspective qui fait référence au *self*. Ces observations rejoignent les travaux de Ferenczi concernant l'anesthésie émotionnelle et la fragmentation (chapitre 3).

D'un point de vue mnésique, l'utilisation de mécanismes dissociatifs peut radicalement affecter la manière dont l'expérience est encodée et remémorée ultérieurement (Peace et al., 2008 ; Spiegel & Cardena, 1993, in Schooler & Eich, 2000). La dissociation¹¹ est liée à un phénomène de répression, à un blocage émotionnel, à des souvenirs moins précis et à des difficultés de rappel des événements (Peace et al., 2008). Kraft (2004) décrit le témoignage d'une survivante juive de la Shoah dont le bébé a été tué devant elle par les nazis. Il parle de répression car l'événement est comme inaccessible. Nous pensons qu'il s'agit davantage d'un phénomène de dissociation étant donné le détachement émotionnel qui apparaît suite au choc traumatique :

Lorsqu'elle [la doctoresse] m'a vue là, elle était très heureuse de

10. Étonnamment, les auteurs d'orientation cognitive utilisent des termes psychanalytiques dans ce domaine. Ils parlent plutôt de défenses et de mécanismes défensifs que de « stratégies de coping » (Brewin & Andrews, 1998 ; Geraerts, Arnold et al., 2006 ; Geraerts, McNally et al., 2008 ; Mc Nally et al., 1995 ; van der Kolk & van der Hart, 1991).

11. La dissociation est évaluée par la *Dissociative Experiences Scale* (DES).

me voir. Elle m'a directement demandé, « Qu'est-il arrivé, où est le bébé ? Qu'est-il arrivé au bébé ? ». Et là j'ai dit, « Quel bébé ? » [Bessie s'arrête]. J'ai dit au docteur, « Quel bébé ? Je n'ai jamais eu de bébé. Je ne connais aucun bébé ». C'est ce que cela m'a fait [elle pointe sa tête avec son index]. (p. 360-361)

La dissociation est également observée chez des victimes d'abus sexuels (Porter & Birt, 2001). Fivush (2004) remarque que l'intégration du sentiment de soi semble avoir été mis à mal chez les victimes qui ont développé des mécanismes de défense tels que le déni ou la dissociation suite à un traumatisme qui a eu lieu dans l'enfance. Dans son étude, elle remarque que parmi douze victimes d'abus sexuels, cinq personnes présentent un phénomène de dissociation. Parmi ces cinq abus, quatre ont eu lieu avant l'âge de 5 ans. Cette observation laisse à penser que le phénomène de dissociation serait plus présent chez les jeunes enfants, bien que ce phénomène soit aussi présent chez des adultes et dans d'autres situations traumatiques, par exemple en situation de guerre (Kraft, 2004).

4.4.5.5 Peut-on réellement parler d'oubli ?

Il arrive que certaines personnes traumatisées « oublient » l'événement traumatique pendant une période plus ou moins longue de leur vie avant d'y avoir à nouveau accès. C'est ce que l'on appelle le phénomène des « souvenirs retrouvés » (*recovered memories*). Ce phénomène est principalement observé dans des situations traumatiques (Brewin & Andrews, 1998 ; Geraerts et al., 2008 ; McNally & Geraerts, 2009 ; Porter & Birt, 2001 ; Smeets, Merckelbach, Horselenberg & Jelicic, 2005). Sa prévalence varie de 4.6 % des sujets dans la population générale à 38 % dans une population de sujets traumatisés (Porter & Birt, 2001 ; Williams, 1994, in Peace et al., 2008).

La question des « souvenirs retrouvés » est abondamment traitée dans la littérature et est sujette à de nombreuses controverses. Certains chercheurs considèrent ce phénomène mnésique avec beaucoup de prudence et de scepticisme (Loftus, 2003 ; Schacter, 2001). Schacter (2003) souligne : « On peut donc supposer à l'inverse que les souvenirs retrouvés par ces patientes sont inexacts et que la vulnérabilité spécifique aux distorsions mnésiques que ces productions refléteraient aurait aussi pour effet d'augmenter les taux de fausses reconnaissances d'associés sémantiques » (p. 169). Loftus (2003) avance qu'il pourrait s'agir d'un phénomène lié à la suggestion d'autrui, notamment lorsque ces souvenirs émergent dans le cadre d'une thérapie. D'autres chercheurs s'opposent à cette vision (Ge-

raerts et al., 2006 ; McNally, 2007) et montrent que dans la majorité des cas, les événements traumatiques se sont réellement produits. D'autres recherches montrent encore que les souvenirs relatifs à des traumatismes, y compris ceux survenus durant l'enfance, sont souvent bien encodés et corroborés par d'autres personnes (Brewin & Andrews, 1998 ; Herman & Harvey, 1997 ; Peace et al., 2008).

Dès lors, comment pouvons-nous comprendre le phénomène de souvenirs oubliés puis remémorés ?

Nous savons que ce phénomène apparaît le plus souvent dans des situations de maltraitance durant l'enfance, d'expériences médicales traumatiques et de scènes de violence ou de mort (Andrews et al., 1997, in Brewin & Andrews, 1998). Il est également plus fréquent lorsque le traumatisme s'est produit dans l'enfance, notamment en raison de l'âge précoce de l'enfant (Fivush, 2004 ; Peace et al., 2008 ; Porter & Birt, 2001) et de stratégies de coping moins bien développées (Saylor, 1993). Conway (2006) souligne que les failles de la mémoire peuvent être liées à des expériences déplaisantes, dérangeantes qui menacent le self et que le sujet voudrait inconsciemment « oublier ». Leur rappel est donc empêché et leur contenu inhibé.

Il est fort probable que l'information ait été mémorisée mais que le rappel du souvenir soit empêché (Brewin & Andrew, 1998 ; Brown & Craik, 2000 ; Schacter, 2001). Il pourrait donc s'agir d'une difficulté d'accessibilité à l'information favorisée par la mise en place de mécanismes défensifs (Brewin & Andrews, 1998 ; Brown & Craik, 2000 ; McNally & Geraerts, 2009).

Il est également probable qu'il s'agisse d'une difficulté d'encodage de l'information. En effet, il est possible que ces souvenirs n'aient pas été encodés en mémoire à long terme (Brewin & Andrews, 1998 ; Brown & Craik, 2000). Si le degré d'encodage est plus faible, il est pensable que le sujet éprouve plus de difficultés à se le remémorer. Selon Brewin et Andrews (1998), il se peut aussi que l'information n'ait pas été encodée en mémoire de travail en raison de processus actifs d'inhibition mis en place suite au traumatisme. Si la profondeur d'encodage est moins importante lorsque le souvenir est réprimé, alors la probabilité de retrouver ce souvenir serait beaucoup plus faible. Une fois le souvenir remémoré, il pourrait être transformé et intégré aux autres souvenirs autobiographiques.

Il est encore possible que les victimes surestiment l'oubli des événements traumatiques (Arnold & Lindsay, 2005 ; Geraerts et al., 2006 ;

McNally et al., 2008 ; Merckelbach et al., 2006). Il s'agirait d'un oubli du processus de rappel dans le sens que ces personnes auraient oublié qu'à un moment donné de leur histoire, elles se sont souvenues des événements traumatiques (Geraerts et al., 2006).

Enfin, l'incompréhension de la situation traumatique au moment des faits, notamment chez de jeunes enfants, permet d'expliquer ce phénomène particulier (Mc Nally, 2007 ; Mc Nally et al., 2004). Il est possible que les enfants n'aient pas compris les événements traumatiques qu'ils ont vécus. Dans ce cas, il est possible que les souvenirs traumatiques n'aient pas été réprimés ou dissociés dans le passé car les victimes d'abus étaient relativement jeunes au moment des faits (7-8 ans) et n'ont pas totalement compris ce qui leur est arrivé (McNally, 2007). En l'absence de compréhension, l'événement est moins susceptible d'être remémoré et n'aurait pas nécessairement d'impact émotionnel négatif sur le moment même. L'absence de compréhension, le fait de ne pas penser aux événements et l'absence d'indices de rappel permettraient d'expliquer ces situations d'« oubli ». Ce serait donc plutôt la compréhension des faits, survenant bien des années plus tard, qui expliquerait le développement du PTSD. Le passé peut donc ressurgir de façon violente lorsque la victime comprend ultérieurement les événements ou lorsqu'elle est confrontée à des indices de rappel mnésique (*reminders*). Dans près d'un tiers des cas, la remémoration des événements traumatiques est liée au développement d'un état de stress post-traumatique (McNally, 2007). Ces observations rejoignent la théorie de l'après-coup développée par Freud (1895) et constitue l'hypothèse principale dans notre thèse (voir chapitre 6). Ces points communs aux deux approches théoriques laissent à penser que ces souvenirs traumatiques non élaborés ne peuvent pas être intégrés en mémoire autobiographique. Souvent, ce n'est qu'à partir du moment où une signification personnelle apparaît que les souvenirs peuvent être intégrés en mémoire autobiographique et reliés aux autres souvenirs.

4.4.6 Mémoire traumatique chez les enfants

L'état de stress post-traumatique chez les enfants est souvent sous-estimé par leurs parents et les adultes qui les entourent (Saylor, 1993). Pourtant, nous allons voir que les enfants se souviennent généralement très bien des événements traumatiques. De plus, ils sont plus démunis que les adultes pour faire face au trauma en raison de l'immaturité de leur développement et dépendent des adultes qui les entourent. De plus,

les enfants sont particulièrement sensibles à la détresse des parents et ont besoin des adultes pour les aider à élaborer le traumatisme (Saylor, 1993). En cas de catastrophe, les membres de la famille constituent des ressources pour les enfants lorsqu'ils leur apportent un support social et des informations pour comprendre ce qui est arrivé (Compas & Epping, 1993).

Nous avons déjà souligné que de très jeunes enfants (0-4 ans) sont capables de se souvenir d'événements traumatiques à moyen terme (Azarian et al., 1999 ; Burgwyn-Bailes et al., 2001 ; Peterson, 1999) et à très long terme (Kestenberg, 1988 ; Terr, 2003). Comparés aux adultes, les enfants ont plus tendance à somatiser leurs souffrances (ex. énurésie, maux de ventre, de tête, troubles alimentaires) (Azarian et al., 1999 ; Saylor, 1993). Les enfants peuvent aussi montrer des changements comportementaux suite à l'impact traumatique (ex. comportements agressifs ou de peur, des répétitions à travers le jeu ou le dessin) ainsi qu'une hypersensibilité sensorielle (ex. sensibilité aux bruits forts, aux vibrations, à l'odeur du feu ou de la poussière, au noir) (Azarian et al., 1999).

Terr (2003) remarque que les enfants qui étaient conscients de la situation conservent des souvenirs très clairs et détaillés¹², et ce déjà à partir de 28-36 mois. Les enfants sont parfois capables de donner plus de détails que les adultes qui ont vécu un même événement. Très peu de détails s'avèrent erronés, excepté chez les enfants de moins de trois ans. Deux études longitudinales attestent un maintien surprenant des souvenirs dans le temps (Peterson, 1999 ; Peterson & Whalen, 2001). Ces résultats peuvent notamment s'expliquer par la nature émotionnelle intense et le caractère unique des événements. Il est surprenant d'observer que des enfants dont le langage était peu développé au moment des faits (3-4 ans) sont capables de rapporter deux fois plus d'informations relatives à l'événement traumatique lorsqu'ils sont réinterrogés des années plus tard à l'âge de 9-10 ans (Bahrick, Parker, Fivush & Levitt, 1998,

12. «With the exception of youngsters below the approximate age of 28 to 36 months, almost every previously untraumatized child who is fully conscious at the time that he or she experiences or witnesses one terrible event demonstrates the ability to retrieve detailed and full memories afterward. Verbal recollections of single shocks in an otherwise trauma-free childhood are delivered in an amazingly clear and detailed fashion. Children sometimes sound like robots as they strive to tell every detail as efficiently as possible. As a matter of fact, children are sometimes able to remember more from a single event than are the adults who observed the same event. A few details from a traumatic event of childhood may be factually wrong because the child initially misperceived or mistimed the sequence of what happened» (Terr, 2003, p. 327).

in Fivush & McDermott Sales, 2004). Ces résultats s'expliquent par le maintien des souvenirs à long terme et le développement du langage qui leur permet de rapporter rétrospectivement plus d'informations. Les effets du stress vécu et la lutte pour dépasser l'expérience traumatique sont souvent très présents des années plus tard (pour des exemples, voir Fivush & McDermott Sales, 2004). Toutefois, les enfants qui sont capables de parler de leur vécu en l'intégrant sur le plan cognitif et émotionnel présentent moins de symptômes de PTSD. Les stratégies de coping des enfants sont renforcées lorsque leurs parents les aident à construire un récit, cohérent et émotionnel, de la situation vécue et leur apportent un cadre de compréhension (Fivush & McDermott Sales, 2004).

4.5 Conclusion

Dans ce chapitre, nous avons vu que la mémoire autobiographique constitue un sous-système de la mémoire épisodique. La mémoire autobiographique conserve des souvenirs autobiographiques qui se réfèrent aux événements personnels vécu par l'individu. Elle contient également les perceptions et les émotions liées aux événements vécus. Les souvenirs autobiographiques permettent à l'individu de définir qui il est (construction du self) et d'intégrer un sentiment de soi cohérent. Étant donné que les enfants juifs cachés ont longtemps mis de côté certains souvenirs autobiographiques douloureux, nous pouvons penser que la non-intégration de ces souvenirs peut avoir altéré la construction de soi et le développement d'un sentiment de soi cohérent (chapitres 5 et 6). Le récit de vie nous permet d'avoir accès aux souvenirs autobiographiques.

Nous avons vu que les capacités de rappel des souvenirs autobiographiques se développent avec l'âge et se consolident notamment grâce à l'acquisition du langage, au développement de la conscience de soi et aux interactions sociales. Ce processus développemental permet de mieux comprendre le phénomène d'amnésie infantile et la manière dont l'enfant devient peu à peu capable de se remémorer des souvenirs personnels. En 1905, Freud pensait que la période d'amnésie infantile s'étendait jusqu'à 6-8 ans et l'attribuait au refoulement de la sexualité infantile. Nous avons vu que la période d'amnésie infantile s'avère généralement plus courte que Freud ne le pensait. En effet, certains adultes sont capables de se remémorer des souvenirs datant de la deuxième année de vie. Néanmoins, chez la plupart des individus, la capacité de rappel des premiers souvenirs autobiographique s'observe généralement à partir de la quatrième

ou la cinquième année. Les recherches cognitives et psychanalytiques insistent toutes deux sur le fait que l'amnésie relève plutôt d'une difficulté de rappel des premiers souvenirs que d'un oubli définitif.

Nous avons ensuite défini l'état de stress post-traumatique et présenté trois modèles théoriques différents du PTSD. Le modèle de Creamer et al. (1992) a mis en évidence que le processus d'évitement survient en réponse au phénomène d'intrusion et contribue au maintien du PTSD. Ce n'est que par la liaison de l'information traumatique et la transformation du réseau cognitif que les symptômes diminuent en intensité. Brewin et al. (1996) ont quant à eux insisté sur l'importance de la régulation émotionnelle qui permet l'intégration des souvenirs traumatiques en mémoire autobiographique. Lorsque le processus de régulation des émotions est empêché, l'état de stress post-traumatique persiste et les souvenirs non intégrés en mémoire tendent à être réactivés ultérieurement, notamment par le biais d'indices de rappel qui font écho à l'expérience traumatique. Dans certaines situations d'évitement prolongé, le phénomène d'intrusion n'est plus observé mais des biais attentionnels et mnésiques ainsi que des troubles somatiques sont observés. Leur modèle met également en évidence que certains souvenirs, liés à l'expérience traumatique, sont remémorés de façon verbale, tandis que d'autres sont uniquement accessibles de façon automatique sur base d'éléments situationnels qui rappelleraient le traumatisme. Enfin, le modèle d'Ehlers et Clark (2000) met en évidence le fait que l'expérience traumatique entraîne un bouleversement des croyances du sujet. La nature du traumatisme et l'évaluation négative de l'événement traumatique peuvent entraîner un sentiment de menace qui renforce les croyances négatives, les souvenirs traumatiques et les stratégies d'évitement. Une fois de plus, nous constatons que ces stratégies ne favorisent pas de changements cognitifs et engendrent un maintien de l'état de stress post-traumatique. Ces théories rejoignent les apports théoriques psychanalytiques (voir chapitre 3).

Nous avons ensuite mis en évidence certaines particularités de la mémoire traumatique. Nous avons vu que les souvenirs traumatiques sont persistants et souvent liés à une hypermnésie qui se traduit par un phénomène d'intrusion et d'hyperréactivité physiologique. Certains facteurs psychologiques (ex. peur intense, effroi, croyances du sujet), mnésiques (ex. importance de l'intégration des souvenirs en mémoire) et neurophysiologiques (ex. augmentation de l'activité noradrénergique et activation du circuit court thalamo-amygdalien) contribueraient au renforcement ou à l'hyper-consolidation des souvenirs traumatiques. La mémoire traumatique contient des détails sensoriels, émotionnels et comportementaux

vivaces, inscrits en mémoire implicite, qui sont susceptibles d'être réactivés de façon automatique et involontaire. Ces souvenirs sont souvent désorganisés, fragmentés et peu intégrés en mémoire autobiographique. Le passage de la mémoire implicite à la mémoire explicite, notamment à travers la narration, est donc très important pour diminuer le degré d'activation de ces souvenirs. Le traumatisme pousse les individus à se protéger contre l'émergence des souvenirs douloureux et à mettre en place des stratégies de défense telles que l'amnésie, la suppression ou la dissociation. Ces stratégies diminuent l'accessibilité aux souvenirs traumatiques par des processus de contrôle et d'inhibition du rappel d'information. Cependant, elles renforcent le maintien de l'état de stress post-traumatique et elles ont des répercussions sur le plan somatique et social. Tôt ou tard, ces défenses sont fragilisées, par exemple par la confrontation à des indices de rappel du traumatisme.

Enfin, nous avons vu que les enfants se souviennent généralement très bien des situations traumatiques auxquelles ils ont été confrontés. Ces observations sont en totale contradiction avec les croyances populaires d'après-guerre qui soutenaient que les enfants juifs cachés étaient trop jeunes pour se souvenir des événements auxquels ils avaient été confrontés. De plus, les croyances sociales soutenaient que ces enfants avaient été « protégés » et n'avaient pas souffert de la guerre. Nos observations réfuteront le fondement de ces croyances (voir chapitre 5). Les enfants sont d'autant plus vulnérables car les stratégies de coping sur lesquelles ils peuvent s'appuyer ne sont aussi développées que celles des adultes. De plus, ils éprouvent plus de difficultés à exprimer leur vécu sur le plan verbal et développent, par conséquent, davantage de troubles somatiques et comportementaux. La réaction des adultes est donc d'une importance capitale. Nous savons également que les situations traumatiques peuvent bouleverser les relations familiales et modifier les attitudes parentales. De plus, le traumatisme des parents aura très souvent des répercussions sur l'enfant. Une chose est sûre, les enfants sont dépendants des adultes et ont besoin d'eux pour continuer à se construire et dépasser le traumatisme, notamment en évoluant vers un processus d'élaboration et de narration. Sans ce travail, les enfants continueront à inhiber leur souffrance et à l'exprimer par l'intermédiaire du corps, du jeu ou par leurs comportements.

Chapitre 5

Les souvenirs traumatiques chez les enfants cachés

« Not to have memories deprives one of a connection to all those who loved and nurtured you as an infant and child. To have memories means never being free of the fear and dread of those terrible times » (Krell, 1993, p. 386).

Jusqu'à présent, aucune recherche n'a étudié de façon systématique les souvenirs potentiellement traumatiques des enfants juifs cachés. Pourtant, les expériences vécues sont multiples, varient d'un sujet à l'autre et ont été vécues subjectivement de façon différente. Dans notre revue de littérature, nous avons constaté qu'une seule recherche relate de façon systématique les souvenirs traumatiques d'enfants juifs survivants de la Shoah, mais il s'agit principalement d'enfants survivants des camps de concentration (Kaplan, 2008).

Pour appréhender la diversité des souvenirs traumatiques, nous avons récolté des récits de vie d'anciens enfants juifs cachés. Dans un premier temps, cette méthode de récolte des données ainsi que la méthodologie d'analyse transversale seront présentées. Ensuite, nous relaterons les souvenirs potentiellement traumatiques vécus par les enfants juifs cachés pendant la guerre et dans l'immédiat après-guerre. Il s'agit ici surtout de mettre en exergue la réalité vécue et la manière dont les souvenirs sont remémorés.

5.1 Méthodologie

5.1.1 Population

Toutes les personnes qui ont été interviewées dans le cadre de notre recherche étaient des anciens enfants juifs cachés. Pendant la seconde guerre mondiale, tous ont été cachés pour échapper aux exterminations nazies.

À la demande du Pr. Heenen-Wolff, cinquante-cinq sujets se sont portés volontaires pour témoigner de leur vécu d'enfant caché. Certains racontaient leur histoire pour la première fois. En 1945, ils étaient âgés de deux à quinze ans. Le plus jeune est né en 1943 et fut placé dans un milieu d'accueil après seulement quelques semaines de vie, tandis que les plus âgés avaient 13 ans au moment de la séparation. En 2007, au moment de la récolte des données, ils étaient âgés de 64 à 77 ans. En 2008, deux autres personnes ont également été contactées par une étudiante¹ pour réaliser un récit de vie dans le cadre de son mémoire. En 2009, j'ai rencontré dix-sept nouveaux sujets suite à une annonce publiée dans le journal juif *Regards* en mai 2009 et par l'intermédiaire de connaissances. Au total, 72 sujets ont participé à notre recherche.

Tous les sujets provenaient de familles juives ashkénazes qui ont immigré en Belgique, principalement dans les années 20-30. Si certaines avaient obtenus la nationalité belge, la plupart d'entre elles étaient apatrides. Tous les enfants juifs cachés que nous avons interviewés sont nés en Belgique, excepté trois personnes (deux sont nées en Allemagne et une en Autriche). Leur langue maternelle était le yiddish, le français ou l'allemand. Tous proviennent de milieux urbains et sont principalement issus des villes d'Anvers et de Bruxelles. Une minorité d'entre eux vivent à Liège et Charleroi. Leurs parents étaient pour la plupart maroquinières, tanneurs, fourreurs, tailleurs, chapeliers, parfois diamantaires. D'un point de vue religieux, peu de familles étaient pratiquantes. L'idéologie politique dominante des immigrants juifs était principalement de gauche, progressiste. Toutes les personnes que nous avons rencontrées ont été cachées en Belgique, excepté trois personnes cachées en France et une en Suisse.

La participation à une telle recherche n'est pas anodine. Chacun avait ses propres motivations. L'analyse de nos récits a permis de mettre en

1. Estelle Graslepois dont j'assurais la co-promotion du mémoire en collaboration avec le Pr. Heenen-Wolff.

évidence plusieurs éléments liés à la volonté de témoigner² : (1) le vieillissement et la transmission (le sujet avance en âge et désire transmettre son histoire), (2) le devoir de mémoire (lutter contre l'oubli et éviter qu'une telle catastrophe ne se reproduise), (3) la reconnaissance sociale, et (4) la compréhension de sa propre histoire (avec attente d'un retour de la recherche).

5.1.2 La récolte des données qualitatives

5.1.2.1 Le récit de vie comme méthode principale de récolte des données

Le récit de vie (*life story* ou *life narrative* en anglais) est une méthode de recherche qui trouve ses origines en anthropologie et en sociologie. Développée dans les années 20 par les sociologues Thomas et Znaniecki, la méthode du récit de vie est particulièrement utilisée en sociologie (Bertaux, 1980, 1986 ; Desmarais & Grell, 1986). Son usage en psychologie est relativement récent, mais toutefois présent (Bruner, 1987 ; Legrand, 1993 ; McAdams, 1985 ; Plummer, 1995 ; Rosenthal, 1993).

Le récit de vie peut être considéré comme la narration orale ou écrite qu'un individu ou un groupe fait de son histoire (Legrand, 1993). Il s'agit de l'histoire de vie telle qu'elle est racontée par le sujet qui l'a vécue (Bertaux, 1980). Le récit de vie est toujours le produit d'une interrelation et d'une co-construction, une narration de l'histoire adressée à un autre. Par ailleurs, il n'existe pas une manière de se raconter, mais bien plusieurs. Le récit soutient la possibilité pour une même personne de raconter différentes versions de l'histoire de sa vie (Ricoeur, 2008).

Le *récit de vie de recherche* peut être défini comme « un discours narratif qui s'efforce de raconter une histoire réelle et qui de plus, à la différence de l'autobiographie écrite, est improvisé au sein d'une relation dialogique avec un chercheur qui a d'emblée orienté l'entretien vers la description d'expériences pertinentes pour l'étude de son objet » (Bertaux, 2005, p. 68). Dans le récit de vie de recherche, la demande émane donc du chercheur qui oriente la narration du sujet vers son objet de recherche. La fécondité scientifique de la méthode du récit de vie réside dans le fait qu'il permet d'aborder toutes thématiques sous l'angle de

2. Conférence intitulée « Les récits de vie : valeur heuristique de recherche » présentée par A. Fohn et S. Heenen-Wolff le 20 mars 2009 à Institut d'études du judaïsme dans le cadre de la chaire « Autobiographies d'enfants cachés », ULB, Bruxelles.

l'histoire de vie (Legrand, 1993).

Tout dispositif de recherche par le récit de vie suit les étapes suivantes (Legrand 1993) :

1. Le chercheur adresse une demande à un narrateur potentiel avec qui il prend contact et propose un contrat.
2. Un ou plusieurs entretiens ont lieu et sont enregistrés sur magnétophone
3. Les entretiens sont retranscrits intégralement
4. Les entretiens font l'objet d'un travail, d'une analyse de la part du chercheur
5. Le processus s'achève par une publication

Le récit de vie implique le respect des règles suivantes (Legrand, 1993) : le consentement libre et éclairé du sujet, la confidentialité et la non-directivité. De plus, le chercheur doit se présenter, ce qui lui permet notamment de répondre à une exigence de transparence et de se dégager d'une attente d'aide. Il doit expliciter sa démarche (Quel est son objet de recherche ? Comment les entretiens vont-ils se dérouler ?) et les fins recherchées (Qu'advient-il du matériel recueilli ?). Le récit de vie comprend généralement trois à cinq entretiens qui ont lieu tous les quinze jours. Legrand (1993) estime la durée moyenne de chaque entretien à une heure et quinze minutes³. Le chercheur est à l'écoute du narrateur, mais peut aussi l'inciter à parler de thèmes qu'il n'aurait pas abordés de lui-même.

Le récit de vie est l'outil qui nous a semblé le plus adéquat pour mener notre recherche. Premièrement, car il donne accès aux événements de vie et à la manière dont le sujet les a vécus. Nous sommes donc en contact avec son parcours de vie et sa subjectivité. Comment a-t-il vécu les événements ? Comment y a-t-il réagi ?

Deuxièmement, le récit de vie nous intéresse car il fait appel aux souvenirs (objet de notre étude), à leur mise en perspective, à l'action réflexive du sujet et à son évaluation rétrospective. Nous avons donc accès à sa représentation personnelle, au regard qu'il porte actuellement sur des événements passés. Comme le souligne Kaplan (2008), dans le contexte de génocide, « le récit de vie comporte des souvenirs qui trouvent leur

3. Dans notre recherche, un récit de vie comprenait deux à trois entretiens en fonction des sujets et la durée moyenne était souvent plus longue (1h30 à 3 heures). Nous pensons que la longueur des entretiens est notamment liée au traumatisme et au besoin des sujets de parler de leur histoire.

origine dans diverses perceptions sensorielles de l'enfance des sujets interviewés ainsi que leur conception dans le présent de ce qu'ils ont enduré pendant le génocide » (p. 53). S'il est vrai que la structure diachronique des événements peut présenter des distorsions relatives à des erreurs de mémoire ou des difficultés de remémoration, il serait erroné de croire que tout récit n'est que reconstruction (Bertaux, 2005, p. 73).

Troisièmement, le récit de vie est un dispositif de recherche qui permet d'accéder à l'« identité narrative » du sujet (Ricoeur, 1990). L'identité narrative peut être définie comme « une sorte d'identité à laquelle un être humain accède grâce à la médiation de la fonction narrative » (Ricoeur, 1985, p. 348). Elle fait intervenir les notions d'identité comme *mêmeté*, c'est-à-dire la partie de nous qui est permanente dans le temps, et la notion d'identité comme *ipséité*, c'est-à-dire la partie de nous qui évolue. Selon Ricoeur (1990), l'événement « ne devient partie intégrante de l'histoire que compris après-coup, une fois transfiguré par la nécessité en quelque sorte rétrograde qui procède de la totalité temporelle menée à son terme » (p. 170). C'est en ce sens que le récit nous intéresse car il permet d'accéder à l'identité narrative du sujet, c'est-à-dire tel qu'il se raconte aujourd'hui avec sa part de *mêmeté* et de remaniement.

Enfin, la narration possède des qualités particulières. Elle permet :

1. le passage de l'implicite à l'explicite (Lachal, 2006)
2. de comprendre qui nous sommes (Fivush, 2004)
3. de créer un sentiment de soi cohérent (Cyrułnik, 1999 ; Habermas, in press)
4. et une (ré-) appropriation d'événements difficiles vécus (Golse & Missonnier, 2005 ; Heenen-Wolff, 2009).

Comme le soulignent certains auteurs, la narration d'un événement traumatique collectif ne peut avoir lieu hors du champ de l'intersubjectif (Altounian, 2005 ; Chiantaretto, 2009 ; Kaës, 2009). Nous pouvons donc penser que le maintien du silence et la non-reconnaissance du vécu traumatique des enfants juifs cachés ont limité les possibilités de partage social. Le récit de vie s'avère donc pertinent auprès de cette population. Le récit peut donner lieu à une première mise en forme de l'histoire de vie et représenter un « élément susceptible d'inscrire le traumatisme, en dépit de tout, du côté de la vie » (Golse, 2000, p. 67).

Dans notre recherche, la majorité des récits de vie de recherche ont été récoltés entre mars et juin 2007 par des étudiants de troisième licence. J'ai moi-même participé à cette récolte des données en tant qu'étudiante.

Le Pr. Heenen-Wolff avait précisé les consignes suivantes :

- Le choix du sujet est libre et éclairé. Toute personne est libre de participer et d’arrêter sa participation à tout moment. Par ailleurs, chaque sujet a été contacté préalablement par téléphone par Susann Heenen-Wolff pour expliquer le contexte de la recherche. Si le sujet désirait toujours participer, l’étudiant recevait alors son numéro de téléphone pour prendre contact avec lui et fixer un rendez-vous.
- La confidentialité est assurée.
- L’attitude adoptée par l’interlocuteur est une attitude d’écoute chaleureuse, de compréhension empathique et de non-directivité (Legrand, 1993).
- La demande qui était faite au sujet était de raconter son parcours de vie de sa naissance à maintenant afin de tenir compte d’une certaine globalité.
- L’accord du sujet était demandé pour enregistrer l’entretien afin de pouvoir l’écouter attentivement et de retranscrire ses phrases dans leur intégralité.
- Un génogramme⁴ et une ligne de vie⁵ ont été réalisés lors des entretiens.

Généralement, un récit de vie comprenait deux à trois entretiens de recherche. La durée de chaque entretien variait entre une heure et demie et trois heures. Le temps entre les entretiens variait entre une à deux semaines. Les participants avaient la possibilité de nous recontacter s’ils rencontraient des difficultés suite aux entretiens.

Tout comme d’autres auteurs qui ont travaillé avec cette même population (Feldman, 2007 ; Kaplan, 2008 ; Keilson, 1998), les périodes d’avant-guerre, de guerre et d’après-guerre devaient apparaître dans les entretiens. Dans un premier temps, les sujets racontaient librement leur histoire et les événements qui les ont marqués. La ligne de vie et le génogramme étaient réalisés dans un second temps avec le sujet. Ensuite, l’intervieweur posait quelques questions afin d’éclaircir certains moments de vie ou d’apporter des précisions supplémentaires. Les thèmes suivants devaient apparaître dans les entretiens : les conditions de vie de l’enfant avant la guerre (famille, origine, langue maternelle, religion), pendant la guerre (lieu de cache, changement de nom, conversion religieuse, mal-

4. Le génogramme est un outil utilisé en systémique. Proche de l’arbre généalogique, il permet de visualiser les relations familiales et conjugales du sujet, et ce sur plusieurs générations.

5. La ligne de vie permet de visualiser les événements marquants que le sujet a vécu de sa naissance jusqu’à maintenant. Ces deux outils sont généralement utilisés dans l’approche biographique (Legrand, 1993).

nutrition, maltraitance) et après la guerre (perte des parents ou non, lieu de vie), la vie familiale, conjugale et professionnelle (mariage, enfants, études, profession), les difficultés rencontrées au cours de la vie, le partage social et la transmission familiale⁶. Tous les verbatim ont été retranscrits au fur et à mesure des entretiens par l'intervieweur afin de conserver une retranscription la plus fidèle possible qui, au-delà de la parole, reprend aussi l'attitude non verbale et émotionnelle du sujet (ex. silences, pleurs, rires) (Legrand, 1993 ; Paillé & Mucchielli, 2003).

J'ai par ailleurs récolté de nouveaux récits de vie au cours de ma thèse entre 2008 et 2010.

5.1.2.2 Les groupes de parole

Un groupe de parole a été mis en place pour les sujets qui désiraient reparler de leur vécu après avoir réalisé leur récit de vie. Le Professeur Susann Heenen-Wolff, psychanalyste, et le Docteur Denis Hirsch, psychiatre et psychanalyste, animaient le groupe, tandis qu'une mémorante et moi-même étions observatrices et retranscrivions les interactions. Quatre rencontres ont eu lieu entre 2007 et 2008 au Service Social Juif de Bruxelles, le 20 octobre 2007, le 17 novembre 2007, le 15 décembre 2007 et le 14 juin 2008. La dernière rencontre portait sur un article rédigé en collaboration avec le Pr. Heenen-Wolff et le Dr. Hirsch suite au travail de groupe. Le groupe était composé de onze anciens enfants juifs cachés (cinq hommes et six femmes) qui avaient entre 69 et 78 ans.

Ces séances de groupe ont eu lieu durant les premiers mois de notre recherche de doctorat et nous ont principalement aidée dans notre réflexion de recherche. Toutefois, ces données ont relativement peu été utilisées dans notre travail d'analyse. Lorsque nous y faisons référence dans notre travail, nous précisons qu'il s'agit d'une intervention ayant eu lieu lors d'un groupe de parole et nous mentionnons la date de la séance en note de bas de page.

6. Le sujet a-t-il déjà raconté son histoire ? Si oui, dans quelles circonstances ? Est-ce la première fois qu'il prend la parole ? Qu'en est-il de la transmission familiale avec les enfants et petits-enfants ?

5.1.2.3 Les entretiens de recherche

Dans notre travail, nous avons également réalisé des entretiens de recherche qui se distinguent des récits de vie de recherche. Nous avons mené ces entretiens dans deux types de situations particulières. D'une part, il s'agissait soit d'entretiens avec d'anciens enfants juifs cachés qui avaient déjà réalisé un récit de vie avec un étudiant dans le cadre de notre recherche, mais que nous désirions rencontrer personnellement. Ces entretiens semi-directifs étaient personnalisés en fonction des questions que nous nous posions suite à la lecture de leur récit. Nous abordions avec eux des thématiques ou des questions spécifiques à leur récit et qui n'avaient pas été abordées précédemment. D'autre part, nous avons également mené des entretiens de recherche avec d'autres enfants juifs cachés qui n'avaient pas témoigné par le récit de vie en 2007 et que nous avons rencontrées en 2009 au moment de la réalisation de l'étude quantitative. Ces personnes ont répondu positivement à notre demande suite à une annonce publiée dans le journal juif « Regards ». Nous désirions rencontrer ces personnes afin qu'elles nous racontent leur parcours de vie durant la guerre avant d'entamer la complétion du questionnaire. Ces entretiens ouverts nous permettaient d'avoir accès au parcours de vie de la personne et de créer une relation de confiance avant qu'ils ne répondent au questionnaire, perçu comme un matériel plus « froid », pour ne pas les replonger directement dans le vécu traumatique.

5.1.3 Analyse de contenu

5.1.3.1 Lecture des récits et travail d'inter-analyse

Dans un premier temps, nous avons lu les récits afin de nous familiariser avec le matériel de recherche. Il s'agit d'un premier travail d'*appropriation* du matériel (Paillé & Mucchielli, 2003). Nous avons utilisé une « procédure ouverte », c'est-à-dire que nous sommes parties du matériel pour énoncer nos questions et hypothèses de recherche (Poussin, 2005). Seule l'hypothèse d'un traumatisme en après-coup constituait une hypothèse formulée a priori par le Pr. Heenen-Wolff. Les récits ont été annotés, commentés et résumés selon la chronologie des événements et les thèmes récurrents (Legrand, 1993). Au cours de nos lectures, nous nous sommes rendu compte que les souvenirs traumatiques, les séparations, l'après-coup, l'âge et la perte des parents représentaient des éléments essentiels.

En parallèle, dix récits de vie ont été travaillés par la méthode d'*inter-analyse* (Legrand, 1993) en collaboration avec deux mémorantes⁷. L'objectif du travail d'inter-analyse vise à partager les impressions de chacun des lecteurs sur base du verbatim. Nous avons travaillé un à deux récits lors de nos rencontres. Au total, dix récits ont été étudiés en inter-analyse. Au départ, chacun lisait le texte isolément, l'annotait et inscrivait ses impressions (vécu suite à la lecture du récit, hypothèses, réflexions). Ensuite, nous avons mis nos analyses des récits en commun. Les récits ont été sélectionnés en fonction de variables qui nous semblaient essentielles (l'âge et la composition familiale après guerre). Par exemple, nous avons choisi d'analyser les récits de deux sujets qui avaient le même âge au moment de la guerre (4 ans), l'un était orphelin tandis que l'autre avait retrouvé ses deux parents. Cette sélection permettait d'observer certaines similitudes et différences entre les récits. Par la suite, nous avons fait de même avec deux récits de sujets plus âgés (10 ans) qui pouvaient être comparés entre eux et avec ceux des plus jeunes.

Le travail d'inter-analyse nous a permis de mettre en évidence certains thèmes récurrents :

- **Les événements traumatiques** (rafles, changement de nom, séparations, placements successifs, retrouvailles vs. perte des parents)
- **L'après-coup**
- **Les souvenirs** (type de souvenirs et qualité des souvenirs)
- **Les mécanismes de défense** (dénier, clivage, refoulement, répression, rationalisation)
- **Le silence** (non-verbalisation de la souffrance, temps de latence extrêmement long avant qu'un partage social n'ait lieu)
- **Les émotions ressenties** (honte, culpabilité, colère, tristesse)
- **La culpabilité** (du survivant, conflit de loyauté entre deux appartenances : familles d'accueil et famille d'origine, milieu juif et milieu catholique)
- **La honte** (d'être juif, d'avoir été converti)
- **Les perturbations de la transmission familiale**
- **La répétition** inconsciente des pertes et des séparations
- **Les manifestations symptomatiques** (dépression, alcoolisme, phobies, névrose d'abandon, névrose obsessionnelle, idées para-

7. Graslepois, E. (2008). *Les enfants juifs cachés pendant la guerre : Étude des liens d'attachement dans le processus de résilience*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en psychologie, Louvain-la-Neuve : UCL.

Porter de, H. (2008). *Les enfants juifs cachés : Transmission du traumatisme de la Shoah*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en psychologie, Louvain-la-Neuve : UCL.

noïdes)

- **Les difficultés liées à l'appartenance juive** (parcours personnel, fierté vs. honte d'être juif, identification au catholicisme vs. au judaïsme)

5.1.3.2 Analyse de contenu et codage des données

Étant donné le nombre important de récits dont nous disposions, nous avons utilisé le logiciel d'analyse de contenu NVivo7 (Gibbs, 2002). Ce logiciel est utilisé en recherche qualitative et a été créé afin de faciliter le codage des données. Ce logiciel est utilisé dans différents domaines notamment en sociologie, en psychologie et en sciences de l'éducation (Marquis & Giraldo, 2010). Les différentes étapes de l'analyse sont réalisées par le chercheur lui-même (ex. annotations dans le récit, création de thèmes convergents, catégorisation). Récit après récit, nous avons annoté et codé les extraits pertinents sur base de catégories définies lors de la lecture des récits et du travail d'inter-analyse. Au total, quarante récits⁸ ont été codés. Ce nombre nous a paru suffisant pour comparer les groupes et assurer une certaine exhaustivité des catégories retenues.

Étant donné la richesse des informations contenues dans les récits, nous avons été amenée à faire des choix. Nous avons décidé de nous centrer sur deux axes : les souvenirs d'événements potentiellement traumatiques et l'après-coup. Ce choix a été motivé par l'occurrence fréquente de ces thématiques dans les récits et par leur apport d'un point de vue clinique et théorique. Cette approche méthodologique, davantage centrée sur les caractéristiques communes aux différents récits, fut toujours pensée en lien avec la singularité de chaque sujet. Cette approche, originale et féconde, fut très riche d'un point de vue réflexif et respectait les exigences de rigueur nécessaires dans une démarche de recherche (Blanchard-Laville, 1999).

5.1.3.3 Vérification du codage avec un tiers

Après le processus de codage, nous avons procédé à une vérification des catégories et de la classification des extraits avec l'aide d'une tierce

8. Cet échantillon comprend les récits de 18 femmes et 22 hommes. Concernant la perte des parents, 9 étaient orphelins, 14 ont retrouvé un parent et 17 ont retrouvé leurs deux parents. Concernant l'âge, 18 sujets avaient entre 0 et 5 ans en 1942, 12 avaient entre 6 et 9 ans et 10 avaient entre 10 et 13 ans.

personne. Nous avons ainsi répondu à la règle d'objectivité qui permet de vérifier que « différents codeurs classent bien les mêmes éléments dans les mêmes catégories et que chaque codeur reste stable dans sa procédure de codage » (Poussin, 2005, p. 150). Le Pr. Heenen-Wolff a vérifié les extraits concernant l'après-coup étant donné ses connaissances des théories psychanalytiques, tandis que le Pr. Luminet a procédé à la vérification des extraits liés aux souvenirs traumatiques au vu de ses connaissances théoriques sur la mémoire. Nous avons lu chacun des extraits codés et décidé si nous étions en accord ou en désaccord avec la catégorisation de l'extrait. Lorsqu'un désaccord survenait, nous justifions nos positions personnelles et trouvions un accord commun. Cette procédure a permis de valider notre dispositif et de réduire le biais de subjectivité du chercheur (Santiago-Delefosse, 2001).

5.1.3.4 Sous-catégorisation des données

Toujours en accord avec la méthode d'analyse de contenu, nous avons procédé à la création de sous-catégories (Gibbs, 2002). Cette démarche fut réalisée avec le même tiers qui apportait un regard extérieur et complémentaire à notre vision des choses et à notre perception. Nous avons procédé de la sorte pour les dix premiers récits classés dans le logiciel. Ce travail s'est effectué par des allers-retours entre les nouveaux récits et les récits déjà analysés afin de vérifier l'état de nos avancements. Par la suite, les extraits codés ont été analysés plus en détail.

5.1.4 Mise à l'épreuve des résultats et interprétation

5.1.4.1 Réalisation de nouveaux récits de vie et de témoignages

La *grounded theory* (Charmaz, 2003) préconise de réaliser simultanément la récolte des données et la phase d'analyse, pour procéder à des allers-retours qui permettent de tester et d'affiner les hypothèses de recherche. Nous avons donc récolté de nouveaux récits entre 2008 et 2010 afin de mettre à l'épreuve nos hypothèses. Ce processus d'analyse nous a permis de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses et d'affiner notre compréhension des phénomènes cliniques. Par exemple, suite à notre analyse transversale, nous avons remarqué que le sentiment d'abandon était très présent dans les récits. Nous nous sommes demandé si tous les enfants

juifs cachés s'étaient sentis abandonnés suite à la séparation d'avec leurs parents. Durant cette seconde phase d'analyse, nous avons constaté que les plus âgés ne se sont pas nécessairement sentis abandonnés et qu'ils ont souvent mieux fait face à la séparation en raison d'une plus grande maturité du Moi et d'une meilleure intériorisation des objets d'amour.

5.1.4.2 Retour à la littérature pour approfondir l'interprétation

Après la phase d'analyse transversale ou les études de cas, nous nous sommes replongée dans la littérature afin d'enrichir notre compréhension des phénomènes cliniques. Nous avons axé nos lectures autour du concept de la symbolisation et de la figurabilité psychique après avoir analysé nos données relatives à l'après-coup car nous avons constaté une difficulté de figuration du vécu traumatique chez les enfants juifs cachés (Botella & Botella, 2007 ; Roussillon, 1998, 1999). Nous avons également lu des ouvrages relatifs au développement des liens précoces, du Moi et du processus d'individuation-séparation (Ciccone, 1997 ; Klein, 1947 ; Mahler, 1968 ; Winnicott, 1958a). Ce bagage théorique nous a permis d'approfondir l'interprétation de nos données.

Les différentes étapes de notre recherche sont résumées le tableau 5.1.

5.2 Les expériences traumatiques vécues par les enfants cachés⁹

Le but de cette partie est de mettre en évidence les souvenirs potentiellement traumatiques relatés dans les récits d'anciens enfants juifs cachés. Nous pensons qu'il est possible de démontrer qu'ils ont été confrontés à un « réel terrifiant » (Altounian, 2000). Le traumatisme est ici entendu selon l'approche psychanalytique (voir chapitre 3), et non selon l'approche psychiatrique du DSM-IV qui ne tient pas compte de la subjectivité (annexe B). Or, c'est la réalité interne du sujet qui nous intéresse.

9. Notre travail est repris dans l'article suivant : Fohn, A., & Luminet, O. (in press). Souvenirs d'une enfance douloureuse : L'expérience des enfants juifs cachés en Belgique. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine*.

Degré d'analyse	Étapes d'analyse	Actions lors du travail	Observations
1. Background	a. Objectifs de la recherche b. Prise de contact avec la littérature sur les enfants cachés	Thèmes prédéfinis Thèmes apparents	Le vécu traumatique, les souvenirs et l'après-coup Ex. le silence, le sentiment d'abandon
2. Récolte des données	c. Réalisation des récits de vie d. Retranscription	Conduite des entretiens et étude du vécu relationnel Transcription du verbatim	Émergence de thèmes récurrents (transmission, difficultés d'appartenance, perturbations des relations familiales) Récit ouvert, défensif
3. Analyse transversale	e. Lecture des récits f. Interanalyse g. Codage des données h. Sous-catégorisation	Observations, notes personnelles, résumé Émergence de thèmes, hypothèses, observations Repérage des extraits annotés et codage Définition de sous-catégories	Importance de l'âge et de la perte des parents dans le vécu personnel Ex. le sentiment d'abandon, les répétitions, les mécanismes défensifs sont présents chez les enfants cachés - Les souvenirs traumatiques : 1. les pertes et séparations 2. la peur d'être découvert 3. les violences 4. l'atteinte identitaire - Le sentiment d'abandon est présent chez les jeunes enfants qui n'ont pas compris les raisons de la séparation Lectures sur la construction du Moi, les difficultés de symbolisation Le sentiment d'abandon peut en partie être expliqué par l'immaturité du Moi et les difficultés de symbolisation
3.a. Partie descriptive	i. Vérification du codage j. Réalisation de nouveaux récits k. Retour à la littérature	Accord inter-juges Confirmation ou infirmation des observations Observations de concepts intéressants Approfondissement de l'interprétation des résultats	
3.b. Partie interprétative			

Tableau 5.1 – Synthèse des étapes du travail d'analyse transversale

Nous utilisons le terme « potentiellement traumatique » pour plusieurs raisons. Premièrement car il est très probable que de nombreuses situations prises isolément n'auraient pas eu un impact traumatique, mais qu'elles le soient devenues en raison de leur addition successive (Freud, 1939). Deuxièmement car certains événements n'ont acquis une signification traumatique que dans l'« après-coup » (Freud, 1895) (voir chapitre 6). Enfin, en tant que chercheur, nous tentons de nous rapprocher de l'expérience et de la vérité subjective des sujets interviewés, mais nous ne pouvons jamais être sûre du retentissement psychique des événements.

Nous avons repéré des facteurs additionnels de risque d'être repéré pendant la guerre. Notre analyse a permis de dégager cinq facteurs :

1. la visibilité de l'enfant
2. l'apparence physique
3. la circoncision
4. l'incompréhension de la situation
5. la difficulté d'inhibition de la langue maternelle

Notre travail a également permis de dégager quatre types de souvenirs potentiellement traumatiques en fonction de leur contenu :

1. les souvenirs liés aux pertes
2. les souvenirs liés à la crainte d'être découvert
3. les souvenirs liés aux violences
4. les souvenirs liés à l'atteinte du sentiment d'appartenance

5.2.1 Les facteurs de risques additionnels d'être repéré

5.2.1.1 La visibilité de l'enfant

Du jour au lendemain, l'enfant juif caché était obligé de se conformer au milieu d'accueil (ex. langue, pratiques, religion). Les enfants juifs qui étaient « visibles » (Dwork, 1991) étaient particulièrement à risque d'être découvert. Monsieur H. avait sept ans et demi lorsqu'il fut placé par sa mère après la déportation de son père. Pendant la guerre, il allait à l'école sous un nom d'emprunt et se souvient d'avoir commis une erreur en écrivant son nom au tableau, ce qui aurait pu le dénoncer aux yeux du groupe :

J'avais écrit, je me souviens toujours, j'avais écrit Dubois sans « s ». Et alors, il est arrivé, très gentiment, il a pris une

craie, il a mis un « s » et il m'a dit : « Maxime, n'oublie pas ! Dubois, s ! ». Il n'a rien dit d'autre. Mais moi, je savais très bien ce qu'il disait. Bon, ce n'était pas mon nom. . .

Pendant la guerre, les enfants juifs placés en institution couraient de plus grands risques d'être découverts en raison du nombre d'enfants cachés, mais aussi car ils ne devaient pas attirer l'attention des autres par leurs comportements (ex. ne pas aller à l'église, ne pas connaître les prières, ne pas recevoir la visite des parents à l'internat). Âgé de neuf ans, Monsieur H. se souvient qu'il avait conscience du danger qu'il pouvait faire courir au groupe. Madame Sch. se souvient qu'une religieuse emmenait les enfants juifs en promenade lorsque les autres enfants recevaient la visite de leurs parents. Les enfants circoncis, non baptisés et ceux qui n'allaient pas à l'église étaient plus à risque d'être découverts :

Une fois. . . Est-ce que c'était un dimanche ou un autre congé ? On n'a pas été à la messe mais on était dans l'institution et on nous a dit : « Attention, les Allemands vont arriver, il faut vous cacher ». Et on a couru, cette dizaine d'enfants qui étaient là, tout au fond du jardin, il y avait la cabane du jardinier. Et ça a été vite. . . et on est resté là tout un temps. Et je pense que les Allemands sont venus dans l'institution et ils ont examiné, et on leur a dit qu'il y avait des malades et ils ont fichu le camp parce qu'ils avaient peur des maladies contagieuses [rire]. Oui, c'est vrai ! Soulagement. C'était presque une victoire : « Les Boches ne nous ont pas eus ! ». C'était un peu un jeu entre nous, c'était comme un jeu. Ils ne nous ont pas eus et on a couru dans ce jardin, c'était comique. (Mme Bu., née en 1935)

En 2007, Madame Bu. continuait à se représenter les événements tels qu'elle les a vécu à l'âge de sept ans. Sa représentation des événements reste figée au moment du traumatisme. Il est possible que la minimisation et le déni la protègent d'un choc qui pourrait être traumatique et douloureux à supporter.

Si les enfants juifs cachés ont développé des capacités de dissimulation impressionnantes, nul n'était à l'abri d'un faux pas. Bien après la guerre, ils ont inconsciemment continué à se fondre dans la masse pour ne pas être repérés.

5.2.1.2 L'apparence physique

Certains évoquent une crainte d'être reconnus comme juifs de par leur apparence physique. Par exemple, Madame Bau., née en 1930, parle de la crainte répétitive qu'elle éprouvait lorsqu'elle devait se rendre chez le médecin avec sa mère :

Maman devait régulièrement me conduire chez le docteur. Donc, on courait le danger chaque fois qu'on sortait, surtout maman. Quelqu'un m'a dit un jour : « Mais qu'est-ce que c'est que le type juif ? ». On ne peut pas dire ce que c'est que le type juif, mais pourtant il y en a qu'on dirait qu'ils sont juifs. Et maman avait très fort ce qu'on appelle le type juif, elle avait les cheveux noirs, frisés. Donc chaque fois qu'on sortait, elle mettait un fichu sur la tête pour cacher ses cheveux, elle avait toujours très peur.

Nous constatons que l'apparence physique représentait un risque additionnel d'être repéré durant la guerre. Ici, le sujet avait conscience du danger lié à l'apparence physique de sa mère et percevait la crainte de sa mère. Nous avons vu que la détresse de l'enfant peut être liée à la détresse des parents (Saylor, 1993). Ici, le rôle protecteur et rassurant du parent semble disparaître face à l'angoisse de la mère.

5.2.1.3 La circoncision

La circoncision des garçons représentait un danger supplémentaire d'être découvert et avait valeur de preuve de leur judéité. C'est pourquoi le placement des garçons était plus difficile que celui des filles (Fogelman, 1994). Certains garçons ont parfois été habillés comme des filles durant la guerre pour éviter les contrôles physiques (Kestenberg & Kestenberg, 1988 ; Sternberg & Rosenbloom, 2000). Nous n'avons observé aucune dissimulation de ce genre dans notre population. Près d'un sujet sur quatre (22.5 %) a abordé la question de la circoncision et le risque encouru par les garçons :

Même dans une école gardienne, il y avait certainement un danger à cause de ma circoncision, qu'on me reconnaisse comme juif et finalement, que je finisse à Auschwitz. (Mr Po., né en 1940)

Les garçons devaient souvent dissimuler leur circoncision. Monsieur Sy., né en 1933, devait se cacher lorsqu'il prenait son bain pour ne pas laisser

apparaître la marque de la circoncision : « *Quand je prenais mon bain, je ne pouvais pas être tout nu. Comme ça, on ne savait pas, on n'avait rien vu* ». Pendant la guerre, la Gestapo effectuait des contrôles pour vérifier si les garçons étaient circoncis. Monsieur No. fut profondément marqué par l'assassinat d'un enfant juif suite à un contrôle qui eut lieu dans le home où il se trouvait :

Nous avons entendu que les Allemands étaient venu dans le home et ils ont demandé par hasard à un petit garçon : « Toi tu es juif ? Vous savez que les Juifs sont circoncis ? ». Bien, donc ils ont baissé sa culotte et ils ont vu qu'il était circoncis et l'ont tué d'un coup de revolver. Un petit garçon comme ça. (Mr No., né en 1931)

Nous reviendrons sur la circoncision par la suite car ces situations ont profondément marqué l'intégrité du sujet, son narcissisme et son lien d'appartenance à la communauté juive (voir point 5.2.5.6).

5.2.1.4 L'incompréhension de la situation

Certains très jeunes enfants (3-4 ans) ne comprenaient pas le danger, ni les mesures de sécurité qui leur étaient imposées. Par exemple, Madame M., née en 1938, ne comprenait pas pourquoi elle devait raconter une histoire qui n'était pas la sienne. Sans le savoir, elle pouvait se trahir et trahir la famille qui la cachait :

J'étais terriblement bavarde. J'expliquais à tout le monde que mon papa n'était pas mon papa et ma maman n'était pas ma maman. (Mme M., née en 1938)

Kestenberg (1984, in Valent, 1998) souligne que les enfants de moins de 3-4 ans ne comprenaient pas le danger et pouvaient difficilement contenir leurs émotions. Ils pouvaient représenter un réel danger pour la sécurité du groupe.

5.2.1.5 La difficulté d'inhibition de la langue maternelle

L'utilisation d'une langue maternelle telle que l'allemand ou le yidish représentait un facteur de risque additionnel qui aurait pu trahir les enfants juifs cachés. Les plus jeunes enfants ne comprenaient pas toujours le danger :

Ma mère n'osait plus me prendre parce que dans la rue, je parlais sans arrêt et je parlais en utilisant ma langue maternelle, le yiddish et j'ai encore le souvenir de ma mère : « Tais-toi, tais-toi, on ne parle pas, on ne parle pas ! ». Moi, je n'acceptais pas qu'on me fasse taire. (Mr Ko., né en 1938)

D'autres, plus âgés, ont parfois commis l'erreur de parler leur langue maternelle et se sont rendu compte du risque encouru :

Il y a eu un incident à la pension de famille où je me trouvais. Ils ont été obligés d'héberger des officiers allemands. Dans ma petite enfance, j'ai parlé allemand par le biais de mon père et je me suis mis à parler avec un officier allemand [...] Donc ça, c'est quand même resté comme une sorte de traumatisme, et donc on peut se dire que déjà un peu avant, puisque mes parents mettaient ma main devant ma bouche dans le camion [durant l'exode] parce que je disais : « J'ai soif », mais je le disais en allemand. Donc il y avait interdit d'utiliser des termes allemands. (Mr A., né en 1935)

Certains enfants sont parvenus à apprendre une langue ou un dialecte qu'ils ne connaissaient pas pour se fondre dans la masse. Par exemple, Monsieur Su. a quitté Anvers où il parlait le flamand et a appris le wallon. Monsieur Er. est parvenu à prendre l'accent bruxellois, ce qui l'a sauvé lors d'une rafle. Venant d'Autriche et d'Allemagne, Madame St. et Monsieur Kr. ont vite appris le français alors qu'ils parlaient l'allemand. Vromen (2008) souligne également la rapidité avec laquelle les enfants se sont adaptés à leur nouveau milieu de vie, parfois sans que les choses leur soient explicitement dites.

5.2.2 Les souvenirs liés aux séparations et aux pertes

Parmi les souvenirs liés aux pertes, nous avons dégagé les expériences de séparation, l'angoisse répétitive de perdre ses parents, la perte d'un objet symbolique rassurant, l'arrestation des parents, l'interdiction de maintenir des liens avec la famille d'accueil, la perte des proches et la spoliation des biens.

5.2.2.1 La séparation du milieu d'origine

Les séparations représentent un traumatisme central dans l'expérience des enfants juifs cachés.

La séparation d'avec les parents

Parmi toutes les personnes qui ont participé à la recherche ($N = 72$), seulement quatre personnes ont été cachées avec leurs parents (5.5 %). Étant donné que dans notre échantillon relatif à l'analyse transversale ($n = 40$), tous les sujets ont été séparés de leurs parents, nous avons repris certains extraits de l'échantillon total pour donner des exemples du vécu de non-séparation des parents. L'expérience de ces enfants diffère fortement de celle des autres enfants juifs cachés. Madame Dz. souligne : « *Mes parents étaient là, j'avais toujours l'impression que j'étais protégée par mes parents. Si je n'avais pas eu mes parents, j'aurais eu peur* ». Comme le souligne Bailly (2004), ces enfants n'ont pas perdu « la sécurité affective, vitale pour l'équilibre psychologique » (p. 19).

La plupart des enfants juifs cachés ont donc été séparés de leurs parents. Le thème de la séparation suscite encore aujourd'hui beaucoup d'émotions, ce qui atteste l'impact du choc vécu par le sujet. De nombreux enfants juifs cachés ont relaté un manque de tendresse pendant la guerre qui n'a parfois pas pu être comblé par le milieu d'accueil :

Avec un enfant de 5 ans, on doit quand même un peu... Vous savez, quand on n'est plus avec sa mère, on manque d'affection. Et elle [la mère d'accueil] ne savait pas donner de l'affection... (Mme Fo., née en 1937)

Les religieuses faisaient tout le possible pour nous, mais il nous manquait la tendresse d'une maman... [très émue]. (Mme Sch., née en 1931)

Contrairement à ces situations, d'autres enfants ont reçu l'attention et l'affection dont ils avaient besoin dans la famille d'accueil : « *C'était ma seconde mère* », disait Madame Ch., née en 1935. « *Je peux considérer dans l'après-coup que lui était comme un père substitutif et elle aussi comme une mère substitutive* », relevait Monsieur A., né en 1935. De façon générale, nous observons que les plus jeunes enfants se sont davantage attachés au milieu d'accueil.

La plupart des enfants juifs cachés qui ont été séparés de leurs parents se sont sentis abandonnés par leurs parents (Frydman, 1999 ; Haber, 1988 ; Vegh, 1979). En réponse au sentiment d'abandon, de nombreux enfants ont également éprouvé un sentiment de colère, souvent indicible et inconscient, envers leurs parents. Les enfants qui n'ont pas compris le sens de la séparation ont souvent vécu un sentiment de détresse extrêmement

fort. Dans son récit, Madame Fry., née en 1932, parle du déchirement que provoquaient les séparations en lien avec le fait qu'elle n'en comprenait pas le sens :

Je dois dire que chaque fois que papa et maman nous déposaient quelque part, pour mon frère et moi, c'était un déchirement terrible. Est-ce que vous pouvez imaginer dans la tête d'une enfant qu'elle se retrouve chez des gens qu'elle ne connaît pas ? C'était toujours un déchirement quand on se séparait de papa et maman. Pourquoi je pleurais des nuits entières après mes parents ? Je pleurais parce je ne comprenais pas pourquoi [les larmes aux yeux].

Madame Fry. fait partie des enfants plus âgés de notre population. Si elle a compris le danger lié à la guerre et à son identité juive, la séparation restait pour elle incompréhensible, « sans sens ». Au-delà de l'âge de l'enfant, nous pensons que le silence, valorisé pour la survie de chacun, a contribué à l'impact traumatique car il a empêché l'enfant d'accéder à un sens qui lui aurait permis de mieux contrôler la situation. Certaines recherches montrent que le fait de mettre du sens permet de mieux faire face à l'adversité (Park & Ai, 2006). Danielle Bailly (2004) souligne que l'angoisse fut amplifiée par le non-dit. « Le pire, c'est le non-dit – plaie fantasmogène [...] La peur est redoublée du fait que la cible en est occultée, qu'elle est diffuse, qu'on n'a aucunement prise sur les circonstances et les motifs de son apparition, que la menace est arbitraire et imprévisible. On ne peut se forger un système rationnel permettant de maîtriser la panique ou l'angoisse, on ne peut rien dominer », dit-elle (p. 125).

Les enfants juifs cachés se sont construits sur base de deux milieux de vie différents : leur milieu d'origine et leur milieu d'accueil pendant la guerre. Pendant la guerre, ils ont manqué de l'affection de leurs parents à une période cruciale de leur développement. Ils se sont souvent attachés à d'autres personnes durant la phase de séparation et ont parfois désinvesti le lien qui s'était tissé avec leurs parents. Ceux qui ont retrouvé leurs parents après la guerre ont souvent éprouvé des difficultés à renouer un lien privilégié avec eux, d'autant plus si l'enfant était jeune. Monsieur To., né en 1936, a été séparé de ses parents à l'âge de six ans. Il exprime particulièrement bien son ressenti :

C'est difficile à expliquer, mais on a quand même coupé très, très jeune le cordon ombilical de manière très brutale et on l'a remplacé par un cordon d'emprunt... Reconstituer le premier, ce n'est pas comme ça !

C'est difficile d'avoir plusieurs mères. . . Quand quelqu'un a joué le rôle de votre maman pendant quelques années à un moment crucial de votre enfance, et puis que vous retournez à votre mère, l'échange n'est quand même pas si facile. . . L'enfant ne pourra jamais ressentir exactement ce qu'on ressent à l'égard d'une vraie mère. Je m'en suis rendu compte après.

Nous verrons que les séparations ont eu un impact tout au long de la vie des anciens enfants juifs cachés (voir chapitre 6, *après-coup*).

La séparation de la fratrie

Généralement, la séparation de la fratrie fut peu évoquée dans les récits, sauf lorsque les enfants furent d'abord cachés ensemble, puis séparés. La présence d'un frère ou d'une sœur rendait la séparation d'avec les parents moins traumatique car les enfants se rassuraient mutuellement (Hogman, 1988). Nous constatons que ce n'est que dans un deuxième temps, lorsque les enfants furent séparés de leur fratrie que le trauma de la séparation émergea. Cette observation tend à confirmer notre hypothèse de l'après-coup (voir chapitre 6). Madame Fry., née en 1932, fut séparée de ses parents et cachée avec son frère. Elle réagit peu à cette séparation, rassurée par la présence de son frère aîné. Ce n'est que lorsqu'elle fut séparée de celui-ci qu'elle commença à pleurer toutes les nuits. Cette nouvelle séparation semble avoir réveillé la séparation d'avec les parents et engendrer un traumatisme en « après-coup » (Freud, 1895) :

Je me souviens encore comme si c'était hier, on était au pont du canal et puis maman nous a dit : « Vous n'allez pas en pensionnat. On vous a trouvé une place à tous les deux ». On s'est mis à hurler, on a hurlé, on a pleuré.

Cette séparation entraîna une détresse considérable chez Madame Fry. : « Je ne savais pas manger, je pleurais des nuits entières dans mon lit après mes parents, après papa et maman. Je n'ai jamais su comprendre ». À partir de ce moment-là, elle souligne le caractère douloureux des séparations (« c'était très pénible », « ça a dû être horrible »).

5.2.2.2 L'angoisse répétitive quant au sort des parents

L'angoisse répétitive quant au sort des parents était particulièrement présente chez les enfants qui étaient conscients du danger et qui conservaient une image intériorisée de leurs parents malgré la séparation. La séparation et l'incompréhension ont souvent entraîné une inquiétude et

un questionnement important vis-à-vis du sort de leurs parents. Où sont-ils ? Sont-ils toujours en vie ? Est-ce que je vais les revoir ? Chez Madame B., cette angoisse était d'autant plus forte qu'elle voyait ses parents pendant la guerre dans un climat d'insécurité. Chez elle, la crainte de les perdre était permanente :

Mes parents avaient fourni à l'institut un certificat médical comme quoi il était indispensable psychologiquement que je retourne toutes les semaines chez eux. Avant de rentrer, je devais toujours faire une halte dans une papeterie de la rue de la Victoire pour demander si tout allait bien et si je pouvais rentrer, si je pouvais y aller ou s'il y avait eu malheur. Bon je vivais ça dans la peur du fait que je doive aller demander si tout allait bien. Ça avait créé un climat d'inquiétude en moi vraiment très fort.

5.2.2.3 La perte d'un objet symbolique et rassurant

En quittant précipitamment leur domicile, les enfants ont parfois été séparés brutalement d'objets symboliques rassurants qui les reliaient à leurs parents et au monde qu'ils avaient connu avant la guerre :

J'ai toujours essayé de retrouver cette même poupée que j'ai laissée, chez... chez ma mère quand je suis partie. Et puis je vois cette poupée, ma poupée, que j'ai dû abandonner. Et c'est vrai que les gens chez qui j'étais cachée, je me suis sauvée de là, quand j'avais 6 ans, je me suis sauvée et j'ai retrouvé ma maison et bon, il y avait des scellés aux portes que les Allemands avaient mis des scellés et j'ai tambouriné parce que je voulais récupérer ma poupée... (Mme Cy., née en 1936)

Kaplan (2008) souligne également cette perte significative dans sa recherche.

5.2.2.4 L'arrestation des parents

L'arrestation des parents représente également une expérience très douloureuse. Certains enfants ont été directement alertés de l'arrestation de leurs parents pendant la guerre :

La femme de ménage est venue un soir toute agitée pour me dire que mes parents avaient été arrêtés. Elle savait

où j'étais. Elle avait compris que c'était les Allemands qui étaient venus les arrêter. Elle avait retiré de l'appartement tout ce qui pouvait faire penser qu'il y avait un enfant : toutes les photos, les papiers. Elle nous les apportait et disait : « Attention, peut-être qu'ils vont venir chercher la petite, il faut la cacher ! » (Mme Cha.)

Dans cet extrait, le vécu subjectif de Madame Cha. est absent. Seuls les faits et le changement de nom sont mis en évidence. Elle n'évoque pas son ressenti. Etant orpheline, il est possible que la perte soit trop douloureuse pour être élaborée psychiquement, de sorte que les événements restent figés par la sidération traumatique. Actuellement, Madame Ch. écrit l'histoire de sa vie, processus qui se révèle douloureux mais qui semble l'aider à élaborer son vécu et la perte de ses parents.

Quelques enfants ont également vu leurs parents se faire déporter sous leurs yeux. Dans son récit, Monsieur Su. évoque cette situation. Agé de six ans, il avait quitté la ville d'Anvers avec ses parents pour se cacher à la campagne. Pour échapper aux rafles, ses parents se cachaient dans le cimetière situé en face de la cache des enfants. Suite à une dénonciation, ses parents ont été arrêtés :

Ma sœur et moi, nous vivions dans un grenier. On ne pouvait pas sortir, on était vraiment enfermés, on n'avait qu'une petite lucarne, une petite fenêtre où on pouvait regarder dehors. C'est par cette fenêtre-là que j'ai vu... ma sœur et moi nous étions restés en haut, qu'on a vu les Allemands emmener mes parents en camion, en camion allemand, et depuis lors on ne les a plus jamais revus. Alors, ma sœur et moi, nous avons été séparés après le départ de mes parents.

Après la guerre, il ne retrouva aucun proche survivant, excepté sa grand-mère maternelle. Ses parents ont été déportés à Auschwitz, tandis que ses grands-parents paternels et sa sœur sont décédés dans un bombardement. Monsieur ne parle que très peu de son histoire. Il se sent d'ailleurs coupable de ne pas pouvoir en parler plus souvent (« *Je sais que je suis fautif parce qu'il faut parler* »). Sa souffrance est encore très présente et douloureuse. Durant les entretiens, il est néanmoins parvenu à raconter son histoire et s'est senti soulagé d'avoir pu en parler. Il désire davantage partager son histoire avec ses enfants et ses petits-enfants.

5.2.2.5 La séparation du milieu d'accueil

La séparation du milieu d'accueil fut souvent évoquée dans les récits et représente un événement marquant, particulièrement chez les plus jeunes et lorsque l'enfant s'était attaché au milieu d'accueil. Souvent, cette nouvelle séparation, renvoyant à la séparation d'avec les parents, représente un traumatisme en deux temps, en *après-coup* (Freud, 1895) qui a souvent fragilisé les enfants juifs cachés (Fohn & Heenen-Wolff, 2011) :

Je pleurais toutes les larmes de mon corps, je voulais retourner là-bas [dans la famille d'accueil]. Le traumatisme pour moi, que du contraire... Le traumatisme, pour moi, c'était plutôt quand je rentrais dans ma famille. (Mr Ba., né en 1940, retrouve ses deux parents)

Je crois que c'était le plus grand traumatisme, plus que le départ de mes parents. (Mme Cha., née en 1935, orpheline)

A nouveau, l'enfant fut séparé du milieu d'accueil sans préparation psychique et sans que l'adaptation se fasse progressivement. Sarah Kofman (1994), ancienne enfant juive cachée, soulignait : « Du jour au lendemain, je dus me séparer de celle que j'aimais maintenant plus que ma propre mère » (p. 68-69). Comme le souligne Krell (1993), le retrait du milieu d'accueil représente une deuxième perte majeure pour ces enfants. Alors que le sentiment d'appartenance était encore possible dans le milieu d'accueil (« *J'avais une appartenance de rechange qui était celle de la famille de la dame qui m'a élevée et qui m'a cachée* », Mme Cha.), la séparation du milieu d'accueil à la fin de la guerre a souvent donné lieu à une perte totale du sentiment d'appartenance et à des difficultés affectives, particulièrement lorsque les parents ne sont pas revenus.

La violence de certaines séparations a été relevée par un nombre non négligeable d'enfants juifs cachés, particulièrement chez les orphelins et ceux qui ont perdu un parent. Après la libération, certains milieux d'accueil ont refusé de rendre l'enfant à sa famille :

Mon père a retrouvé notre trace, là où nous étions, et il est venu. Ils n'ont pas voulu que nous ayons un contact avec lui. Ils n'ont surtout pas voulu nous rendre à la libération. Un jour, c'était en 1944-1945, mon père est venu nous enlever à la sortie de l'école. Mon père est venu, il nous a kidnappés parce que les personnes ne voulaient pas nous rendre. (Mme

Ro., née en 1937)

Madame Cy., née en 1936, a vécu une situation similaire. Alors que sa mère et sa sœur ont péri dans la Shoah, son père, survivant des camps, s'est vu confronté à un refus de la famille d'accueil de lui rendre son enfant :

On me cachait dans un placard en me disant : « Tu sais, ce n'est pas ton père. Tu es une enfant volée. Cache-toi ! » Alors on me cachait dans le fond d'un placard. Ce n'est pas pour rien que j'ai des angoisses maintenant. . .

Ces situations ont créé une confusion dans le psychisme de l'enfant. Ici, l'enfant a cru à l'histoire qui lui avait été racontée par la famille d'accueil et ne voulait dès lors plus retourner vivre avec son père : « *Une fois, il est venu et là, on m'a dit : "C'est ton père". Mais moi j'ai dit : "Non, ce n'est pas mon père !" Pour moi, j'étais une enfant volée. . .* ».

Certaines institutions catholiques se sont également opposées à rendre les enfants après la guerre. Ces situations ont été dramatiques (Hazan, 2007). En France, l'histoire des frères Finaly¹⁰ fut fortement médiatisée. En Belgique, nous avons rencontré deux sœurs qui ont vécu une expérience similaire. Cachées dans une crèche à l'âge d'un et deux ans et orphelines, personne ne vint les réclamer après la guerre. Ignorant tout de leur passé et de leurs origines juives, les enfants ont été élevées par les sœurs catholiques qui les avaient cachées durant la guerre. Lorsque plusieurs années plus tard, une organisation juive retrouva leur trace, les sœurs ont empêché leur départ. Ce cas est développé dans le chapitre 6 (étude de cas 3). Pendant de nombreuses années, ces enfants ont été coupés de tout lien avec le milieu juif. A long terme, cette rupture vis-à-vis du milieu d'origine a souvent été désastreuse pour la construction du sujet et a entraîné une confusion identitaire particulièrement marquée chez ces enfants devenus adultes. Brachfeld (2001) relève également des problèmes identitaires extrêmement présents chez une personne qui est restée dans un couvent jusqu'à l'âge de 18 ans.

10. Robert et Gérard Finaly, nés de parents juifs autrichiens établis en France, qui les ont confiés à des sœurs catholiques durant la Seconde Guerre Mondiale alors que les enfants étaient âgés de 2 et 3 ans. Placés ensuite dans une crèche, ils n'ont pas été récupérés par leurs parents, déportés à Auschwitz. La directrice catholique ne voulait pas les rendre aux survivants de leur famille vivant en Israël (voir le documentaire *L'affaire Finaly* et le livre *Les enfants cachés : L'affaire Finaly (1945-1953)* (Poujol & Thoinet, 2006).

5.2.2.6 L'interdiction du maintien des liens avec la famille d'accueil

Tous les enfants qui se sont fortement attachés à une famille d'accueil ont exprimé le besoin de maintenir des contacts avec celle-ci. Le maintien des liens avec la famille d'accueil a souvent permis d'atténuer le choc de la séparation et de restaurer un sentiment de continuité mis à mal lors de la première séparation. Au contraire, l'interdiction du lien avec la famille d'accueil fut souvent dramatique pour l'enfant :

*Je voulais rester en contact avec Mimie [mère d'accueil].
Je lui écrivais, je voulais aller la voir pendant les vacances.
(Mme Cha., née en 1935)*

Cette rupture du contact fut très douloureuse à supporter lorsque les enfants avaient investi libidinalement ces personnes. L'interdiction du maintien des liens avec cette famille a une fois de plus brisé la « *continuité d'être* » du sujet (Winnicott, 1958a) :

*Je voulais rester en contact avec Mimie [mère d'accueil],
je lui écrivais, je voulais aller la voir pendant les vacances
et ma famille a mal pris la chose. Elle sentait que j'avais
une hostilité contre eux. Un jour, j'ai même mis le feu aux
rideaux de ma chambre par protestation, je devais avoir 12
ans. Alors ils se sont inquiétés, ils ont dit : « Non, non, il faut
plus qu'elle voit Mimie, c'est elle qui lui met des idées comme
ça dans la tête ». Et ils m'ont interdit de la voir, de lui écrire
et d'être en contact avec elle. Je trouvais ça dégueulasse ! Ça
m'a fort fait souffrir parce que j'avais pour elle non seulement
de la reconnaissance, mais une énorme amitié. C'était ma
seconde mère. Je la connaissais depuis que j'étais bébé. C'est
le plus sale coup que ma famille m'ait fait, c'était me couper
de mes vraies racines. Mes vraies racines, ce n'étaient pas
eux, c'était elle. (Mme Cha.)*

L'interdiction du maintien d'un lien avec la famille d'accueil fut souvent vécue comme une terrible injustice contre laquelle l'enfant s'est révolté. Cette rupture fut d'autant plus dévastatrice pour les orphelins qui n'ont pas retrouvé leur milieu familial d'origine, comme c'est le cas de Madame Cha. Nous constatons que l'interdiction de maintien du lien a profondément blessé l'enfant et l'a parfois amené à s'opposer et à rejeter sa famille d'origine, voire son lien à la judéité. Comme le souligne Wolf (2007), certains parents survivants pensaient que l'interdiction du lien avec la famille d'accueil favoriserait la reconstruction du lien avec l'enfant. Nous

constatons que cette interdiction n'a fait que renforcer le sentiment de solitude de l'enfant et l'absence de soutien.

5.2.2.7 La perte des proches

Les enfants juifs cachés, comme tous les autres survivants de la Shoah, ont dû faire face à de nombreuses pertes (parents, grands-parents, frères, sœurs, cousins, oncles, tantes).

La perte d'un parent

La perte d'un parent fut souvent catastrophique pour l'enfant :

Alors vous savez... Le plus dur... c'est que ma maman a été déportée... [pleurs] Et qu'elle n'est jamais revenue... euh... des camps de concentration... C'est terrible... Vous savez... Pourtant, j'ai fait une psychanalyse... Mais c'est terrible pour un enfant... Un enfant, il a besoin... C'est terrible. (Mme Gal., née en 1931)

Il est fréquent d'observer que le parent survivant a parfois recréé une nouvelle famille dans laquelle l'enfant trouvait difficilement sa place. Dans d'autres situations, le parent survivant n'a jamais refait sa vie, portant trop douloureusement le poids de la perte du conjoint. Madame Ga. a perdu sa mère durant la Shoah. Après la guerre, elle est allée vivre avec son père, fortement marqué par les camps et la perte de sa femme. Elle raconte avec beaucoup d'émotion sa souffrance face à une telle situation :

Les deux parents auraient été parfaits. Ils étaient parfaits parce que ma mère était plus pratique, lui était un enthousiaste. Et tous les deux cultivés et c'était très bien, très équilibré. Mais lui, revenir avec deux petites filles qu'il ne connaissait pas, désespéré de la mort de sa femme, et espérant toujours qu'elle reviendrait. Pendant je ne sais pas combien de temps, il espérait qu'elle ait été libérée par les Russes et qu'elle aurait été là-bas et que finalement, un jour, elle reviendrait. Moi aussi, tous les soirs avant de dormir, je me faisais des châteaux en Espagne. Pendant des années... [pleurs]. Je n'ai jamais pu avoir une adolescence. [...] Je voyais la vie comme une horreur.

Pour continuer à survivre, elle lisait énormément et se repliait sur elle-même. Son père était déprimé et se trouvait dans un travail de deuil douloureux qui empêchait l'enfant d'élaborer son propre deuil :

Mon père, moi j'ai vu, il était toujours déprimé. Il m'en parlait toujours à moi, il me parlait des camps de concentration, ce qui était une enfance horrible parce que c'est trop lourd pour moi. Et je l'ai dit à mon père plus tard, beaucoup plus tard. Et il me dit : « Je ne voulais pas que vous oubliiez votre mère ». Comme si on pouvait l'oublier. . .

Très souvent, les enfants qui sont retournés vivre avec un parent survivant ont terriblement souffert de cette situation, portant le poids de leur douleur et de celle de leur parent. Le placement dans une institution juive après la guerre a parfois allégé la vie de certains enfants d'un poids qu'ils auraient peut-être dû porter dans un milieu familial dévasté. Il leur a permis de se reconstruire psychologiquement et de « réapprendre à vivre » :

Je suis resté dans les homes de l'AIVG¹¹ jusqu'à mes 18 ans au moment où je suis rentré à l'université. Je suis resté dans des homes où nous étions très bien et j'en garde un très bon souvenir. Là, nous avons réappris à revivre. . . (Mr Fu. a perdu son père dans la Shoah.)

On a appris la joie de vivre, c'est là qu'on s'est reconstruit. . . Nous étions dans une mouvance avec un idéal, ce qui fait qu'on s'est reconstruit. (Mr Bu. a perdu son père dans la Shoah.)

Il est incontestable que les personnes qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah ont souffert, et souffrent encore, d'une perte irremplaçable. Leur sentiment de solitude et d'un manque d'appartenance est souvent plus important que chez les enfants qui ont retrouvé leurs deux parents. Nous avons constaté que l'intégration dans une institution juive après la guerre est liée à une plus grande estime de soi et à un sentiment d'appartenance à la communauté juive plus important chez ces enfants, ce qui s'explique par l'appui groupal qui a été possible dans ces institutions. La créativité des enfants les a parfois poussés à reconstruire une unité familiale qui avait été détruite :

C'est intéressant, quand on n'a pas de parents, on formait des familles entre nous. On était tous frères ou sœurs et les

11. Après la guerre, les homes qui appartenaient à l'Association des Juifs de Belgique (AJB) ont été repris par l'Aide aux Israélites Victimes de la Guerre (AIVG). Par ailleurs, de nouvelles structures ont été ouvertes pour accueillir les enfants orphelins afin qu'ils puissent se reconstruire et continuer à grandir dans un milieu juif (voir Teitelbaum-Hirsch, 1994).

plus grandes étaient les mamans et de temps en temps, on faisait des familles comme ça. (Mme Bu.)

Au Rwanda, il est intéressant de constater que les orphelins se sont regroupés pour former des ménages d'enfants (Uwera Kanyamanza & Brackelaire, 2011).

La perte des deux parents

Les orphelins juifs ont perdu leurs deux premiers objets d'amour à un âge précoce. Nous avons constaté que dans leur récit, ils relatent souvent plus de difficultés relationnelles, affectives et psychiques à long terme par rapport aux enfants qui ont retrouvé leurs deux parents (ex. sentiments de perte, d'abandon et de solitude plus forts, plus d'épisodes dépressifs, manque d'appartenance). Une souffrance intense se dégageait des entretiens :

Le plus dur, c'est mon adolescence... Ne plus avoir ma maman, ça a été terrible... Terrible! [...] J'ai été entourée, quand même, de gens... sauf de ma propre famille. (Mme Sch., née en 1931)

Madame Cha., née en 1935, a perdu ses parents dans la Shoah. Dans une lettre qu'elle nous a adressée¹², elle parle des difficultés qu'elle a rencontrées tout au long de sa vie en lien avec la perte de ses parents :

Mes parents n'ont pas pu continuer mon éducation dans l'ouverture sur le monde, la curiosité intellectuelle, l'amour du beau, l'absence de préjugés. De 11 à 21 ans, dans une famille inculte et refermée sur elle-même, j'ai dû me débrouiller mentalement toute seule et je ressens amèrement le déficit de ces années d'adolescence : manque d'aisance, de confiance en mon jugement.

J'ai en particulier souffert de l'absence de mon père qui aurait dû m'apprendre l'usage du monde et me fournir les renforcements pour prendre confiance en moi. J'ai longtemps attendu son retour, puis ai reporté cette attente sur mes partenaires masculins. D'où l'échec de deux mariages.

J'avais pris l'habitude étant cachée de ne pas discuter, de ne pas désobéir, pour la sécurité de tous, et aussi de me priver de ce qui me faisait plaisir dans l'espoir (concept chrétien) que Dieu en reporterait le bénéfice sur mes parents absents.

12. Cette lettre nous a été envoyée le 31 mars 2009 en réponse à notre demande de participation pour l'étude quantitative.

J'ai encore beaucoup de peine à m'accorder ce dont j'ai envie ou besoin.

Comme les biens de mes parents avaient disparu, j'ai dû démarrer dans la vie sans moyens, je n'ai pas pu choisir et poursuivre mes études comme je l'aurais aimé. J'ai aussi beaucoup de mal à mener un projet jusqu'au bout, quelque chose m'en empêche. J'ai rationalisé avec le sentiment que dans le monde tel qu'il est, ce n'est pas la peine d'essayer de faire quelque chose.

De nombreux enfants ayant perdu au moins un parent dans la Shoah ont tenté de retrouver une image paternelle ou maternelle manquante dans leurs relations futures (ex. avec un professeur, leur conjoint) :

Du fait de la disparition de mes parents, j'ai toujours été à la recherche d'une figure paternelle qui m'enseigne des choses, qui m'apprenne, qui me montre, qui me dise : « A ta place je ferais plutôt comme ceci que comme ça », « Il serait temps que tu t'y mettes » ou qui me dise : « C'est très bien ce que tu fais, continue ! ». Juste le petit coup de pouce qui m'a manqué depuis toujours et qui continue de me manquer. (Mme Cha., orpheline)

La perte précoce des parents, dans des conditions tragiques, a souvent entraîné la recherche d'une image parentale de substitution qui ne sera jamais à la hauteur de l'objet manquant. Par ailleurs, nous observons aussi chez ces personnes un manque de confiance et/ou un sentiment d'infériorité, un sentiment de solitude¹³, un deuil inachevé, l'attente du retour des parents et une idéalisation des parents assassinés :

J'avais une bonne image de mes parents, j'ai vécu avec une image de mes parents totalement idyllique. Mes parents ne m'auraient jamais frappée, mes parents ne m'auraient jamais interdit quoi que ce soit. Ça, c'est l'avantage éventuellement... (Madame Bu., orpheline)

Certains auteurs cognitivistes observent également que les orphelins se sentent plus isolés et éprouvent un sentiment de culpabilité plus important par rapport aux enfants qui ont retrouvé leurs parents (Robinson,

13. Deux tiers des personnes qui ont perdu au moins un parent ont éprouvé un sentiment de solitude important dans leur vie (66.6 % des orphelins et 58.3 % parmi ceux qui ont retrouvé un parent), tandis qu'un tiers des personnes qui ont retrouvé leurs deux parents (33.3 %) en a parlé. De façon générale, les femmes (73.3 %) rapportent plus un sentiment de solitude que les hommes (33.3 %).

Rapaport-Bar-Sever & Rapaport, 1997). Ces auteurs ont également montré que les orphelins souffrent davantage de maladies physiques. Nous avons encore constaté que chez les orphelins, la naissance d'un enfant fut souvent liée à une réactivation de la souffrance et de la perte non élaborée de leurs parents, résultats qui se confirment également dans l'étude de Kaplan (2000) :

Pour la naissance de ma première fille, j'ai fait une grosse dépression parce qu'à ce moment-là, plutôt que de voir ma belle-mère, j'aurais voulu voir ma mère [...] je n'avais pas de parents à moi pour assister à cela. C'était ma belle-mère... et pas ma mère ! (Mme Bu., orpheline)

La création d'une famille a souvent été primordiale dans la vie des enfants juifs cachés. Il s'agissait pour eux d'une victoire par rapport à la mort et aux intentions nazies. Chez les orphelins, nous avons constaté que le placement chez un oncle ou une tante a souvent été vécu difficilement. La présence d'un oncle ou d'une tante a souvent provoqué une réaction de rejet chez l'enfant. Les enfants ont pu éprouver des sentiments de colère, d'injustice et de révolte vis-à-vis de leurs oncles et tantes qui ont survécu et se sont occupés d'eux après la guerre « à la place de » leurs parents assassinés :

Mon oncle est revenu en 1947. Je me suis rendu compte il y a quelques années que en fait, s'il est revenu, mon père aurait pu revenir aussi. Et il revient à la place de mon père, comme un usurpateur [...] C'est un oncle mais ce n'est pas mon père, ça aurait pu être mon père. J'en veux à mon oncle pour ça. (Mr N.)

Les anciens enfants juifs cachés sont parfois capables de mettre en évidence des pensées ou des processus inconscients qui ont eu lieu à un moment de leur vie et qu'ils sont capables de comprendre actuellement grâce à un certain recul rétrospectif. Si les parents assassinés sont souvent idéalisés, leur mort suscite également une image de faiblesse, un sentiment d'abandon et des pulsions agressives (« ils se sont laissé déporter », « ils n'ont pas su se défendre », « ils m'ont abandonnés une fois de plus »). La survie d'un oncle ou d'une tante a fait émerger ou a renforcé la représentation psychique d'un échec de leurs parents (« il a réussi là où mes parents ont échoué »). Nous avons encore observé chez les orphelins une souffrance liée au manque de souvenirs qui sont aussi transmis par les parents :

Quand on a des parents, les parents peuvent être là pour dire : « Tiens, quand tu étais petit, tu faisais ça ou tu faisais

ça, on a été là ». Évidemment en tant qu'orphelin, il n'y a personne pour venir vous raconter votre histoire ou vos histoires d'enfant, de petit enfant. Donc là, il y a sûrement un manque. Il n'y a rien. C'est le néant complet. (Mr Fu.)

La perte des grands-parents

La plupart des enfants juifs cachés n'ont pas connu leurs grands-parents, souvent restés en Pologne où ils ont été internés dans les ghettos et assassinés à Auschwitz :

Mes grands-parents, je ne me souviens même pas d'eux, c'était mes grands-parents paternels qui étaient en Belgique depuis des années, qui ont été pris le même jour que nous et qui ont disparu. Mais alors, fini ! Disparus, ça veut dire déportés à Auschwitz, gazés et partis en fumée, c'est fini ! (Mr B.)

La perte de cette génération les marque particulièrement dans l'après-coup. En devenant grands-parents et en découvrant le bonheur d'avoir des petits-enfants, ils se sont rendu compte de ce dont ils ont été privés durant leur enfance (voir chapitre 6, point 6.3.2.2).

5.2.2.8 La spoliation des biens

Après la guerre, les adultes survivants devaient se reconstruire physiquement et psychologiquement, retrouver du travail, un appartement et le nécessaire pour vivre. La spoliation des biens par le voisinage ou les nazis représente une perte importante au sein des familles juives. Après la guerre, il s'agissait de tout reconstruire :

On a démarré avec rien, pas d'héritage. Quand mes parents sont ressortis, dans leur appartement, il n'y avait plus rien... Tout avait été nettoyé, spolié, vidé, il ne restait rien... Il fallait tout recommencer à zéro. (Mr B.)

Les orphelins n'ont souvent pas pu conserver une photo de leur famille. Ce n'est parfois que très récemment que certains ont redécouvert le visage de leurs parents¹⁴ : « Il y a 2 ans, j'ai vu pour la première fois mon père en photo, j'ai dû attendre 72 ans pour voir le visage de mon père » (Monsieur S., né en 1933). Les recherches personnelles et un retour sur

14. Notamment par l'intermédiaire de l'Office des étrangers, chargé de la gestion de la population immigrée, à savoir l'accès des étrangers au territoire, leur séjour et leur établissement.

les traces de leur passé les ont souvent aidés à renouer avec le passé et à élaborer les chocs vécus, voire parfois à entamer un processus de deuil, longtemps resté en suspens.

5.2.3 Les souvenirs liés à la crainte d'être découvert

Tout au long de la période de cache, la majorité des enfants juifs cachés craignaient d'être découverts. Seuls les jeunes enfants qui n'avaient pas compris le danger n'ont pas éprouvé cette crainte permanente. Cette expérience, spécifique au fait d'être caché, diffère fortement de l'expérience d'autres Juifs internés en camps de concentration. Parmi les souvenirs liés à la crainte d'être découvert, nous avons dégagé le risque d'être pris, les menaces de dénonciation et les dénonciations effectives, les rafles, le contact avec les Allemands et la crainte du retour des Allemands.

5.2.3.1 Le risque d'être pris

Après l'invasion de la Belgique par les Allemands le 10 mai 1940, de nombreuses familles juives ont quitté la Belgique pour la France, espérant rejoindre des zones non occupées. Le passage de la zone occupée à la zone libre comportait des risques importants. Madame S., âgée de quatre ans en 1940, se souvient :

J'ai toujours été une petite bronchiteuse et mon père me disait en yiddish : « Tu ne tousses pas. On va passer là derrière avec le passeur mais je t'interdis de tousser parce qu'on va se faire remarquer, et on va tous se faire prendre ». Bon la culpabilité, elle a commencé là [rires]. Ça, c'est une évidence. Bref, je n'ai pas toussé puisqu'on est passé. Mais je me souviens très bien de la menace parce que d'autres ont suivi. C'était le début des menaces et le début de la culpabilité aussi. Si jamais je tousse, pff... ce sera de ma faute. C'est mon premier souvenir.

Madame Sz. évoque ici l'injonction ordonnée par son père et la menace qui planait sur sa famille. Elle met cet événement en lien avec l'émergence d'une culpabilité (« Si jamais je tousse, on va tous se faire prendre à cause de moi »). Hannah (2003), une ancienne enfant juive cachée en France âgée du même âge que Madame Sz., décrit une situation similaire.

D'autres enfants, confrontés à des situations moins risquées et qui se sont sentis protégés par leurs parents, ne se sont pas rendu compte du

danger. Par exemple, Madame Ch. et Monsieur Ros. ont vécu l'exode¹⁵ comme un voyage, une « aventure extraordinaire » :

Quand on est gosse et protégé, ce n'était pas angoissant. On était toujours bien protégé. Je n'ai pas de souvenirs d'avoir eu des angoisses de voyage. On était en famille, il y avait mon frère, mes parents, les oncles, les cousins. C'était un voyage en train, c'était mon premier voyage en train, je suppose. J'ai dû découvrir ça avec grand plaisir. Surtout le bruit des roues sur les rails : « tumtutum tutum ». Ce n'était pas angoissant. C'était plutôt l'aventure. (Mr Ros., né en 1934).

Ici, nous constatons que le sentiment de protection fut assuré par les adultes, contrairement à la situation évoquée plus haut.

5.2.3.2 Les menaces de dénonciation et les dénonciations effectives

Les menaces de dénonciation, voire les dénonciations effectives, ont souvent été relevées dans les récits des enfants juifs cachés. Durant la période de cache, Monsieur A., né en 1935, se souvient avoir été retiré de l'école qu'il fréquentait pendant la guerre sous un nom d'emprunt suite à une menace de dénonciation :

J'ai commencé à aller à l'école mais pas très longtemps parce que, dans une bagarre d'enfants de l'école sur le chemin du retour, un gosse qui m'a dit : « Mais on sait très bien que tu es juif, on va te dénoncer ». Donc on ne m'a plus mis à l'école, j'ai donc passé deux ans sans aller à l'école. C'est un souvenir marquant.

De nombreux enfants juifs ont été dénoncés. Certaines personnes que nous avons rencontrées ont été sauvées de justesse par le milieu d'accueil ou des résistants qui les ont alertés et ont précipité leur départ. Le fait d'avoir souvent changé de lieu de cache est lié à une perception du danger plus importante chez l'enfant car ces changements ont souvent eu lieu dans la précipitation et l'angoisse. Cette observation est confirmée

15. Suite à l'invasion de la Belgique par les Allemands le 10 mai 1940, des centaines de milliers de personnes ont fui vers la France. Certains ont réussi à atteindre le Midi de la France, voire l'Espagne ou le Portugal d'où ils pouvaient partir vers Cuba ou les États-Unis. Cependant, la plupart sont restés bloqués en France et après avoir été rattrapés par les Allemands, ils rentrèrent en Belgique (Brachfeld, 2001).

statistiquement dans notre étude qualitative (voir chapitre 7, étude 1). Par ailleurs, nous avons observé que près d'un tiers des personnes ont changé plus de trois fois de cache pendant la guerre.

Actuellement, certains anciens enfants juifs cachés continuent à faire des cauchemars en lien avec leur expérience. Le contenu de ces cauchemars est souvent lié à la crainte d'être découvert, à l'enfermement ou à l'impossibilité de s'échapper.

5.2.3.3 Les rafles

Les rafles sont également liées à des souvenirs d'une grande précision après plus de 65 ans. Près de la moitié des personnes interviewées en ont parlé dans leur récit. Lorsque les rafles ont débuté durant l'été 1942, de nombreux enfants n'étaient pas encore cachés. C'est souvent à ce moment-là que les familles juives ont pris conscience de l'urgence de la cache. Monsieur To., âgé de six ans, s'est caché avec sa mère, à plat ventre dans le jardin, pour échapper aux Allemands :

J'ai vu mon père entouré de soldats. Ils ont cherché. Heureusement, ils n'avaient pas leurs chiens, ils ne nous ont pas vus... Ma mère tenait sa main sur ma tête pour être sûre que je ne la lève pas... Ils sont partis et la première nuit qui a suivi, on m'a mis sur un vélo et on m'a mis dans cette famille.

Monsieur Er. avait 10 ans lorsqu'il a échappé de justesse à une rafle qui a eu lieu dans l'institution qui le cachait. La plupart des enfants juifs furent déportés. Sa réaction traduit l'effondrement :

Je suis sorti, on a tourné et là, je me suis effondré. Je me suis mis à trembler. Je me rappelle très bien, je savais plus bouger. Je me rappelle très bien. Je me sens tellement loin de cet enfant, mais de ça je m'en rappelle [...] c'est la peur qui paralyse.

Lors de son récit, il semble revivre l'événement. Chaque détail, chaque mouvement, chaque sensation ont été mémorisés. Ses souvenirs sont d'une grande précision et font intervenir de nombreux éléments sensoriels, visuels ou auditifs (le bruit des bottes, les phrases prononcées, le visage de l'Allemand). Ce cas, repris en annexe C, est d'une grande richesse et met en évidence la majorité des particularités de la mémoire traumatique. Chaque instant de l'événement traumatique est minutieusement décrit et traduit la profondeur de la trace psychique. Tant les psychanalystes

(Ferenczi, 1985) que les cognitivistes (Ehlers & Clark, 2000 ; Schooler & Eich, 2000) ont décrit l'ancrage des perceptions dans le corps lors d'événements traumatiques ainsi que la difficulté d'intégrer ces événements à l'expérience subjective et aux autres souvenirs autobiographiques. Dans le récit de Monsieur Er., le sentiment d'irréalité et d'anesthésie, décrits par Ferenczi (1985), sont présents comme s'il se voyait de l'extérieur (« ça semble pas vrai mais c'est vrai »). Ce n'est qu'après l'événement que l'enfant s'est effondré et s'est rendu compte de ce à quoi il a échappé.

Si les rafles étaient moins fréquentes dans les familles d'accueil, aucun enfant n'était à l'abri d'une dénonciation. Madame Fud. se souvient d'avoir été enfermée dans l'appartement lors d'une rafle, tandis que ses logeuses se sont enfuies : « Quand la rafle a été finie, quand on a embarqué tout ce qu'on pouvait embarquer dans la rue, elles sont revenues et elles n'ont plus voulu me garder, elles avaient peur ». Madame H. se souvient elle aussi :

Elle [la dame qui la cachait] m'a dit : « Coco, va, descends, il est là avec le beurre, avec les œufs, descends ». Et quand j'ai vu les deux hommes en imperméable, c'était l'uniforme classique, j'ai tout de suite compris. Et alors j'ai eu la présence d'esprit, j'ai dit : « Écoutez, moi je suis trop petite, je ne peux pas prendre l'ascenseur, mais vous vous pouvez, vous êtes grands ». Et je suis montée quatre à quatre et je suis arrivée plus vite que l'ascenseur, j'ai dit : « Ce n'est pas les œufs, ce sont deux hommes ». Elle a tout de suite compris, elle a fait ce qu'il faut. Elle nous a cachées, et moi dans le renforcement dans la cuisine. Elle avait dit : « Ne bouge pas, même pas respirer ». Elle a dit : « A peine respirer, mais tu ne parles pas, rien et vous ne bougez pas ». C'était un grand moment, parce qu'on entendait les bottes derrière elle, oui les pas derrière elle. Quand elle a pris son sac, elle s'est retournée et il n'y avait pas de bruit, la cuisine était vide, donc, euh, alors euh, je disais ça pourquoi ? (Mme H., née en 1935)

A nouveau, les souvenirs sont très précis. Le bruit des bottes des Allemands est toujours présent dans son esprit. Madame H. a raconté cet événement terrorisant à cinq reprises dans son récit. Les images traumatiques surgissaient de façon involontaire durant l'entretien et déstructuraient la cohérence de son récit. Le trauma, dont le sujet ne parvient pas à se détacher, est constamment revécu comme un nouvel anéantissement. Son discours était figé. Seules ces images revenaient sans relâche. Selon Schmid-Kitsikis (2002, p. 857), le recours répétitif à « l'image per-

ceptive » représente une défense psychique qui oblitère les fonctions de représentation et entraîne un appauvrissement ainsi qu'une rigidification du Moi. Comme le souligne Waintrater (2000), le témoignage peut soit œuvrer dans le sens d'un recouvrement identitaire, soit se figer dans une fausse restauration qui ne permet pas d'accéder à un réel travail psychique. Dans le cas de Mme H., nous observons que le travail de subjectivation et de mentalisation ne peut avoir lieu au cours de la narration. Au contraire, la narration renforce l'apparition des images traumatiques obsédantes.

5.2.3.4 Le contact avec les Allemands ou les collaborateurs

Durant la période de cache, certaines personnes se souviennent d'avoir été pétrifiées suite à un contact avec un Allemand. Monsieur H., né en 1934, souligne :

Les Allemands m'ont tapoté la joue ou bien, ils faisaient des plaisanteries. Moi, ils me terrifiaient. J'avais vraiment une peur panique des Allemands. On voyait que j'étais terrifié, alors ils me donnaient un bonbon pour apparaître moins terrifiants.

Monsieur Man. se souvient aussi d'un événement similaire terriblement angoissant :

J'avais eu une fois la peur de ma vie, j'étais assez conscient de ce qui se passait. Un jour, juste au moment où j'arrive en face de ce stade, les portes s'ouvrent et les soldats allemands sortent au pas, en petite tenue. Pas du tout en uniforme, pas avec des armes, simplement ils venaient de l'exercice. Et il se fait que moi j'arrive en face au moment où eux arrivent en même temps que moi et je me retrouve nez à nez avec ces soldats et j'attrape une de ces trouilles monumentales. Et il y en a un qui passant près de moi me caresse les cheveux, j'étais pétrifié ! Et il s'est rien passé [rire], mais enfin, c'est bien marqué. (Mr Man., né en 1936)

Nous constatons que son discours change. Alors qu'il parlait au passé, il utilise le présent pour décrire ces événements comme s'il les revivait. Les conséquences des peurs intenses vécues durant la guerre ont laissé des traces psychiques indélébiles chez les anciens enfants juifs cachés. Madame Bau. se souvient que les nazis ont réquisitionné une partie de l'institution dans laquelle elle était cachée et craignait d'être découverte.

Pendant toute la guerre, Madame Sz. fut en contact avec des collaborateurs flamands qui se rendaient dans le bistrot tenu par sa famille d'accueil. Dans le documentaire « Les enfants sans ombre » de Balteau, Shaul Harel décrit également avoir été caché pendant un an dans une maison où les Allemands se rendaient régulièrement. Âgé de quatre ans, il percevait cependant moins le danger que les plus âgés.

5.2.3.5 La crainte du retour des Allemands

Trois mois après la libération, les Allemands ont à nouveau envahi le sud de la Belgique, prenant la population au dépourvu. Il s'agit de l'Offensive von Rundstedt, encore appelée « la Bataille des Ardennes »¹⁶. Dans leur récit, de nombreuses personnes se souviennent de cette nouvelle invasion qui fut liée à la réémergence de craintes importantes :

Je suis toujours restée angoissée... Et puis il ne faut pas oublier que quand on est rentrés à la maison, je suis rentrée quelques semaines après, et il y a eu l'offensive von Rundstedt. C'était de nouveau la pagaille, c'était de nouveau... Je voyais les gens dans la rue qui se parlaient, qui disaient [angoisse, accélération du débit de parole] : « Mais qu'est-ce qu'il faut faire ? Il faut de nouveau fuir si jamais les Boches reviennent, il faut de nouveau partir, ça va de nouveau recommencer » [silence]. (Mme Fr., né en 1932)

Actuellement, de nombreux enfants juifs cachés conservent des craintes importantes et/ou un rejet des éléments associés aux Allemands. À l'âge adulte, nombreux sont ceux qui ne voulaient pas se rendre en Allemagne, acheter une voiture de marque allemande ou entendre l'allemand. Monsieur H. souligne : « J'ai mis du temps avant de pouvoir traverser l'Allemagne, la langue allemande est pour moi terrifiante ». Dans son récit, Monsieur No, né en 1931, souligne :

Juste après la guerre quand j'ai entendu parler allemand pour la première fois depuis la guerre, ça m'a fait très bizarre. Je me rappelle mon fils aîné, il était tout petit, il jouait avec un petit garçon allemand à la mer. Ma femme et moi on n'a jamais dit : « Tu ne peux pas jouer avec lui », mais à l'intérieur de nous-mêmes, ça nous faisait mal parce que c'était un Allemand.

16. Alors que la libération avait eu lieu en septembre 1944, les Allemands ont attaqué par surprise les Ardennes belge (sud de la Belgique) et le nord du Luxembourg. L'offensive a commencé le 16 décembre 1944 et s'est achevée en janvier 1945.

Dans son récit, Monsieur No. questionne l'intervieweur :

Qu'est-ce que je peux savoir de ce que votre grand-père a fait ? Peut-être qu'en France, il a déporté des Juifs ! Vous non plus, vous ne pouvez pas le savoir. Mais quelles raisons aurais-je de vous en vouloir ?

Des défenses paranoïdes ainsi qu'une méfiance sont parfois mobilisées chez certains lors des entretiens. Nous sentons que ces réactions défensives sont liées à une recherche de sécurité et de protection. Ces défenses s'apaisent parfois lorsque le sujet se sent plus en confiance mais elles font partie de la construction du sujet. Lorsque nous avons demandé aux sujets l'âge qu'ils aimeraient avoir, certains nous ont répondu entre 20 et 40 ans pour pouvoir continuer à se défendre. « *Si quelqu'un m'attaque, je serais incapable de pouvoir me défendre en ayant la force pour me défendre* », disait Monsieur Z. Chez certains, nous avons observé une agressivité, parfois non dissimulée, envers l'étudiant.

Malgré leurs souffrances, une force ainsi qu'une lutte contre le racisme et la violence émanent souvent dans leur discours : « *Je ne veux pas de haine. Je ne veux pas que mes petites-filles haïssent les Allemands. C'est une autre génération [...] Si on continue à haïr, malgré ce que nous avons vécu, il n'y aura jamais de fin !* » (Mr No.). Presque toutes les personnes rencontrées craignent le retour possible d'hostilités et ne se sentent jamais en sécurité. Les massacres de masse ultérieurs à la Shoah (Rwanda, Ex-Yougoslavie, Darfour) ou le conflit israélo-palestinien les marquent considérablement et favorisent la remémoration de leur vécu traumatique. Madame Fr. souligne :

Je vais vous dire qu'aujourd'hui encore, je tremble pour mes enfants et mes petits-enfants. Même maintenant, j'ai peur pour eux. J'ai peur pour eux parce que ils sont jeunes, que je ne supporterai pas que mes petits-enfants doivent encore subir des insultes, qu'on doive les, les, les toucher, les frapper, je ne, je ne le, je ne le supporterai pas. Je ne le supporterai pas.

5.2.4 Les souvenirs liés à la violence et à la brutalité

Parmi les souvenirs liés à la brutalité, nous avons relevé la violence envers les Juifs, le fait d'avoir été témoin de scènes de mort, l'internement dans un camp de rassemblement, la maltraitance dans la famille d'accueil,

les bombardements, le retour des déportés, la découverte du massacre et des retrouvailles traumatiques avec les parents.

5.2.4.1 La violence envers les Juifs

Certaines personnes ont assisté à des scènes particulièrement violentes envers des Juifs, particulièrement trois personnes venues d'Autriche et d'Allemagne ainsi qu'une personne qui se trouvait à Anvers. Madame St. est née en Autriche en 1929 et a fui son pays natal dans la précipitation. Elle se souvient d'une enfance sereine qui trouva une fin abrupte au moment de l'Anschluss¹⁷. Elle fut alors confrontée à des scènes terrifiantes :

Cela a été d'une sauvagerie incroyable, les Juifs qui étaient pratiquants et qui portaient la barbe. Comment on appelle ça ? Des tresses... des papillotes. J'en ai vu qu'on a tiré par la barbe hors de leur maison et qu'on leur coupait la barbe avec des morceaux de menton. Enfin, c'était... Je n'aime pas trop parler de cela parce que c'est le moment le plus sombre de mon enfance.

Dans notre population, il était rare que l'enfant soit témoin de telles atrocités. Les enfants cachés, nés en Belgique, ont rarement été témoins de scènes aussi violentes, telles qu'elles ont existé en Pologne lors des pogroms¹⁸, en Allemagne ou en Autriche. Leurs souvenirs de terreur sont plus précoces. En Belgique, la violence envers les Juifs était particulièrement marquée à Anvers. Une personne a parlé du « pogrom d'Anvers »¹⁹ qui s'est déroulé le 14 avril 1941 dans le quartier juif (Brachfeld, 2001 ; Steinberg, 1983). Monsieur Su., âgé de quatre ans et demi lors des faits, se souvient de cet événement :

Je me souviens, m'être promené main dans la main avec mon père, avec un petit gamin, et nous allions dans la rue de l'Orient. Je l'ai noté ici, en flamand, c'est Oostenstraat, et je voyais les Allemands sortir les bancs, les tables, les chaises, les rouleaux de la bible, ils ont tout jeté au milieu de la rue, ils

17. L'annexion de l'Autriche par l'Allemagne nazie a eu lieu le 12 mars 1938.

18. Les pogroms désignent les attaques violentes, les massacres contre les Juifs. Ils se sont généralement produits en Europe de l'Est (meurtres, pillages, humiliations).

19. Le quartier juif fut attaqué par environ 200 sympathisants de l'occupant qui appartenaient à la SS flamande, la brigade noire et le VNV. Comme le souligne Brachfeld (2001), il s'agissait d'une action de terreur dans laquelle deux synagogues ainsi que les rouleaux de la Torah et les livres de prière ont été brûlés.

en ont fait un énorme brasier, donc ils ont allumé tout ça, ça m'a vraiment fait un choc. J'avais peur ! Alors ils ont cassé les vitraux. Il y avait de très beaux vitraux, des mosaïques qu'ils ont cassés.

Toutes ces violences vécues restent gravées dans la mémoire des anciens enfants juifs cachés. Contrairement aux adultes, ils n'ont par la suite pas pu s'appuyer sur des expériences de vie pré-traumatique apaisantes qui auraient pu les aider à supporter les événements auxquels ils ont été confrontés (Dasberg, 2003).

5.2.4.2 La confrontation à la mort

Dans notre population, quatre personnes ont été confrontées à la mort dans des circonstances différentes (ex. exode, arrestation, libération). Agé de 4 ans et demi, Monsieur Fu. se souvient avoir vu des Allemands tirer sur un homme :

Ma mère était venue me chercher un jour, elle m'avait emmené voir un type qui imitait Charlie Chaplin. Quand on est sortis, on a descendu une rue et on a vu des casques, là dans le fond. Alors on a entendu : « Feuer » et il y avait un type à côté de nous qui est tombé. Et on est descendu la rue, et il y avait un groupe d'Allemands qui était là avec d'autres gens qui avaient été fait prisonniers et qui nous on dit : « Foutez le camp ! Foutez le camp ! ». Ça, c'est un événement, quand on est enfant, qui forcément...

Malgré son jeune âge, cet événement reste gravé dans sa mémoire. Il lui arrive d'y repenser encore aujourd'hui. Madame Fr., née en 1932, a elle aussi côtoyé la mort au moment de l'exode lorsque l'aviation allemande mitraillait les routes. Elle a failli mourir plus d'une fois : « *Un enfant de huit ans qui voit des gens se faire mitrailler autour de soi [soupir]... Je crois que je n'ai jamais osé parler de ça à mes petits-enfants pour ne pas les traumatiser. C'est une vision atroce, atroce.* » Tous ces souvenirs sont restés enclavés, clivés dans leur psychisme, sans qu'ils puissent être partagés avec autrui. De nombreux anciens enfants juifs cachés ont souligné qu'en vieillissant, le passé refait surface et qu'ils se sentent plus vulnérables, plus fragiles.

5.2.4.3 L'internement dans un camp de rassemblement

Quatre personnes ont été internées dans un camp avant d'être cachées. Ces enfants ont été sauvés de justesse de la déportation. Cette expérience, peu relatée dans la littérature, fait pourtant partie de l'expérience de certains enfants juifs cachés. Monsieur B. a été arrêté avec ses parents à l'âge de deux ans et interné à la caserne de Dossin pendant dix mois²⁰. Ses souvenirs font principalement intervenir des éléments sensoriels :

Il me reste quelques vagues images d'une grande chambre avec des paillasses par terre et comme je suis petit, je vois, je me souviens, de grandes bottes qui passaient près de moi, c'était les bottes des Allemands. Je me souviens de chiens qui aboient, je me souviens... mais, vous savez à 3 ans, j'allais avoir 3 ans, donc c'est vraiment, ça doit être très, très vague, mais il y a des images. Je vois quelqu'un qui me donne dans cette énorme pièce où il n'y a que des paillasses... je vois quelqu'un qui me donne encore une poupée, un petit chien que j'ai gardé longtemps. (Monsieur B., né en 1940)

Cet extrait confirme la présence de souvenirs très précoces liés à des événements de vie marquants, déjà mise en évidence par d'autres auteurs (Kestenberg, 1988b ; Peterson & Bell, 1996 ; Terr, 2003). Dans notre population, trois personnes ont été internées en France dans le camp de Rivesaltes²¹. Monsieur Sy., né en 1933, y est resté pendant un an et demi avec sa mère. Il se souvient de la violence entre les enfants, attisée par les gardiens du camp. Cette confrontation à l'inhumanité, conscientisée seulement dans l'*après-coup* (Freud, 1895), le bouleverse aujourd'hui :

A Rivesaltes, les gardiens excitaient les petits Juifs contre les petits Espagnols pour qu'ils se battent ensemble. Il m'a fallu 40 ans pour comprendre que ça les faisait jouir ces gens de nous voir nous battre ! Et je suis incapable de comprendre pourquoi ! [pleurs]. C'est l'incompréhension, ça me dépasse !

20. Lieu de rassemblement des Juifs en Belgique avant d'être déporté vers Auschwitz. Comme le souligne Brachfeld (2001, p. 51), un certain nombre de Juifs belges avaient été arrêtés lors des razzias à Bruxelles et Anvers et étaient enfermés à la caserne de Dossin sans être envoyés à Auschwitz ; ce qui était le cas de la famille de Monsieur B. Les 26 et 29 juin 1943, environ 200 d'entre eux ont été libérés de Malines. Après avoir été libérés, Monsieur B. et sa famille sont entrés dans la clandestinité et ont survécu à la guerre en se cachant.

21. Il s'agit d'un camp de rassemblement et de transit pour les Juifs, situé près de Perpignan.

Où était leur plaisir ?

5.2.4.4 Les situations de maltraitance au sein du milieu d'accueil

Certains enfants juifs cachés ont également été confrontés à des violences au sein du milieu d'accueil. Cinq personnes ont rapporté des faits de maltraitance (trois femmes et deux hommes). Par maltraitance, nous entendons l'exploitation physique, la malnutrition, les violences physiques allant même jusqu'à l'abus sexuel. L'enfant juif caché se retrouvait dans l'incapacité de se rebeller car sa survie dépendait des personnes qui le cachaient. Nous avons constaté que les milieux maltraitants accueilleraient souvent les enfants dans un but financier et ne se souciaient pas de leur bien-être. Dans ces milieux maltraitants, plusieurs types de maltraitance étaient présents simultanément.

L'exploitation de l'enfant

Trois enfants ont été exploités sur le plan physique durant la période de cache, forcées de travailler pour les personnes qui les hébergeaient. Madame Cy., âgée de cinq ans au moment de la séparation, souligne qu'elle était forcée de travailler au marché noir pour aider la dame qui la cachait :

Quand j'étais petite, les quelques mois que j'ai passé ici à Bruxelles chez... cette dame chez qui j'étais mise, elle m'a utilisée pour... Elle faisait beaucoup de marché noir.

La malnutrition

La malnutrition a été relevée par cinq personnes. Monsieur To., né en 1936, se souvient de la différence de régime alimentaire entre l'homme qui le cachait et ce qu'il recevait :

J'étais mal nourri alors que je voyais les choses qu'il mangeait, et moi rien... Je ne recevais que des choses sans saveur, sans goût alors qu'on voyait Monsieur manger de bonnes choses qu'on voudrait goûter, mais qu'on ne reçoit pas même quand on les demande.

Dans la plupart des situations de maltraitance, l'enfant juif était traité différemment des autres enfants : « *J'étais affamée [...] et j'étais très malheureuse parce qu'on nourrissait les enfants de la famille le soir et moi, on m'envoyait au lit avant* » (Mme O.). La plupart de ces enfants sont tombés malades et ont été retirés de la famille par leurs parents.

Si d'autres enfants ont souffert de malnutrition, par exemple les enfants placés en institution, il ne s'agissait souvent pas de situations de maltraitance, mais plutôt d'un problème de ravitaillement lié à la guerre et au nombre d'enfants à nourrir (voir Vromen, 2008).

La maltraitance psychologique

Certaines familles ont maltraité l'enfant psychologiquement. Ils ont profité de ses fragilités, de sa dépendance et de la situation précaire dans laquelle il se trouvait :

J'ai été à plusieurs reprises enfermé dans une cave noire, et comme on me disait pour que j'aie bien peur qu'il y avait des souris et des rats dans la cave, j'étais terrorisé. Je hurlais tout le temps quand j'étais dans cette cave. Et donc, je me suis remis à faire pipi au lit... Alors, quand mes parents sont venus me rendre visite, ils se sont rendu compte de la catastrophe. C'était en train de me détruire évidemment. A ce moment-là, ils m'ont sorti de là, mais je crois que le mal était fait... (Mr To., né en 1936)

Le comportement de ces « sauveurs maltraitants » semblent relever du sadisme, c'est-à-dire « une activité de violence, une manifestation de puissance à l'encontre d'une autre personne prise comme objet » qu'il faut humilier, dominer et à laquelle il faut infliger de la douleur (Freud, 1915c, p. 26-27). La peur d'être découvert par les Allemands, la séparation des parents, les comportements de maltraitance et l'impossibilité de retrouver une sécurité ont eu des répercussions catastrophiques chez cet enfant, dont les traces toujours visibles à l'heure actuelle :

Comme vous voyez, j'ai encore certains tics faciaux. Quand je suis sorti de la guerre, j'avais énormément de tics, j'avais beaucoup de troubles psychologiques. À l'époque, les psychiatres craignaient très, très fort pour moi. Ils estimaient que j'étais vraiment très, très durement marqué, par toute la peur que j'ai eue... (Mr To.)

La maltraitance physique

Monsieur Fu. L. était âgé de cinq ans au moment de la séparation. Il a été caché dans un couvent catholique pendant la guerre. Les faits qu'il relate peuvent être qualifiés de maltraitance physique :

J'avais deux sœurs qui s'occupaient de moi au couvent, une très gentille et une qui l'était moins. Sa manière de nous punir, c'était de nous enfoncer la tête dans l'eau jusqu'à ce

qu'on étouffe, quand on prenait son bain.

Et puis par après, je ne sais pas si c'était une sœur ou quelqu'un qui s'occupait de nous au couvent, comme j'avais perdu mon mouchoir, on m'a puni en me frappant sur la tête, et puis cette agrafe qu'on m'a mise s'est retournée. Regardez, j'ai encore la trace. J'ai une cicatrice.

On était obligé de manger, d'avaler ce qu'on avait vomi si on n'aimait pas ce qu'on avait mangé, c'était la discipline de l'époque.

Ces comportements maltraitants ont laissé des traces dans l'organisation psychique du sujet, déjà fragilisé par les persécutions. Nous avons été frappée par le pessimisme qui émanait de son discours : « *L'être humain est capable du meilleur et du pire, malheureusement très souvent du pire. C'est à ça que ça me fait penser. C'est à certains égards, la pire des espèces. La nature humaine peut-être bonne mais est très souvent mauvaise* ».

Dans notre recherche, nous avons constaté que le placement dans un milieu d'accueil favorable a souvent permis aux enfants de se sentir davantage protégés et d'atténuer le sentiment d'exclusion. De plus, ils se sont souvent identifiés à ces adultes pour grandir, identification qui a influencé leur construction personnelle. Milton et Judith Kestenberg (1988) soulignent que certains enfants ont idéalisé leurs parents adoptifs et se sont identifiés à leur altruisme. Nous constatons que le placement dans un milieu maltraitant a souvent détruit la représentation interne d'un environnement protecteur, induit un sentiment d'insécurité très fort et favorisé un comportement de méfiance chez l'enfant.

Le risque d'abus sexuel

Plusieurs personnes, particulièrement des femmes, ont relevé avoir pressenti le risque d'abus sexuel dans le milieu d'accueil. Madame Sz., née en 1936, a été cachée chez un couple de tenanciers, dont la clientèle principale était des collaborateurs flamands²² :

J'avais très peur, j'avais très peur, je me laissais caresser la joue et tout ça, mais j'avais une trouille bleue [elle insiste sur les mots]. J'avais très peur. Et quand j'allais me

22. Le café était le centre de regroupement du VNV (Vlaams Nationaal Verbond, ou Ligue nationale flamande), un parti nationaliste flamand.

coucher, j'avais aussi peur parce qu'ils avaient des tendances pédophiles. Je n'ai jamais été violée, ce n'est pas ça mais ils avaient des tendances parce que l'on sentait bien la manière dont ils nous touchaient que... Je n'ai pas verbalisé ça à l'époque et je ne me suis même pas rendu compte à l'époque.

Tous les soirs, elle se protégeait en fermant la porte de sa chambre à clef. Elle se souvient qu'un homme est entré un soir dans sa chambre :

Je le voyais avancer d'un pas et je sentais bien qu'il avait envie de venir et que quelque chose le retenait. Et moi, j'étais trempée de sueur et je ne bougeais pas un cil parce que je me disais : « s'il croit que je dors, il ne va pas venir ». Et effectivement, au bout d'un moment, la porte s'est fermée.

Outre le danger d'être découvert en tant que juif, l'enfant vivait dans un milieu d'insécurité et devait constamment être sur ses gardes.

Les abus sexuels

Dans notre population totale ($N = 72$), deux femmes ont été abusées sexuellement dans la famille qui les cachait. En tant qu'enfants juives cachées, elles se trouvaient dans l'impossibilité de dénoncer ces actes :

Je me défendais... Je me sentais plutôt misérable parce que je ne me défendais pas. Il me coinçait dans un coin, il m'embrassait. Bon j'essayais de me dégager et je me sentais vraiment misérable parce que je me disais : « Pourquoi moi ? Pourquoi est-ce que ça tombe sur moi ? ». Ça me dégoûtait et ça tombait sur moi [...] Puis finalement, il m'a prise, il a essayé et il était beaucoup plus fort que moi. (Madame O., née en 1932)

Le fils de cette famille faisait partie du parti nationaliste flamand et collaborait avec les nazis. À la fin de la guerre, elle fut amenée à témoigner et justifier les « bons traitements » reçus dans cette famille. Actuellement, son discours traduit toujours l'ambivalence qu'elle éprouve vis-à-vis de cette famille. Prise dans un conflit de loyauté, sa colère ne peut pas s'exprimer sans qu'elle éprouve un sentiment de culpabilité, une reconnaissance envers cette famille et qu'elle ne minimise les faits commis :

J'accable mes sauveurs puisque ils n'ont pas été corrects. Je ne peux pas les louer étant donné qu'ils ont... ils ont un peu abusé de la situation. Je ne désire pas non plus les accabler publiquement. Voilà, alors, c'est contradictoire...

5.2.4.5 Les bombardements

Plus de la moitié des personnes interviewées ont parlé des bombardements auxquels ils ont été confrontés, notamment les V1 et les V2²³. Ces événements, sont liés à des peurs importantes, comme en témoigne Monsieur A., né en 1935 :

Il y a eu ce bombardement sur la gare d'Ottignies, qui était un terrible bombardement d'autant plus qu'ils jetaient les bombes non pas seulement sur la gare, mais les Américains, ils jettent les bombes un peu partout [rire]. Ça et là ! J'étais très, très angoissé. Ça, je m'en souviens et alors, je priais pour que les avions qui passaient au-dessus ne me tombent pas dessus.

Anna Freud et Burlingham (1973) ont constaté que les bombardements ont eu des répercussions traumatiques principalement lorsque les enfants étaient en présence d'un adulte très angoissé. Après avoir été placés à l'abri des bombardements dans une institution, séparés de leurs parents mais entourés par des adultes rassurants, les symptômes des enfants diminuaient ou disparaissaient après quelques jours. Nous rejoignons ces auteurs en disant que, sur le long terme, les bombardements ont entraînés des perturbations moins fortes et moins durables que les séparations affectives.

5.2.4.6 Le retour des survivants des camps de concentration

De nombreux enfants juifs cachés se souviennent du retour des survivants des camps de concentration comme un événement effrayant, presque irréel. Monsieur A., né en 1935, se souvient avoir vu ses oncles rentrer des camps de concentration :

J'ai vu revenir ces gens dans les années 45-46 dans des états... Je les ai vus, comme on peut les voir au cinéma. Enfin, je ne les voyais pas au cinéma, mais moi, je les ai vus quand ils sont revenus à Bruxelles.

Pour les enfants qui ont retrouvé un parent survivant des camps, l'image souvent idéalisée du parent s'est effondrée, rendant le processus d'identification et de « réappropriation » de l'image parentale difficile :

23. Il s'agit de bombes volantes qui étaient utilisées par l'Allemagne nazie à la fin de la guerre.

Ça a été le choc. En arrivant, j'ai vu quelqu'un, comme j'étais incapable de reconnaître que c'était mon père. J'ai vu un vieillard, c'est tout. Ça m'a... J'étais plutôt étonné qu'on m'ait dit que c'était mon père. Il m'a fallu un bon moment pour que je m'habitue à l'idée que ça a été mon père [...] il avait l'air d'être 30 ans plus vieux que ma mère. Quand ils sont arrivés, ils étaient des vieillards, ils étaient... je ne sais pas... 38, 40 kg. C'était des ruines quoi ! Alors, on nous présente ça, avec des yeux exorbités, pas beaux du tout... Plus effrayants qu'autre chose. J'étais plutôt effrayé, je me demandais ce que j'allais faire avec ce monsieur. (Mr T., né en 1936)

Dans son récit de vie, il n'utilise pas le terme « papa »²⁴. Son discours traduit la distance affective qui s'est installée durant la séparation et l'impossibilité de se construire sur base de cette image parentale :

On m'a dit que c'était mon père... Moi je n'ai reconnu personne et j'ai bien dû accepter de lui dire « papa », mais ça ne représentait rien pour moi. Il a fallu quand même un bon moment, qu'il se re-civilise, qu'il reprenne des formes, il a fallu un bon moment pour que j'accepte que c'était mon père. Ça a été très difficile pour moi.

5.2.4.7 La découverte de l'ampleur du génocide

L'après-guerre est lié à l'apparition de nouvelles souffrances et à la découverte de l'ampleur de l'extermination (Keilson, 1998). « *Quand on est sorti vivant de tout ça, ce n'était pas une fin en soit, on commençait seulement à découvrir l'ampleur du désastre* », souligne Madame R. La confrontation aux atrocités commises durant la Shoah s'est parfois déroulée de façon extrêmement brutale pour les enfants. Madame Ch., orpheline, fut forcée de prendre conscience du destin tragique de ses parents et confrontée à un réel effrayant :

Il y avait une exposition de photos, organisée par l'armée américaine, sur la découverte des camps de concentration. C'étaient de grandes photos très réalistes et l'exposition était interdite aux moins de 16 ans, à juste titre. Mais ma grand-mère qui voulait absolument que je voie ça, m'a fait entrer

24. « *La guerre s'est terminée, ma mère remontait pour prendre le train qui allait à Bruxelles. Comme son mari n'était pas là, pour se loger, elle surveillait la construction de homes pour enfants.* »

par la sortie. J'avais 11 ou 12 ans. C'est vous dire comme j'ai été évidemment très frappée. Elle voulait, il fallait que je sache. Je lui en ai voulu. Et là, j'ai eu des cauchemars après. C'était des photos de charniers, de baraquements, des photos de prisonniers derrière des barbelés, des photos prises, enfin bon...

Ces confrontations terrifiantes ont été extrêmement traumatiques pour l'enfant. Plusieurs orphelins soulignent avoir été violemment obligés de se rendre compte du destin de leurs parents. Cette confrontation au réel de la mort a eu un impact déstructurant et anéantissant pour la plupart des sujets. Paradoxalement, alors que ces scènes terrifiantes enlevaient à l'enfant tout espoir de retrouver ses parents, la seule possibilité de survie psychique était de continuer à espérer un retour impossible (voir chapitre 2, point 2.4.1.4). Cette protection vitale est d'autant plus présente chez les plus jeunes que la perte a eu lieu de façon précoce et qu'ils ne conceptualisaient pas la mort.

5.2.4.8 Des retrouvailles traumatiques

Comme Wolf (2007), nous constatons que les souffrances des enfants qui ont retrouvé un ou leurs deux parents ont encore moins été reconnues que chez les orphelins. Pourtant, ils ont souvent vécu des retrouvailles traumatiques et ont parfois été plongés dans un univers familial chaotique après la guerre. De plus, une rupture affective s'est souvent installée entre les enfants et les parents en raison de la séparation précoce, et ce parfois malgré les tentatives des parents pour renouer un lien de proximité.

Un enfant qui ne reconnaît pas ses parents

Comme nous venons de le montrer, certains enfants n'ont pas reconnu leur(s) parents(s) à la fin de la guerre en raison de leur « métamorphose » suite à l'expérience concentrationnaire que ces derniers avaient vécue (Zajde, 2005a). Dans d'autres situations, les enfants étaient trop jeunes et n'avaient pas pu conserver une image intériorisée de leurs parents le temps de la séparation. Ils se sont alors davantage attachés à la famille d'accueil qu'à leur propre famille :

Mes parents adoptifs disons, que j'appelais papa Marcel et maman Simone, mes parents c'étaient eux, pour moi c'étaient eux.

Autant maman Simone [mère adoptive] était une femme

tendre et affectueuse, autant ma mère était froide et distante.
(Monsieur O.)

Dans d'autres situations, l'enfant a cru à l'histoire qui lui avait été racontée. Par exemple, pendant la guerre, Monsieur K., né en 1936, avait la consigne de dire que ses parents étaient partis au Congo et qu'il vivait soi-disant chez son oncle et sa tante le temps de leur absence. Il croyait à cette histoire et n'attendait pas le retour de sa mère :

Quand elle est revenue, je ne l'ai pas reconnue tout de suite, naturellement. Puisqu'à ce moment-là, j'avais 8 ans et demi. Et là, je ne me souviens pas de ce qui s'est exactement passé mais je sais que je voulais rester à Namur [rires] (...) Ça a été très dur pour ma mère, c'est certain. Paraît-il que je ne réalisais pas que c'était ma mère. Ça, c'est dur. Les souvenirs jusque-là d'un enfant ça change très, très vite.

Dans son cas, nous constatons que le secret relationnel a contribué à générer un processus de clivage chez le sujet (voir chapitre 2, *le secret*). Il souligne n'avoir aucun souvenir de la séparation d'avec sa mère : « *Un enfant oublie très, très vite. Surtout qu'à ce moment-là, je n'avais que 6 ans et demi* », souligne-t-il. Vu que cet « oubli » ne peut pas être attribué à l'âge du sujet, en effet assez âgé pour garder des souvenirs conscients, nous pouvons présumer que le lien à l'objet primaire a été désinvesti et que l'énergie libidinale a été réinvestie dans un autre objet, la famille d'accueil : « *Je dois te dire la vérité quand ma mère est revenue, je considérais la personne qui m'avait gardé comme ma mère* ».

Dans son récit, Monsieur R. souligne un autre vécu. Quand sa mère est venue le rechercher, il a refusé de retourner vivre avec elle, notamment en raison de la colère qu'il avait éprouvée suite à la séparation :

Quand ma maman est venue à Bruxelles pour me voir et avec l'idée de me récupérer, j'ai dit non. Je ne l'ai pas reconnue enfin si, physiquement je l'ai reconnue, mais je ne l'ai pas reconnue comme ma mère donc je n'ai pas voulu repartir avec elle.

Dans d'autres situations, nous constatons qu'après la guerre, l'image intériorisée des parents ne correspondait plus à la réalité, donnant souvent lieu à un effondrement de l'image parentale idéalisée. De plus, la distance émotionnelle qui avait servi à l'enfant de protection pendant la guerre a parfois empêché qu'un lien de proximité se rétablisse entre les parents survivants et l'enfant (Wolf, 2007).

Disparition de l'image d'une mère protectrice

Lors des retrouvailles avec sa mère, Madame Sz. s'est retrouvée pétrifiée. Alors que l'armée blanche s'apprêtait à juger la dame qui l'avait cachée (elle tenait un café dans lequel les collaborateurs se retrouvaient), sa mère est venue la chercher :

Ma mère était là, et bon elle fait ce qu'il fallait mais moi encore, ça m'a traumatisée. Elle est venue me chercher dans la chambre, elle m'a plantée devant ce type qui avait une mitraillette. J'avais une mitraillette sur le nez et elle a dit en flamand : « Cet enfant... [a été cachée chez ces gens] ». Je me souviendrai de cette phrase toute ma vie : « Alors, arrêtez ! » et ils ont arrêté de couper, de raser la tête.

Ces retrouvailles traumatiques sont venues amplifier le vécu de l'enfant et confirmer la représentation de l'objet primaire comme non protecteur, déjà intégrée comme telle durant la séparation :

Moi, ça m'a terriblement traumatisée. J'ai eu une trouille invraisemblable. Et puis après, j'étais enragée parce que, non seulement, elle m'avait abandonnée mais en plus, elle se servait de moi après. C'était gravissime qu'elle se serve de moi pour protéger quelqu'un d'autre. Ma pauvre mère !

La séparation, les événements survenus pendant la guerre ainsi que les vécus de colère et d'abandon sont souvent venus perturber la relation affective qui s'était construite avant la guerre.

Des parents survivants détruits : démission éducative, négligences parentales et maltraitance

Après la guerre, certains parents survivants sont devenus incapables de s'occuper de leurs enfants. Madame Ros. a retrouvé ses parents lorsqu'elle avait 12 ans. Elle fut amenée à assumer d'importantes responsabilités familiales pour son âge. Nous observons une *parentification*²⁵ liée à la fragilité psychologique et physique des parents survivants :

On l'a mise dans un sanatorium. J'avais 12 ans. Ma mère, je venais de la retrouver et je la reperds. Je dois m'occuper de mon frère et de mon père, je dois m'occuper de l'école, je dois faire les courses. J'étais plongée directement dans les jours qui ont suivi la Libération dans une vie d'adulte qui n'était que le prolongement de ce que je venais de vivre sauf

25. La *parentification* devient un processus pathologique lorsque l'enfant assume un rôle qui empêche sa maturation et son épanouissement (Miermont, 1987).

que je pouvais marcher dans la rue, ça c'est aussi une des conséquences.

Dans ce cas-ci, malgré les retrouvailles, les figures parentales n'étaient plus disponibles pour l'enfant. Alors qu'elle avait besoin de retrouver des parents qui prennent soin d'elle après une longue séparation, elle s'est retrouvée face à des parents incapables d'assumer leur rôle : « *J'ai remarqué que mes parents ont baissé les bras devant l'éducation de leurs enfants à ce moment-là parce qu'ils étaient écrasés par le poids de la douleur. Ils avaient autre chose à faire* ». Cette situation a renforcé la solitude de l'enfant et la croyance en l'impossibilité de compter sur les figures parentales.

Certains parents sont devenus maltraitants avec leurs enfants. Madame Sz., née en 1935, a retrouvé ses deux parents. Sa mère était dans la résistance pendant la guerre, tandis que son père est revenu d'Auschwitz. Les souvenirs qu'elle conserve de la période d'avant-guerre étaient des souvenirs heureux, tandis que la réalité d'après-guerre ne correspondait plus au bonheur qu'elle avait connu durant ses premières années :

Il [son père] était violent mais d'une violence incroyable [...] Chez lui, plus rien n'était contrôlé. Et il est rentré et je n'avais pas connu ça avant parce que avant, il me chantait des trucs, il me jouait de la balalaïka. Je me souviens que je me roulais dans les copeaux. Je me souviens très, très bien avant la guerre. Je me souviens, il faisait des grands copeaux et il y avait des montagnes de copeaux et je me roulais là-dedans, et c'était un bonheur ça ! Et je me souviens avec bonheur de mon père qui me laissait jouer et qui me laissait frotter les meubles et tout me salissait mais ça n'avait pas d'importance. Et quand il est revenu, c'était un autre homme. Il était d'une violence incroyable.

Après la guerre, elle a dû continuer à se construire malgré la violence, les insultes, le harcèlement moral, et la destruction de l'estime de soi :

Il m'a fait porter un poids qui n'était pas le mien [elle renifle]. Ça a été très loin [rires]. Il me cavalcailait derrière avec un couteau de cuisine mais je courais plus vite [rires]. Maintenant j'en ris mais, c'est parce que, parce que je ne voulais pas accepter d'être femme d'ouvrage et je lui disais : « Je ferai autre chose ». « Et bien alors, tu ne peux faire que le trottoir ! », « Et bien, j'irai faire le trottoir ! ». Et ça, ça déclenchait chez lui une, une espèce de rage meurtrière. Vrai-

ment, une rage. Je suppose qu'à Auschwitz, il a souffert l'indicible...

Il se comportait de façon extrêmement destructrice envers sa fille :

De temps en temps, il venait voir si ma chambre... Oh c'était épouvantable ! [sourir]. Quand il trouvait que mon lit n'était pas bien fait, il déversait, il prenait tous les cendriers de la maison et il déversait tout sur mon lit. C'était n'importe quoi ! Est-ce que quelqu'un, vous avez déjà entendu ça vous ?

Altounian (2000) souligne :

Lorsque des êtres ont survécu de justesse aux scènes terrifiantes d'un anéantissement en masse, il est rare qu'ils puissent investir des objets pour eux-mêmes, ils les investissent essentiellement en tant que témoins, preuves de leur miraculeuse, angoissante survie, ou par un renversement brutal des identifications, ils peuvent aussi les investir comme objets-poubelles, poubelle qu'ils se ressentent eux, pour avoir été effectivement l'abjection du monde. (p. 41)

C'est ce que nous observons dans le cas de Madame Sz.

Après la guerre, elle souligne que sa mère était devenue « malléable », « en liquéfaction », comme si « elle avait perdu son âme dans cette guerre ». Elle était incapable de répondre aux besoins primaires de ses enfants, laissant presque mourir son troisième enfant de déshydratation après la guerre : « *Je me souviens, une fois, ma sœur avait moins d'un an, j'ai téléphoné aux urgences parce que je suis passée par là et je voyais que cet enfant était mourant, et ma mère ne se rendait compte de rien !* ». Madame Sz. était incapable de retrouver une image maternelle qui puisse l'aider à grandir et à se construire. Comment s'identifier à une mère qui ne représente plus un idéal auquel l'enfant veut ressembler ? L'identification à l'objet était devenue impossible. Seule la présence de sa grand-mère lui a permis de continuer à vivre, de se construire et de retrouver une humanité sur laquelle s'appuyer dans cet univers dévasté.

5.2.5 Les souvenirs liés à l'atteinte du sentiment d'appartenance à la communauté juive

Parmi les souvenirs liés à l'atteinte de l'appartenance culturelle, nous avons dégagé le port de l'étoile, le retrait de l'école, les remarques péjoratives et les agressions liées à l'appartenance juive, le changement de nom, la conversion catholique et le danger lié à la circoncision.

5.2.5.1 Le port de l'étoile

En Belgique, à partir du 7 juin 1942, le port de l'étoile de David entra en application pour toute personne juive de plus de six ans (Steinberg, 1983). Parmi les enfants de plus de six ans dans notre population (24 personnes sur 40), 13 enfants ont porté l'étoile (54.2 %) tandis que onze ne l'ont pas portée. Ces chiffres attestent qu'une partie des parents étaient conscients du danger et refusaient que leurs enfants portent ce signe distinctif. Toutes les personnes ayant porté l'étoile en ont parlé dans leur récit. Ce souvenir, lié à l'exclusion sociale, reste très marquant dans leur histoire :

J'avais une étoile juive sur mon manteau et mes parents, par prudence, disaient : « On ne sait pas ce qu'il peut se passer. Tu retournes ton manteau avec ton étoile à l'intérieur et tu le portes sur le bras ». Alors je me suis présentée à cet examen d'entrée avec autour de mon bras ce manteau. Et une compagne de classe a dit à toutes les autres qui étaient là : « Vous savez pourquoi elle porte son manteau sur le bras, roulé comme ça ? Parce qu'elle est juive et parce qu'elle porte l'étoile ». Enfin vous imaginez ce que ça a fait. Et ça m'a fait d'autant plus mal que c'était la fille d'une institutrice de l'école. Et à part une ou deux amies, j'ai à peu près oublié le nom de toutes mes compagnes de classe. Mais son nom à elle, je l'ai vraiment bien gravé dans mon esprit. (Mme B., née en 1930)

Le port de l'étoile représente un événement traumatique partagé par de nombreux enfants juifs cachés. Les enfants qui ont porté l'étoile ont davantage été confrontés au sentiment d'exclusion. Dans notre population, nous avons également observé une représentation psychique différente chez un sujet vis-à-vis du port de l'étoile. Monsieur Ros., né en 1934, souligne : « *J'étais content et fier de porter l'étoile. Je pensais être le sheriff du coin !* »²⁶. Étant donné son âge (8 ans lorsqu'il portait l'étoile) et la réaction des autres enfants, nous pensons qu'il s'agit plutôt d'une réponse défensive permettant de conserver une image narcissique positive.

26. Intervention de Monsieur Ros. lors du troisième groupe de parole qui a eu lieu le 15 décembre 2007.

5.2.5.2 Le retrait scolaire

Le retrait scolaire représente également un événement particulièrement important pour les enfants juifs. En Belgique, à partir du 31 décembre 1941, les enfants juifs ont été exclus de l'enseignement maternel et secondaire supérieur (Teitelbaum-Hirsch, 1994). À partir de septembre 1942, la scolarité fut interdite à tous les enfants juifs. Monsieur B., né en 1928, se souvient qu'il a vécu ce retrait de la scolarité comme une humiliation. Madame R. a quant à elle vécu un sentiment d'injustice et d'incompréhension :

Un beau jour, en 1942, je suis rentrée de l'école en disant à mon papa : « Tu sais, il y a une affiche qu'on a mise dans le hall de l'école. Les enfants juifs ne pourront plus venir à l'école. C'est quoi un enfant juif ? ». Alors, il m'a dit : « Écoute, c'est un peu compliqué de t'expliquer ça maintenant, mais toi aussi, tu es un enfant juif et tu n'iras plus à l'école à partir de ce jour-là ». Imaginez la crise ! Pourquoi ? Qu'est-ce que j'ai fait ? Pourquoi est-ce que je suis maudite ? Pourquoi est-ce que je ne peux plus aller à l'école ? C'est la première incompréhension, la première fois que j'étais confrontée à une injustice que je ne comprenais pas. (Mme R., née en 1932)

5.2.5.3 Les remarques antisémites et les agressions liées à l'appartenance juive

Les remarques antisémites et les agressions liées à l'appartenance juive sont venues fragiliser la construction « narcissique-identitaire » (Roussillon, 1999) des sujets. Les enfants juifs qui portaient l'étoile ont particulièrement été confrontés à des insultes antisémites, et parfois à des agressions physiques. L'appartenance juive était une fois de plus pointée du doigt et méprisée, à tel point que l'enfant tentait souvent de cacher ce signe distinctif :

Pour aller à l'école, j'avais cette étoile sur mon veston. Il y avait donc évidemment les réflexions des copains : « Tiens, tu es juif, toi, je ne savais pas que tu étais juif ! »... C'était très amusant aux yeux des autres mais ça m'ennuyait beaucoup... à tel point qu'en rue, j'essayais de camoufler l'étoile derrière mon cartable pour qu'on ne la voie pas. Il pouvait arriver que

des antisémites puissent m'agresser puisque j'avais l'étoile.
(Mr B., né en 1928)

De façon générale, l'antisémitisme est venu fragiliser l'enfant. Madame Ch., née en 1935, met en évidence le conflit interne contre lequel elle a dû lutter tout au long de sa vie :

Il en résulte un tiraillement persistant entre deux vues contradictoires de moi-même. D'une part, une vermine-par-nature-destinée-à-l'anéantissement, puisque c'était ça que disaient les adultes quand j'avais sept ans. Et d'autre part, une enfant qui savait lire à 4 ans, qui a un QI de 150, une vaste culture, qui connaît 7 ou 8 langues et a fait plusieurs fois le tour du monde. Pas facile à concilier.

Tout au long de leur vie, ils ont souvent continué à se cacher et ont tenté de trouver de nouvelles appartenances pour fuir le poids et le danger intériorisé en lien avec l'appartenance juive. La charge émotionnelle est souvent forte lorsque l'atteinte de l'appartenance est abordée dans les récits :

Chez nous autres, Juifs, quand on est insulté... c'est toujours très pénible [silence]. C'est comme les gens... n'ou... n'oubl... n'oublier... n'ou... n'oublierons jamais les nazis [silence], parce que c'était vraiment... rabaisser l'être humain à les, à la bête. (Mr P., né en 1932)

Actuellement, les insultes antisémites lui font repenser au bruit de bottes des nazis. La remémoration de ces moments traumatiques le renvoie à des éléments sensoriels très marquants, toujours très présents actuellement. Aujourd'hui, il ne parle pratiquement pas de son vécu car il reste douloureux à aborder :

J'en parle très peu. La réaction est toujours la même... Maintenant, que je vous ai parlé, j'ai les larmes aux yeux [il se contient]. Ça me donne beaucoup d'émotions. Je pense qu'on a été humilié comme si on était des bêtes humaines. Je sais que quand j'étais un enfant, j'avais peur [silence]. Une terrible peur...

Les remarques antisémites ont perduré bien au-delà de la guerre. La réaction de Monsieur Er., né en 1933, montre aussi à quel point l'antisémitisme l'a profondément marqué :

C'était en 1946, pendant la récréation dans l'école communale d'Etterbeek, un petit garçon m'avait dit en me regardant dans les yeux et en ricanant : « Sale juif ! ». J'ai eu un coup

de folie, j'ai piqué une crise de nerf, je l'ai jeté par terre et je lui ai donné des coups de pied, dans le ventre, dans le dos, sur ses bras avec lesquels il couvrait son visage. On a dû appeler l'ambulance. L'instituteur est venu et a demandé ce qu'il s'est passé. Je tremblais de rage, je suffoquais, je lui ai dit que j'avais été insulté. Il m'a consolé et il a dit les mots qu'il fallait : « Je ne peux pas comprendre ce que tu as vécu, mais une chose est sûre, la guerre est finie, tu es bon élève, tu auras un bon métier. Les Allemands ne sont plus là, mais les sots et les jaloux seront toujours là ». Je n'ai jamais raconté à mes parents ce qui s'était passé, ils travaillaient beaucoup et très tard.

Sa réaction de colère et de rage est profondément liée à l'impact traumatique vécu pendant la guerre. L'acte de l'instituteur bienveillant fut certainement apaisant et peut-être réparateur car l'injustice vécue par l'enfant a été reconnue. Comme le soulignent certains auteurs, la reconnaissance de la souffrance joue un rôle essentiel dans le processus de guérison (Gampel, 2005 ; Métraux, 1997 ; Munyandamutsa, 2008).

5.2.5.4 Le changement de nom et d'identité

Le changement de nom représente une atteinte de l'appartenance et de la filiation. Madame R., née en 1932, se souvient de la métamorphose qui s'est produite lorsqu'elle a dû changer d'identité :

Il fallait entrer dans la peau de quelqu'un d'autre. A un moment, en 1942, j'ai cessé d'être moi pour devenir quelqu'un d'autre. Et au bout de deux ans, j'ai de nouveau dû changer, cesser d'être ce quelqu'un d'autre pour enfin devenir moi. Mais est-ce que le moi que j'étais devenue était le même que celui que j'avais abandonné ? Ça, je ne le saurai jamais.

Cette transformation, nécessaire pour survivre, est par la suite venue créer une confusion identitaire chez de nombreux enfants juifs cachés lors du retour dans le milieu juif. Comment se construire sur base d'une double identité ? Ces changements sont à la source de nombreuses questions existentielles (« Que serais-je devenue si je n'avais pas changé de nom ? », « Que serais-je devenue si je n'avais pas été séparée mes parents ? »).

5.2.5.5 La conversion catholique

La conversion catholique représente également une expérience importante qui est venue couper un peu plus les enfants cachés de leur milieu d'origine. Dans notre population, dix-neuf personnes ont été cachées dans un environnement catholique pratiquant (47.5 %). Certaines ont été baptisées, certaines ont fait leur communion et se rendaient à l'église, apprenant les prières et des chants religieux. Nous avons déjà montré que l'idéologie catholique véhiculait des propos antisémites qui ont mené certains à vivre un sentiment de honte et la conversion à un sentiment de culpabilité (Fohn, 2010).

Selon Hogman (1988), les expériences catholiques ont eu un impact à long terme et ont créé une confusion identitaire qui a souvent provoqué un effort continu d'intégration des aspects juifs et catholiques. Après la guerre, le processus de réadaptation au milieu juif fut plus difficile pour les enfants convertis au catholicisme pendant la guerre. Certains ont continué à se rendre à l'église, d'autres en ont voulu à leurs parents survivants de les avoir empêché de faire leur communion.

Dans notre analyse, nous avons remarqué que les sentiments de culpabilité et de trahison sont particulièrement forts chez les orphelins. Alors que la perte des parents entraîne souvent un sentiment de culpabilité intense chez l'enfant, la conversion religieuse a pu ajouter une souffrance supplémentaire : le sentiment de trahison. L'absence et la perte de l'objet primaire font que l'enfant n'a plus été protégé, ni rassuré par ses parents de sorte que les sentiments autodestructeurs (culpabilité, trahison) n'ont trouvé aucun apaisement. Lorsque l'enfant a retrouvé ses parents après la guerre, il a pu être en colère contre eux de l'avoir séparé du milieu catholique, comme c'est le cas de Monsieur B. lorsque sa mère s'est opposée à ce qu'il fasse sa communion après la guerre : « *Là, j'ai été traumatisé, j'en ai voulu à ma mère à mort, de m'avoir empêché de faire un rite que j'estimais faire partie de l'évolution de notre histoire avec les autres* ». Le désir de maintenir un lien à la religion catholique était souvent momentané lorsque les parents sont revenus. Ce désir semble être lié à un besoin de continuité chez l'enfant. Après la guerre, Monsieur Fu.L. a retrouvé ses parents. Comme d'autres enfants, il a continué de se rendre à la messe :

Mes parents, très intelligemment, m'ont mis à l'école catholique parce que comme je sortais... que j'étais un catholique baptisé ayant fait sa première communion, et tout ça...

*ils ont été intelligents, ils m'ont mis là et j'ai même été aux
Louveteaux catholiques et puis j'allais à la messe le dimanche
et tout et tout... et petit à petit, ça s'est dissipé.*

Les parents ont ici compris que l'enfant avait besoin de temps pour s'adapter à sa nouvelle situation. La transition s'est effectuée de façon moins brutale. Nous constatons que le retour des parents protège l'enfant contre l'apparition de fantasmes destructeurs (« j'ai trahi mes parents »), plus présents lorsque l'enfant a perdu ses parents.

Les enfants qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah se sont davantage raccrochés à la religion catholique, certainement pour survivre et maintenir un sentiment d'appartenance face à l'anéantissement. Madame Sch., née en 1931, a perdu sa mère dans la Shoah, tandis qu'elle a retrouvé son père et son frère après la guerre. A plusieurs reprises, elle souligne que sa marraine de baptême représentait une « force de survie » qui l'a aidée à supporter l'absence de sa mère : « *Cette personne qui avait un cœur grand comme le monde a tout fait pour me soutenir dans cette période difficile de ma vie, tant sur le plan physique que psychique... Voilà, je lui dois une reconnaissance éternelle [larmes aux yeux]* ». Son émotion traduit l'importance de cette personne dans sa vie. Elle conserva des contacts avec elle jusqu'à la mort de cette dernière. Cette personne lui a apporté le soutien nécessaire pour faire face à la perte de sa mère. Il est aussi probable que le maintien de ce lien lui ait permis de conserver un sentiment de continuité.

Nous avons aussi constaté que les orphelins ont éprouvé plus de difficultés à se tourner vers le milieu juif, particulièrement ceux qui n'ont pas été élevés dans une institution juive après la guerre. Pour certains, l'ancrage dans le milieu juif faisait défaut après la guerre en raison de la perte des parents. Pour d'autres, il s'agit d'un rejet de la judéité ou de la communauté juive en réaction à la présence insupportable d'un oncle et/ou d'une tante qui les hébergeait et leur rappelait la perte insoutenable de leurs parents. Chez les orphelins, la rupture avec le milieu juif fut plus présente et plus durable. Après la guerre, trois personnes sur quarante (3 femmes, orphelines) ont continué à vivre dans l'institution catholique qui les avait cachées. L'atteinte de leur judéité fut très marquée, et chez deux d'entre elles, les sentiments de honte et de culpabilité sont très présents.

5.2.5.6 La menace de mort liée à la circoncision

Comme nous l'avons déjà mentionné, la circoncision chez les garçons représentait un danger supplémentaire d'être découvert (point 5.2.1.3). Les souvenirs traumatiques des garçons et des filles liés au danger d'être circoncis sont décrits avec émotion et précision, malgré le jeune âge de l'enfant. Madame Ro. avait 5-6 ans au moment des faits :

Il y a certainement eu une dénonciation, parce que nous avons eu la visite de la gestapo. Un Belge et un Allemand. Je ne l'oublierai jamais parce que cela m'a vraiment choquée, en ce sens qu'ils sont venus, et mon frère, qui était déjà un grand garçon, il a six ans de plus que moi... je n'oublierai jamais ce geste, l'Allemand qui a pris mon frère par ici et qui a dit : « Du bist Jude » [tu es juif]. Et les personnes chez qui nous étions ont dit : « Non, non, c'est mon petit filleul ». Heureusement qu'ils n'ont pas fait baisser le pantalon.

Ces événements traumatiques liés au risque de mort ont parfois influencé certaines familles juives après la guerre à (vouloir) renoncer à la circoncision de leurs enfants. Marquée par la guerre et les événements traumatiques vécus, Madame St. ne voulait pas faire circoncire ses deux fils :

J'avais l'impression que je ne pouvais plus les charger d'une marque. Parce que je suppose que vous avez lu ou entendu qu'en Autriche, par exemple, quand quelqu'un disait : « Non, je ne suis pas juif », on lui faisait baisser le pantalon. Donc ce sont des choses qui m'ont obsédée et je ne voulais pas... Mais ça a été fait quand même contre ma volonté.

Madame F., née en 1931, a perdu son frère, déporté et assassiné à Auschwitz suite à un contrôle nazi pour voir s'il était circoncis. La mort de son frère et celle de sa mère constituent des événements traumatiques qui ont affecté l'histoire individuelle et familiale, et influencé les rites pratiqués. Lorsque son père s'est remarié, il refusa de faire circoncire son fils, né après la guerre, par crainte que de telles atrocités ne se reproduisent. Ces événements tragiques ont amené certaines personnes à rejeter leur lien à la judéité : « Pendant des années, pour moi cela a été comme un rejet, cela a pesé trop lourd dans ma vie » (Mme F.). Si le rejet de l'appartenance juive intervient pour protéger le sujet de nouvelles souffrances, il est souvent lié à long terme à une souffrance intense et à un sentiment de solitude important.

5.3 Discussion

L'analyse des récits de vie d'anciens enfants juifs cachés nous a permis de dégager de nombreux souvenirs traumatiques, vestiges mnésiques d'un passé douloureux. La précision et la longévité de leurs souvenirs montrent qu'ils ont conservé des traces durables des événements passés, ce qui contredit les croyances collectives de l'époque, à savoir qu'ils étaient « chanceux » et « trop jeunes pour se souvenir ». Notre analyse a permis de dégager de nombreux souvenirs traumatiques liés à leur enfance, et ce même chez de très jeunes enfants. Afin de présenter nos résultats de façon structurée, nous avons regroupé ces souvenirs en quatre catégories, à savoir les souvenirs relatifs aux pertes, à la crainte d'être découvert, à la violence et à l'atteinte de l'appartenance culturelle. Chaque enfant juif caché a vécu au moins un événement de chaque catégorie.

Ces souvenirs, traduits en récit, nous ont permis d'appréhender la réalité subjective de nombreux enfants juifs cachés et les événements traumatiques multiples auxquels ils ont été confrontés durant la guerre et dans l'immédiat après-guerre. Ces expériences précoces et douloureuses ont souvent façonné leur manière d'être et de réagir à d'autres événements ultérieurs. Le recul rétrospectif de ces personnes et l'analyse personnelle de leur passé confèrent un poids aux récits qui se révèlent être d'une richesse inouïe. La plupart des sujets font eux-mêmes beaucoup de liens entre passé, présent, futur et leurs difficultés personnelles, leurs valeurs, leur combat pour lutter contre l'injustice et l'exclusion.

Nous avons vu que les situations traumatiques sont remémorées en tant que scène brute et de façon hyper-réelle. Ces souvenirs ne semblent pas avoir subi une transformation psychique au niveau du préconscient pour qu'ils soient intégrés. Au-delà des raisons évoquées par Cohen (2005a), nous pensons que le silence représente aussi une tentative de survie psychique. En ne parlant pas de leurs souffrances, les survivants ont tenté de mettre à distance leurs souvenirs traumatiques. Bien que cette défense soit adaptative, elle a empêché tout processus d'élaboration et de pensée.

Ces observations nous amènent à partager quelques réflexions supplémentaires.

5.3.1 Pour penser son histoire et élaborer un récit, il faut un autre

Au-delà d'une expérience individuelle, la Shoah représente une expérience collective qui marque à jamais la communauté juive, les survivants et les générations suivantes. Étant donné la puissance du traumatisme, les survivants ont été incapables d'intégrer seuls les expériences auxquelles ils ont été confrontés. Comme le souligne Ciccone (2008), « on ne peut pas penser tout seul [...] On ne peut comprendre, symboliser, représenter qu'avec l'aide d'un autre » (p. 12). Cet autre a souvent fait défaut dans l'histoire des enfants juifs cachés car l'adulte rassurant n'existait plus ou n'était pas disponible pour aider l'enfant à intégrer ces expériences traumatiques. Il n'était plus là ou était lui-même marqué par son vécu et ne se rendait pas compte des souffrances de l'enfant. Nous verrons dans le chapitre suivant que c'est à travers le social (ex. la reconnaissance sociale de leurs souffrances, les rassemblements de pairs, les commémorations, les groupes de parole) et les générations futures, particulièrement par l'intermédiaire de leurs petits-enfants, qu'ils ont pu commencer à élaborer et intégrer leur propre vécu. D'autres facteurs personnels tels que la retraite, le vieillissement, l'élaboration collective, le besoin pressant de connaître le passé et de le transmettre, les ont poussés à s'interroger, à affronter le passé et à en parler. La démarche du récit de vie avec d'anciens enfants juifs cachés intervient à un moment-clé de leur histoire : à un moment où ils sont enfin entendus par le social (la démarche du chercheur s'inscrit dans cette dynamique) et à un moment où ils se sentent prêts à parler. Avant que cette reconnaissance sociale n'émerge, ils étaient confrontés à leurs souffrances, au silence et à une absence d'écoute de leur vécu. Monsieur Sy. souligne :

C'est le fait aujourd'hui [très ému, prend quelques minutes avant de reprendre]... c'est quand même difficile 60 ans après... C'est qu'aujourd'hui on nous croit et qu'à l'époque on ne nous croyait pas. On ne voulait pas nous entendre, on ne voulait pas nous croire. On n'imaginait pas que c'était possible [silence, très ému].

Seule une parole qui s'accompagne d'un processus de symbolisation libère le sujet de l'emprise traumatique. Mais pour qu'il y ait symbolisation, il faut qu'il y ait un autre, mais pas n'importe quel autre. Un autre qui puisse être là, un autre qui fasse preuve d'une certaine écoute, un autre qui est présent dans la rencontre et qui puisse enfin reconnaître ses souffrances. Les souvenirs autobiographiques, revécus et racontés dans une

relation basée sur l'écoute et l'attention, ont permis de nommer et de décrire un passé douloureux. Pour certains, il s'agissait d'une première prise de parole, pour d'autres, il s'agissait d'une narration plus approfondie avec un tiers, extérieur à la famille, qu'ils craignaient moins de blesser et de « traumatiser ». Ce besoin de partager leur histoire est encore très présent chez de nombreuses personnes. Monsieur P. a souligné : « *Je pense qu'inconsciemment, j'ai attendu toute ma vie votre visite pour faire mon histoire* ». Le récit de vie lui a donné un cadre possible pour élaborer son vécu et pour donner une place à l'affect souvent très retenu dans sa vie quotidienne.

Notre expérience nous amène à penser que l'autre ne peut rester silencieux au risque que la rencontre n'aboutisse à un échec. L'autre doit explicitement reconnaître la souffrance du sujet et se montrer présent. Si ces conditions ne sont pas remplies, le sujet se sent alors incompris et une fois de plus isolé : « *Je sentais simplement que les psys étaient à côté de la plaque et je n'arrivais pas, moi, à trouver seule ce que j'aurais voulu leur expliquer ou ce que j'aurais voulu qu'ils m'expliquent (...) et je n'y suis pas retournée* » (Mme Cha.). La démarche d'entreprendre une thérapie est difficile pour les survivants. Cette première rencontre est donc essentielle. Comme nous l'avons vu, la caractéristique intrinsèque du traumatisme est l'abolition de la pensée et des processus psychiques. Le sujet ne parvient plus à penser ce qui lui est arrivé (Roussillon, 2008). De plus, les jeunes survivants sont confrontés à une difficulté de mettre des mots et du sens sur les expériences qu'ils ont vécues. Ils ont besoin des adultes pour y arriver. Lorsque l'adulte n'était pas là ou n'est pas parvenu à aider l'enfant, l'adulte qu'il est devenu se retrouve toujours confronté à cette même difficulté. Nous pensons donc que dans de telles situations, le thérapeute doit pouvoir prêter son « appareil pour penser les pensées » (Bion, 1979). Sarah Kofman soulignait aussi que l'écoute analytique ne pouvait plus s'enfermer dans une neutralité trop distante (in Rosenblum, 2000). L'analyste, ou tout autre interlocuteur, doit être capable « d'accueillir le dire du survivant » et de ne pas le « laisser s'énoncer dans le silence » car cette attitude le renverrait à l'indifférence collective qu'il a pu vivre dans le passé (p. 134).

Lorsque la rencontre est possible et une fois les mots posés, le traumatisme n'a plus le même impact mortifère pour autant qu'il puisse être élaboré et symbolisé. Comme le souligne Altounian (2000), la narration en tant que mise en mots du massacre collectif permet aux survivants de sortir de l'isolement dans lequel ils sont emprisonnés, de se séparer des défunts et de se détacher de l'emprise traumatique. Selon Vromen

(2008), le récit permet aussi de rendre hommage à leurs parents, à ceux qui ont péri dans la Shoah et à ceux qui ont survécu. Le récit de vie permet aussi souvent une réappropriation de l'histoire personnelle qui fait partie du processus de guérison. Revivre son histoire et les émotions qui y sont associées permet de se détacher de l'emprise mortifère et d'entamer un travail de deuil qui permet de s'ouvrir aux autres. Les recherches personnelles et le récit de vie leur ont permis de mieux connaître le passé et de retracer une histoire jusque-là souvent fragmentée en y instaurant un peu plus de continuité.

Le fait de sortir du silence et la recherche du passé les a souvent aidés à reconstruire leur histoire, à retrouver les traces de leurs parents assassinés, à entamer un travail de deuil, à renforcer l'estime de soi et à diminuer le sentiment de morcellement. Comme le soulignent des chercheurs cognitivistes (Conway, Singer & Tagini, 2004), les souvenirs autobiographiques sont liés au self et renforcent la cohérence et la représentation de soi. La plupart des personnes que nous avons rencontrées soulignent qu'elles ont connu leur histoire par « bribes et par morceaux ». Elles ont tenté de recoller les morceaux d'une histoire morcelée et fragmentée en raison de l'impact traumatique, de la perte des parents, et parfois de leur jeune âge au moment de la guerre.

5.3.2 La reconnaissance du traumatisme et des souvenirs d'enfance par autrui

Dans ce chapitre, nous nous sommes particulièrement penchée sur la présence des souvenirs traumatiques. Nous devons aussi préciser que le manque de souvenirs et/ou le caractère flou, vague de certains souvenirs sont à la source d'une souffrance intense chez certains sujets, particulièrement chez les plus jeunes et chez ceux qui ont perdu au moins un parent. Par exemple, les jeunes orphelins n'ont pas eu accès aux souvenirs de leurs parents pour se construire, créant un trou béant dans leur histoire. Chez d'autres, le manque de souvenirs est également le résultat de puissants mécanismes de défense (refoulement, répression, clivage) : « *Petite, jusque 10 ans, je n'ai pas de souvenirs...* », disait Madame Sc., ou « *il y a eu un black-out. J'ai eu le choc quand ma mère et ma sœur ont été arrêtées... que je n'ai aucune mémoire avant mes 6 ans* », soulignait Madame Cy. Si l'amnésie permet la survie, elle anéantit le sentiment d'identité et la mémoire (Candau, 1998).

La question de la véracité des souvenirs revenait également dans de

nombreux récits. S'agit-il de souvenirs réels ou de leur imagination ? :

J'ai un souvenir, mais on ne sait pas très bien si c'est un souvenir ou un rêve. (Mme Gr.)

Moi, je me pose la question : les souvenirs sont des souvenirs ou des fantasmes ? Je suis allé dans un camp et j'en suis parti. Mon beau-frère aussi, ce n'est pas les mêmes souvenirs. Sa manière de raconter et la mienne sont très différentes. Les souvenirs ne sont-ils pas fabriqués ? Ce ne serait pas des fantasmes ? (Mr Sy.)

Durant les séances de groupe, les participants nous interrogeaient, avec un certain sentiment d'urgence, afin de les aider à répondre à cette question lancinante qui les taraude depuis 60 ans. Les souvenirs de la période cachée pendant la guerre sont-ils réels ou reconstruits postérieurement, voire inventés ? Comment différencier le vrai du faux ? Plusieurs participants ont témoigné de leur souffrance se rendant compte que leurs souvenirs des événements, images souvent très vives mais figées, n'ont pas été confirmés totalement par leur famille. Les divergences en termes de souvenirs suscitaient des débats au sein des groupes de parole. Le moindre écart semblait inquiétant, comme si ces différences fragilisaient un sens de la réalité et faisait vaciller toute appropriation subjective de leur histoire.

La lutte autour de la question des souvenirs a contribué à un sentiment de ne pas disposer, de façon assurée, de sa propre histoire. La *construction* de l'histoire individuelle à travers le récit de vie sensé peut être vu comme analogue à la *construction* dans le processus analytique telle qu'elle a été décrite par Freud (1937a). Ce processus de construction se fait dans un mouvement en après-coup, et ceci ressort plus encore dans le cas de l'enfant caché, le plus souvent privé à jamais de témoins importants de son passé et de son développement. Face aux lacunes de leur mémoire, de nombreux anciens enfants juifs cachés ont eu besoin de l'appui d'un autre et de trouver une confirmation de la valeur de leurs souvenirs : « *Ce que je pensais était bien exact [...] Ce n'était pas mon imagination* » (Mme Cy.). Face à une non-reconnaissance sociale de leurs facultés de remémoration (« vous étiez trop jeunes pour vous souvenir ») et des fragilités de leur mémoire, ils ont eu besoin que leurs souvenirs soient enfin validés, reconnus et partagés socialement avec d'autres. Kestenberg (1988b) souligne que les jeunes enfants sont souvent confrontés à des souvenirs qui reviennent sous la forme de flash et qui sont souvent dépourvus du sens que les plus âgés ou les adultes pourraient leur

conférer. Elle observe aussi que les souvenirs précoces des très jeunes enfants doivent être confirmés par les adultes qui sont capables de leur attribuer une signification. Si tel n'est pas le cas, le souvenir perd alors toute valeur. Au-delà d'une mise en sens de l'expérience, la narration des souvenirs avec autrui permet de se sentir moins seul, notamment si cette personne a vécu la même expérience (ex. un groupe de pairs) ou a connu le sujet au moment des événements traumatiques. Lorsque Cyrulnik, ancien enfant juif caché en France, retrouve une dame qu'il avait connue pendant la guerre, il souligne : « [Elle] était un témoin très précieux de ma vie [...] Elle était la preuve vivante de ce dont j'étais jusqu'alors le seul à me souvenir » (Cyrulnik, 2009, p. 38). Nous constatons que le partage avec un autre donne une consistance et une valeur à ses souvenirs. Nous avons également constaté au sein des groupes de parole un besoin d'objectivation des traumatismes subis : « *Il nous faut trouver ces choses qui prouvent qu'il y a un trauma. C'est pour cela que je participe à cette recherche* » (Mr Fu.L). Souvent, les participants attendaient que nous puissions, en tant que chercheurs, objectiver leurs traumatismes.

5.3.3 À la recherche des souvenirs perdus

Chez les enfants juifs cachés, nous avons observé « ce qui fait défaut, ce qui manque, ce qui n'a pas reçu d'inscription, ce dont l'inscription a été empêchée, ce qui a été nié, refoulé ou forclos : au prix d'un meurtre silencieux, au prix d'un blanc, d'un trou, d'une éclipse de l'être » (Kaës, 1989, p. 173). Nous avons constaté l'importance du processus d'élaboration dans le processus de guérison et le fait que l'élaboration ne peut avoir lieu sur base d'un manque. Comment le sujet pourrait-il élaborer son histoire, son vécu sur base d'un trou, d'un vide, d'un manque ?

Nous avons constaté que les recherches personnelles entreprises par le sujet, souvent à la maturité, ont permis de combler des trous et de commencer à élaborer peu à peu leur histoire. En recherchant des éléments de son passé, en questionnant un oncle, une tante ou une personne qui l'a sauvé pendant la guerre, le sujet (re)découvre son histoire (« comment ai-je été caché, qui m'a placé, comment étais-je à ce moment-là ? ») et celle de ses parents (« qui étaient-ils, comment étaient-ils, que leur est-il arrivé ? »). Ces recherches lui permettent de se réinscrire dans une filiation, de se sentir peu à peu appartenir à un groupe, de mieux se définir et de rassembler des morceaux d'histoire qui renforcent le sentiment de cohérence. En se rendant sur les lieux de son enfance, le sujet retrouve

des souvenirs et des affects qui lui permettent de se réapproprier son histoire. Comme le souligne Metzger-Brown (1998), le voyage qu'elle a entrepris sur les traces de son passé lui a permis de ressentir son histoire comme « réellement sienne » (p. 17), de commencer à faire le deuil de ses propres pertes et de guérir certaines blessures. Cyrulnik (2009) souligne : « J'ai vraiment eu l'impression de devenir un être comme tout le monde, c'est-à-dire que la part de moi que tout le monde connaît et celle dont je ne pouvais pas parler se rejoignaient enfin [...] mon histoire cessait d'être anormale, monstrueuse » (p. 49). Une personne que nous avons interviewée soulignait :

Je dois dire que ça a porté ses fruits. Je ne sais pas quoi. Peut-être le fait d'avoir fait tous ces trajets, de la maison aux maisons communales et de retrouver l'endroit où ils [ses parents d'accueil] étaient morts. C'était triste... il y avait quelque chose que j'ai pu lâcher du fait d'avoir fait ce travail, cette démarche-là, d'avoir payé comme ça quelque chose sans savoir quoi. (Mr A.)

Dans son cas, la séparation brutale d'avec la famille d'accueil lorsque ses parents sont revenus ne lui a pas permis de faire le deuil de cette relation, ni de témoigner sa gratitude envers les personnes qui lui ont sauvé la vie. Le retour sur les traces de ses sauveurs lui a permis de se libérer d'un sentiment de dette et d'entamer un deuil jusque-là suspendu. Certains se rendent jusqu'à Auschwitz et commencent à faire le deuil de leurs parents 60 ans plus tard. Ils peuvent enfin pleurer leurs parents assassinés et désinvestir le lien à l'objet primaire par un travail de deuil qui leur permet d'investir de nouveaux objets.

Le fait de retrouver des souvenirs et de découvrir de nouveaux souvenirs par l'intermédiaire d'autrui permet au sujet de réécrire son histoire. Le sens attribué jusque-là aux événements a parfois pu évoluer. Par exemple, certaines personnes se sont rendu compte que leurs parents assassinés ont réalisé le plus beau geste d'amour en les sauvant d'une mort certaine. Ce qui était perçu comme un geste d'abandon peut être perçu comme un geste d'amour. La transformation de certaines représentations psychiques a pu guérir certaines blessures profondes.

5.3.4 L'intégration des souvenirs et le rôle de l'affect dans la réappropriation de son histoire

Nous soutenons que l'intégration des souvenirs traumatiques peut

avoir lieu lorsque l'histoire est vécue, ressentie et symbolisée. Malgré la souffrance qu'elle engendre, la recherche du passé permet au sujet de mieux se réapproprier son histoire. Ce n'est que lorsqu'une réappropriation de l'histoire a lieu que le sujet peut commencer à la transmettre à autrui et aux générations futures.

Nous avons observé que plusieurs éléments permettent d'ouvrir une voie vers la guérison. Nous retenons (1) l'intégration des souvenirs traumatiques, (2) l'acquisition de souvenirs manquants par l'intermédiaire d'un tiers²⁷, (3) le processus de symbolisation et de mise en sens, (4) l'histoire éprouvée et accompagnée d'affects, (5) le partage social, la narration et (6) la reconnaissance sociale.

Nous avons constaté que ces éléments favorisent :

1. une réappropriation de son histoire personnelle et familiale
2. un soulagement
3. une augmentation de la confiance en soi
4. une diminution de la culpabilité
5. une diminution des défenses psychiques
6. la remobilisation de processus psychiques et/ou d'affects gelés
7. la reprise d'un travail de deuil jusque-là suspendu et l'émergence d'une transmission
8. un renforcement de la cohérence de soi
9. une modification du rapport à l'autre (rapprochement relationnel, moins de pensées paranoïdes)

Cependant, le sujet ne peut effectuer ce cheminement seul. Pour que ces processus puissent se mettre en place, une interaction est nécessaire entre le sujet et les autres, le social. D'une part, le sujet a besoin (1) de temps ainsi que (2) de ressources et de capacités personnelles. D'autre part, le sujet a également besoin de trouver (3) une reconnaissance sociale dans la société, (4) une écoute adéquate et un soutien de la part d'autrui.

27. Le sujet a besoin de mieux connaître son histoire personnelle (ex. où il a été placé pendant la guerre, à quel moment, chez qui, comment), celle de sa famille (ex. qui étaient mes parents, comment étaient-ils, d'où venaient-ils, que leur est-il arrivé) et de l'histoire collective (ex. la Shoah, l'histoire belge sous l'occupation, le vécu d'autres personnes).

Chapitre 6

L'après-coup chez les enfants juifs cachés

Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, les enfants juifs cachés ont été confrontés à de nombreuses situations difficiles à comprendre et à élaborer (ex. rafles, déportation et mort des proches, obligation de se cacher pour survivre) étant donné leur âge précoce, ce qui a engendré une « sidération » au niveau affectif et représentatif chez ces enfants et jeunes adolescents. Le silence, la sur-adaptation des enfants cachés aux exigences de l'environnement pendant la guerre et la non-reconnaissance sociale de leur expérience n'ont pas favorisé l'élaboration psychique de ces événements.

Nous avons observé que chez les enfants juifs cachés, le traumatisme s'organise souvent en « après-coup » (Freud, 1895). Dans un premier temps, nous allons définir le phénomène d'après-coup selon les théories psychanalytiques. Nous présenterons également un concept relativement proche que nous avons relevé dans les théories cognitives. Ensuite, nous montrerons comment les séparations se sont organisées en après-coup dans l'histoire de nombreux enfants juifs cachés. Nous nous intéresserons par la suite au destin de l'après-coup et mettrons en évidence deux temps que nous avons observés : le temps de la reviviscence et le temps de la symbolisation¹. Nous relèverons aussi les différents événements liés

1. Lorsque nous évoquons la symbolisation, nous nous référons à la définition du *Dictionnaire international de la psychanalyse* (de Mijolla, 2002) selon laquelle la symbolisation représente une « médiation réflexive entre le sujet et l'objet, entre la réalité psychique et la réalité extérieure, entre le passé et le présent » (Gibeault, 2002, p. 1680). Ce processus introduit une modification des représentations psychiques du

au déclenchement de l'après-coup chez les anciens enfants juifs cachés. Enfin, nous présenterons trois études de cas afin d'illustrer ce phénomène particulier.

6.1 Notions théoriques

6.1.1 Le concept d'après-coup : approche psychanalytique

Comme nous l'avons vu dans le chapitre 3 (point 3.1.11), la notion d'*après-coup*² porte sur la façon dont les processus psychiques s'organisent dans le temps et rend compte d'une relation complexe entre un événement significatif et sa re-signification ultérieure qui peut conférer une « efficacité psychique » au premier événement, resté apparemment jusque-là sans impact (Laplanche, 2002). Le premier événement n'est pas nécessairement vécu comme traumatique au moment où il survient mais peut le devenir suite à un autre événement qui vient lui conférer une nouvelle signification. Deux temps constituent donc un traumatisme psychique : le temps de l'événement et celui de sa reviviscence. Ces deux temps sont séparés par une « période de latence » plus ou moins longue.

C'est en 1895 dans l'*Esquisse d'une psychologie scientifique* qu'apparaît pour la première fois le concept d'après-coup dans l'œuvre de Freud lorsqu'il développe le cas d'Emma. À l'âge de 8 ans, cette fillette avait été victime d'attouchements sexuels en se rendant chez un marchand (scène II), souvenir qui fut refoulé. Ce n'est qu'à l'âge de 13 ans lorsqu'elle se rendit dans un magasin et aperçut deux vendeurs qui s'esclaffaient (scène I) que le souvenir enfoui de la scène précédente fut réactivé. Cette seconde scène est liée à l'apparition d'une signification pathogène : elle est hantée par l'idée d'entrer seule dans un magasin. Comme le souligne Freud (1895), le « souvenir refoulé ne s'est transformé qu'après-coup en traumatisme » (p. 366). La première scène, restée incomprise à l'époque, ne fut compréhensible qu'après-coup en raison de l'évolution du développement sexuel. Freud met en évidence qu'un « lien associatif » s'est tissé

sujet. Comme le souligne Roussillon (2001), la symbolisation permet à la trace d'acquiescer le statut d'une véritable représentation psychique, c'est-à-dire qu'elle quitte le statut de perception. Si la symbolisation peut passer par la verbalisation, nous ne négligeons toutefois pas le fait qu'elle puisse également se produire à partir des images, des attitudes et des mimiques (Tisseron, 1997, 2002).

2. Dans la traduction de Strachey, nous lisons « *deferred action* », mais ce terme ne rend pas suffisamment compte du mouvement rétro- et proactif de l'après-coup (Laplanche, 2006).

entre ces deux scènes sur base d'un élément déclencheur, à savoir le rire : « Celui des deux commis lui avait rappelé le sourire grimaçant dont le marchand avait accompagné son geste » (p. 364). Freud souligne encore que le processus de « réflexion » nécessite du temps et peut être impossible lorsque les affects sont trop forts (p. 368). Par ailleurs, dans de telles circonstances, le Moi est capable d'empêcher le déclenchement d'affect. Ces explications permettent de comprendre le temps de latence parfois considérable avant qu'un processus de remobilisation psychique ne se produise. Par la suite, Freud a mis en évidence le phénomène d'après-coup sur base d'autres cas cliniques, notamment dans *Le président Schreber* (Freud, 1911) et *L'homme aux loups* (1914a).

Selon la définition de Laplanche et Pontalis (1967), le phénomène d'après-coup consiste en « des expériences, des impressions, des traces mnésiques qui sont remaniées ultérieurement en fonction d'expériences nouvelles, de l'accès à un autre degré de développement » de sorte que les expériences passées se voient « conférer un nouveau sens et une efficacité psychique » (p. 33). Plus tard, Laplanche (2006) a illustré ce phénomène par une image forte : le premier souvenir est comme une « bombe à retardement » qui serait déclenchée secondairement par une « mise à feu ». Pour que l'après-coup ait lieu, pour qu'un lien se tisse entre le premier et le deuxième événement, les souvenirs de la première expérience ne peuvent pas être neutres, ils doivent être chargés affectivement (Oliner, 2000). Dans son travail, Ferenczi (1908, 1913, 1916) a également mis en évidence plusieurs vignettes cliniques³ dans lesquelles l'après-coup est relevé sans toutefois être nommé ainsi.

Freud a montré que le souvenir ne constitue pas une vérité historique mais un processus dynamique consistant à donner un sens à des fragments remémorés précédemment et qui étaient jusqu'alors non reliés entre eux (in Bruns, 2007). Des événements passés peuvent donc prendre ultérieurement une signification qu'ils n'avaient pas à l'origine. Dans « Remémoration, répétition et perlaboration », Freud (1914c) souligne qu'il est difficile de faire ré-émerger des souvenirs d'événements survenus lors de la toute première enfance malgré leur grande importance, c'est-à-dire « avant que le patient ait été apte à les comprendre » à moins qu'ils ne soient « ultérieurement interprétés et compris » (p. 108). Pour Green (1983), l'événement avait déjà un sens pour le sujet car sans cela

3. *Les névroses à la lumière de l'enseignement de Freud et la psychanalyse*, conférence à la Société Royale de Médecine de Budapest donnée le 28 mars 1908, publiée dans Ferenczi, S. (1908); *Un petit homme-coq* (Ferenczi, 1913) et *Deux types de névroses de guerre* (Ferenczi, 1916).

il ne se serait pas inscrit dans la psyché, « mais ce sens en souffrance n'est véritablement significatif que lorsqu'il est réveillé par un réinvestissement qui a lieu dans un contexte fort différent » (p. 253). Il s'agirait donc d'« un sens enregistré qui demeure dans la psyché en attente de sa révélation » (ibid.).

L'après-coup montre que le présent peut modifier les représentations que nous nous faisons rétrospectivement du passé. Il est donc indissociable de la dimension temporelle et central pour une « théorie psychanalytique du temps » (Guillaumin, 1982) : « on ne peut dire ici que le passé cause le présent ou le futur sans devoir énoncer aussitôt que le présent, ou le futur, articule et donc cause le passé, en un certain sens » (p. 14). Comme le souligne (Golse, 2007), les événements présents nous « font relire, rétro-dire autrement nos souvenirs du passé, en les rendant alors traumatiques comme en différé » (p. 347). L'après-coup engendre donc une réorganisation et une reconstruction de la réalité historique (Roussillon, 2001).

Les défauts de représentation, d'intégration et d'élaboration semblent en partie expliquer le phénomène d'après-coup. Comme le mentionnent Laplanche et Pontalis (1967), « ce n'est pas le vécu en général qui est remanié après-coup, mais électivement ce qui, au moment où il a été vécu, n'a pas pu pleinement s'intégrer dans un contexte significatif » (p. 34). Par ailleurs, le remaniement psychique est précipité par un nouvel événement, une situation particulière ou une maturation organique qui permettent au sujet d'accéder à une nouvelle signification et de réélaborer ses expériences passées. Pour Laplanche et Pontalis (1967), l'après-coup ne se résume pas à une « décharge retardée » mais résulte d'opérations psychiques liées à un travail d'élaboration et à un travail de mémoire. Couvreur (1988) mentionne le rôle du renforcement du Moi dans l'advenue possible d'un travail de mise en sens. Elle souligne que « les traumatismes les plus susceptibles de donner lieu à un travail de représentation, de mise en sens et en liens, le sont, parce que le moi s'est renforcé », dit-elle (p. 1436). Enfin, l'après-coup fait intervenir la notion de répétition. Faimberg (2009) souligne que « si le patient répète à la place de se souvenir, c'est parce que la représentation n'a jamais existé ou parce qu'elle n'a pas pu être intégrée dans son propre espace psychique » (p. 479).

6.1.2 Le concept de PTSD à survenue différée : approche cognitive

Les théories cognitives ont également mis en évidence un phénomène clinique relativement proche de celui décrit par les théories analytiques.

De nombreux cognitivistes ont mis en évidence qu'un état de stress post-traumatique peut se déclencher bien après la confrontation à un événement traumatique, c'est-à-dire de façon différée. Le DSM-IV considère qu'il s'agit d'un PTSD à survenue différée si le début des symptômes survient au moins six mois après l'événement traumatique (American Psychiatric Association 1995). Le terme de « *delay onset* » est couramment utilisé dans la littérature scientifique anglophone. La prévalence de ce type de PTSD varie entre 0 et 68 % selon les populations (Andrews, Brewin, Philpott & Stewart, 2007). L'apparition des symptômes post-traumatiques peut parfois survenir 30 à 50 ans après les événements traumatiques (Op den Velde, Falger, Hovens, de Groen, Lasschuit, Van Duijn et al., 1993).

Dans la majorité des situations, l'émergence d'un PTSD avec survenue différée survient suite à des traumatismes liés à la guerre⁴ (Andrews, Brewin, Stewart, Philpott & Hejdenberg, 2009 ; Dasberg, 2003 ; Gray, Bolton & Litz, 2004 ; Lansky & Bley, 1993 ; Lindman Port et al., 2001 ; Pomerantz, 1991 ; Prigerson, Maciejewski & Rosenheck, 2001 ; Watson, Kucala, Manifold, Vassar & Juba, 1988). Il a également été observé, mais de façon moins fréquente, à la suite d'un accident de la route (Carty, O'Donnell & Creamer, 2006), d'un naufrage (Yule, Bolton, Udwin, Boyle, O'Ryan & Nurrish, 2000) ou d'un abus sexuel (Hiskey, Luckie, Davies & Brewin, 2008).

Presque toutes ces recherches ont étudié cette question à partir d'une population adulte au moment où les événements traumatiques se sont produits. Seules quelques rares études ont mis en évidence l'émergence tardive de troubles post-traumatiques sur une population d'enfants (Lempp, 1995 ; O'Neill & Gupta, 1991 ; Yule et al., 2000). Lempp (1995) a relevé ce phénomène auprès d'une population d'enfants et d'adolescents juifs ayant souffert des persécutions nazies.

À l'heure actuelle, la littérature concernant le PTSD tardif est encore floue et limitée. Les recherches ne permettent pas encore de com-

4. Souvent, il s'agit d'études avec des survivants de la Shoah et des vétérans de la guerre du Vietnam.

prendre clairement pourquoi certains sujets présentent un PTSD immédiatement après la confrontation à un événement traumatique tandis que chez d'autres le PTSD n'apparaîtra que bien plus tard. Certains chercheurs ont tenté de répondre à cette question (Andrews et al., 2009 ; Solomon, Mikulincer & Waysman, 1991 ; Solomon, Mikulincer, Waysman & Marlowe, 1991). Andrews et al. (2009) ont mis en évidence que l'émergence d'un état de stress post-traumatique à retardement est souvent liée à (1) une accumulation de divers traumatismes sévères, (2) à un événement de vie stressant survenant dans l'année précédant l'émergence du PTSD, (3) à une érosion des défenses physiques et mentales ainsi qu'à (4) une capacité d'inhiber ou de contenir les souvenirs traumatiques. Les auteurs ont également constaté que les sujets qui développent un PTSD tardif ont davantage souffert d'épisodes dépressifs majeurs et de dépendance à l'alcool avant l'apparition des symptômes par rapport à ceux souffrant d'un PTSD immédiat. D'autres chercheurs (Solomon et al., 1991a) soulignent que les sujets présentant un PTSD tardif évitent davantage les souvenirs ainsi que les aspects émotionnels liés au traumatisme. Toutes les recherches s'accordent sur le fait que les stratégies d'évitement⁵ et de distanciation vis-à-vis du traumatisme sont très présentes chez ces sujets (Andrews et al., 2009 ; Hiskey et al., 2008 ; Horowitz & Solomon, 1975 ; Solomon et al., 1991a). Par ailleurs, les personnes qui souffrent d'un PTSD tardif présenteraient un meilleur self-control et moins de problèmes relationnels que les personnes dont l'apparition du PTSD est immédiate (Solomon et al., 1991b). Selon ces auteurs, les symptômes post-traumatiques tardifs seraient moins forts et moins durables. Cependant, ces résultats sont infirmés par d'autres recherches qui montrent que les symptômes sont aussi intenses et durables dans des situations de PTSD immédiat et de PTSD tardif (Andrews et al., 2009 ; Yule et al., 2000).

Actuellement, de nombreuses études d'approche cognitive utilisent la méthode d'études de cas (*case studies*) pour mettre en évidence le phénomène de PTSD tardif, notamment car ce phénomène est relativement difficile à étudier sur base de questionnaires et d'autre part parce que l'étude de cas se révèle efficace pour étudier ce phénomène clinique (Birmes, Brunet & Schmitt 2002 ; Horowitz & Solomon, 1975 ; Pomerantz, 1991).

Tout comme les recherches psychanalytiques, les recherches d'orien-

5. Les stratégies d'évitement ont été abordées en détail dans le chapitre 4 (voir point 4.4.5).

tation cognitive insistent sur le fait que les reviviscences ont lieu suite à un nouvel événement qui rappelle la scène traumatique (Birmes et al., 2002 ; Horowitz & Solomon, 1975). Comme le soulignent Ehlers et Clark (2000), le PTSD à retardement apparaît « parce qu'un événement postérieur donne au trauma original ou à ses séquelles un sens beaucoup plus menaçant [...] ou parce que certains stimuli particulièrement puissants qui rappellent l'événement traumatique n'étaient pas disponibles jusqu'à un certain moment » (p. 333). Une modification du sens attribué à l'événement traumatique est donc également mise en évidence. Alors que les recherches en psychanalyse s'intéressent davantage aux processus psychiques, les recherches cognitives accordent plus d'attention aux événements déclencheurs et aux facteurs liés à l'apparition d'un PTSD tardif. L'élément déclencheur peut être un stimulus qui fait écho au traumatisme (ex. une sirène d'ambulance, une odeur, une détonation) ou une scène plus complexe, similaire au traumatisme (Birmes et al., 2002). Il peut également s'agir du départ en retraite (Pomerantz, 1991), de la mort d'un proche, d'une commémoration, de la survenue d'un nouveau traumatisme, de situations violentes (guerre, terrorisme, catastrophe civile ou naturelle), de difficultés professionnelles ou encore de séparations affectives qui réactualisent le traumatisme (Birmes et al., 2002). Nous avons vu dans le chapitre 4 que les souvenirs traumatiques sont accessibles en mémoire implicite (accessibles situationnellement) mais difficilement en mémoire explicite (accessibles verbalement) et qu'ils sont particulièrement sensibles à des éléments de rappel (Brewin et al., 1996).

Selon Horowitz et Solomon (1975), le PTSD tardif se développe souvent lorsque la personne retrouve une certaine sécurité qui permet le relâchement des mécanismes de défense et lorsqu'elle est confrontée à un nouveau stress. Dans le cas du PTSD, le temps ne semble pas guérir les blessures. Les symptômes fluctuent dans le temps de sorte que les personnes traumatisées ne sont jamais à l'abri d'une éventuelle recrudescence de ceux-ci. Alors qu'une diminution des symptômes peut être observée pendant quelques années, ceux-ci peuvent réapparaître ultérieurement (Lindman Port et al., 2001 ; Op den Velde et al., 1993 ; Yule et al., 2000). La vieillesse est souvent considérée comme une période de vulnérabilité pour les personnes traumatisées car elles sont moins capables d'éviter le retour des souvenirs traumatiques (Op den Velde et al., 1993 ; Solomon & Mikulincer, 2006).

Enfin, les études cognitives mettent également en évidence que l'absence de souvenirs traumatiques peut résulter d'une difficulté de compréhension de la situation traumatique au moment des faits, particuliè-

rement chez de jeunes enfants (Mc Nally, 2007 ; Mc Nally et al., 2004) ; ce qui rejoint les propos de Freud (1895) soulignés dans le cas d'Emma.

Actuellement, on reconnaît que l'absence de symptômes pendant de nombreuses années ainsi que le fait de présenter un fonctionnement social et professionnel adapté n'excluent en aucun cas l'apparition ultérieure de troubles psychopathologiques (Op den Velde et al., 1993).

6.2 La séparation, un traumatisme en après-coup⁶

Nous avons pu observer que chez les enfants juifs cachés, les traumatismes s'organisent en après-coup en ce qui concerne les séparations vécues. Le premier traumatisme consiste en la séparation souvent brutale de l'enfant d'avec l'environnement familial et social. Chez les plus jeunes, cette séparation semble n'avoir laissé qu'une « trace » qui, dans beaucoup de cas, n'a déployé un impact traumatique qu'ultérieurement, comme nous allons le démontrer plus loin. Cette séparation était suivie d'une adaptation forcée (toujours dissimulation de l'identité) à un nouvel environnement. Nous localisons un deuxième traumatisme à la sortie de la guerre, à savoir la séparation d'avec la famille d'accueil. Cette « seconde »⁷ séparation fut souvent plus douloureuse et traumatique lorsque l'enfant était très jeune et « ne se souvenait plus » de ses parents. La séparation d'avec la famille d'accueil agit en *après-coup* par rapport à la séparation initiale d'avec les parents qui semble ne devenir traumatique qu'à ce moment-là. Nous soutenons l'idée que cette nouvelle séparation représente un deuxième temps traumatique, « le temps de la reviviscence » du traumatisme passé non éprouvé et non déclenché jusque-là.

Monsieur N. est né en 1938. Avant la séparation, il vivait avec ses parents et son frère, de cinq ans son aîné. En août 1942, en raison de l'insécurité grandissante et des rafles, il fut séparé de sa famille à l'âge de trois ans et demi et placé dans une famille d'accueil. Monsieur N. « n'a pas de souvenirs » de la séparation d'avec ses parents :

6. Cette partie est reprise de l'article suivant : Fohn, A. & Heenen-Wolff, S. (2011). The destiny of an unacknowledged trauma : The deferred retroactive effect of après-coup in the hidden Jewish children of wartime Belgium. *International Journal of Psychoanalysis*, 92(1), 5-20.

7. Nous utilisons des guillemets car certains enfants juifs cachés ont été placés à différents endroits pendant la guerre. Nous entendons ici une « seconde séparation significative » pour l'enfant.

En 1942, avant ça, les souvenirs sont pratiquement nuls. Ce que je sais c'est par l'intermédiaire de mon frère. C'était au mois d'août et mes parents ont trouvé à me cacher quelque part. Et donc, j'ai un vague souvenir du jour où j'ai été apporté⁸ chez ces gens.

Les représentations qu'il a de cette époque se sont forgées sur base d'informations qu'il a reçues de la part d'autrui (son frère, sa famille de guerre et son oncle paternel). Nous percevons la souffrance et la coloration des affects de Monsieur N. (sentiments de jalousie, d'abandon et d'agressivité) :

Quand moi j'ai été caché, mon frère est resté encore avec ses parents⁹. Ça aussi c'est une question, pourquoi lui est resté ? Peut-être que mes parents n'ont pas trouvé facilement une cache pour lui, ou peut-être ils ont voulu planquer le plus petit d'abord, et puis peut-être que mon frère qui, lui, avait 8-9 ans était considéré comme plus grand, c'était un petit adulte. Il se fait que lui est resté.

Dépourvu de souvenirs personnels conscients, il a créé des représentations empreintes de la subjectivité d'autrui, en l'occurrence de son frère. En 1940, sa famille avait essayé de fuir en Angleterre, tentative qui a échoué et dont son frère le rend responsable. La douleur et le sentiment de culpabilité qui en résultent sont présents dans son discours :

On s'est retrouvé après la guerre. Il m'a dit que c'était à cause de moi qu'on n'avait pas pu monter sur le bateau. J'ai pris ça dans les gencives [voix basse, presque inaudible]. Paraît-il qu'il a fallu me changer. Et donc on a dû aller dans un bistrot. Je trouve ça vraiment invraisemblable pour être changé, je ne vois pas pourquoi il faut aller dans un bistrot ! J'ai eu des gosses et en trois minutes, on change un enfant. Il m'a dit ça en rigolant [silence, replié sur lui-même].

Durant la guerre, Monsieur N. a vécu dans une famille d'accueil à laquelle il s'est fortement attaché. Il y a reçu soin, attention et affection. En 1945, il s'avère que ses parents ont été déportés à Auschwitz. Seuls son frère, caché pendant la guerre, et son oncle paternel, rescapé du camp

8. Nous soulignons les phrases ou mots qui nous semblent particulièrement éclairants quant aux représentations latentes.

9. La séparation et la perte des parents ont entravé la relation fraternelle. Monsieur N. et son frère ont peu vécu ensemble et entretiennent une relation distante. Cette phrase semble montrer sa difficulté à considérer psychiquement qu'ils sont issus des mêmes parents.

d'Auschwitz, ont survécu. Après la guerre, Monsieur N. continua à vivre dans sa famille d'accueil ; famille dans laquelle il vécut six ans au total. La rupture avec cette famille eut lieu de manière brutale, sans préparation, lorsqu'il était âgé de neuf ans. Son oncle, avec qui il avait des contacts réguliers, le plaça sans explication dans un home juif¹⁰ :

Un jour, il m'emmène à la gare, puis il me dit qu'on va aller rendre visite à mon frère. Mon frère était déjà placé dans une maison d'enfants juifs, un orphelinat juif. Et arrivé là-bas, ce n'était pas un orphelinat comme je le pensais, c'était un château. Les gosses étaient très épanouis. Il y avait une piscine en plein air. Les gens étaient extrêmement joyeux, les enfants bien encadrés. Ben, l'après-midi, il me dit au revoir [silence].

Il vous a laissé là ?

Oui. Il paraît qu'il est revenu le soir m'apporter mes affaires. T. et N. [ses parents d'accueil] ne savaient pas où j'étais, moi non plus.

Cette seconde séparation vient réveiller la première séparation d'avec ses parents, dont il « n'a pas de souvenirs » ce qui donne lieu à un traumatisme fait de deux temps :

J'ai pleuré pendant des semaines là-bas. C'est le premier abandon qui a recommencé. Et ce sont les mêmes circonstances : de ne pas savoir où sont mes nouveaux parents. Mais enfin, j'étais avec mon frère, ça devait compenser mais il disait que tout était de ma faute.

Nous observons un premier impact traumatique potentiel au moment de la séparation d'avec les parents biologiques lorsque l'enfant était âgé de trois ans et demi. En pleine phase d'autonomisation, il n'avait pas encore eu la possibilité d'apprendre à gérer l'absence de ses parents, d'effectuer un retour vers la mère ou le père (Winnicott, 1986), ni d'être rassuré par le retour de ceux-ci. La perte est ici brutale et définitive. En raison de son âge précoce et d'un défaut d'élaboration de la perte, il n'a conservé qu'une « trace » de la première scène traumatique.

Le deuxième traumatisme fait écho au premier : alors que l'enfant avait renoué un lien de confiance avec sa famille d'accueil, celui-ci – brutalement – se défait à nouveau. Le tissage d'un lien entre le premier

10. Après la guerre, les familles survivantes s'efforçaient à réinsérer les enfants cachés dans un milieu juif.

et le deuxième événement est venu conférer un impact particulièrement traumatique aux expériences de séparation.

Peu de temps après, au lendemain de l'indépendance d'Israël, le frère de Monsieur N. lui proposa de s'y installer :

Quand T. et N. [famille d'accueil] venaient me voir au home, je n'osais pas leur dire. Et puis j'ai envoyé une lettre d'adieu pour leur dire que j'allais en Israël avec mon frère. Dès qu'ils ont reçu la carte, ils sont tout de suite venus au home. J'étais partagé, c'était un dilemme, rester avec mon frère et partir ou bien retourner avec eux. Quand ils sont venus, et bien, je suis parti avec eux à Bruxelles. T. [mère d'accueil] m'a pris et on a été chez sa fille et puis N. est parti au travail.

Vous avez donc pu choisir et partir avec vos nouveaux parents ?

En fait, non. Ils m'ont kidnappé. Ils m'ont pris sans rien demander à personne. On ne m'a pas demandé mon avis. En fait, petit, on ne m'a jamais demandé mon avis.

Nous constatons que l'enfant était pris dans un conflit de loyauté : partir signifiait laisser sa famille d'accueil derrière lui. Les adultes n'ont pas été là pour « contenir » ou alléger le conflit de loyauté de l'enfant ¹¹ (Winnicott, 1986) et ne lui ont pas laissé la possibilité d'un choix. Il s'agit d'un second, voire d'un troisième « coup » où l'enfant vit des situations d'impuissance à répétition. Ces nouveaux événements sont venus abîmer le lien que Monsieur N. avait tissé avec sa famille d'accueil. Celle-ci n'a plus été perçue comme une « matrice » dotée d'une fonction protectrice.

Vers 14-15 ans, pour des raisons inconnues, il a vécu dans une autre famille d'accueil mais le sentiment d'échec et de culpabilité ainsi qu'une crainte de l'abandon et une grande fragilité narcissique ont empêché tout contact véritable. Toute relation de proximité fut vécue comme dange-reuse. Seule la distance semblait rassurante :

Vis-à-vis d'eux, je me sentais mal aussi de tous ces échecs [scolaires], j'avais l'impression qu'ils me surestimaient et j'avais des résultats lamentables [...] j'ai dû les décevoir au point qu'ils ont refait un enfant – les autres avaient déjà dix ans – en espérant avoir un garçon. Donc après, j'ai pris mes

11. « Il est normal que l'enfant immature ait besoin d'une situation dans laquelle on n'attend pas de sa part de la loyauté ; or la famille offre cette possibilité. Elle tolère ce qu'on pourrait prendre pour de la déloyauté » (Winnicott, 1986, p. 198).

distances. J'étais en sécurité mais je ne savais plus comment me tenir avec ces gens.

A l'adolescence, honte, culpabilité, érythrophobie et des vécus paranoïdes l'envahissaient :

Je rougissais facilement et j'avais une peur panique de ça. J'avais des comportements, je crois que j'ai dû frôler la folie parce que quand je me promenais dans la rue et que je croisais un tram, j'avais l'impression que les gens me perçaient à jour comme ça. Quand j'étais quelque part et que je rougissais, je ne savais plus où me mettre. J'aurais voulu rentrer sous terre. J'étais épuisé, je ne savais pas dire un mot, j'étais mort [rire]. J'étais nul. J'avais un très mauvais contact avec les gens. Quand j'étais quelque part, je ne savais pas parler.

Par la suite, Monsieur N. a pu dépasser – ou réprimer – certains conflits internes, notamment liés à l'image paternelle. Il a d'ailleurs brillamment réussi ses études universitaires et sa carrière professionnelle. Il s'est marié avec une femme juive, ayant également été enfant cachée, et est père de deux enfants. Son épouse a été hospitalisée à plusieurs reprises pour des raisons de santé mentale. Ils ont divorcé dans les années 80-90. Cette séparation semble avoir fait écho aux anciennes séparations, puisque c'est à partir de ce moment-là qu'il s'est mis à parler de son enfance. Une fois de plus le phénomène d'après-coup est observé. Le divorce, expérience de séparation, est venu réveiller les séparations et douleurs antérieures :

Je n'ai jamais vraiment parlé de mon vécu. Au moment du divorce, tout est sorti, tout a été dit mais par conflit interposé. Ce n'était plus les faits d'avant, mais une reviviscence. C'était pénible.

L'histoire de Monsieur N. est faite de « coups » et « d'après-coups » qui ont favorisé le déclenchement de la « bombe à retardement » – première « trace » – pour reprendre encore une fois l'image de Laplanche (2006). Ceci est le cas pour beaucoup d'enfants cachés rencontrés dans le cadre de notre recherche.

L'organisation psychique des événements traumatiques s'est déroulée différemment chez les plus jeunes et chez les plus âgés. Alors que la séparation d'avec les parents ne semble avoir laissé qu'une « trace » dans le psychisme des plus jeunes (0-5 ans), les plus âgés (10-13 ans) se souviennent presque tous de cette séparation. Chez ces derniers qui ont conservé un « souvenir » et non une « trace » de la séparation, la première séparation fut souvent traumatique sur le moment même. Contrairement

aux plus âgés, les plus jeunes se sont souvent rapidement adaptés au nouveau milieu d'accueil. Cependant, à la fin de la guerre, la plupart d'entre eux ne reconnaissaient souvent pas leur(s) parent(s) en raison de l'amnésie infantile. Ce n'est qu'après-coup, au moment où la « trace » laissée par la séparation fut réactivée, que son impact traumatique s'est déployé.

Au moins une deuxième séparation importante a eu lieu à la fin de la guerre : les enfants cachés ont été récupérés par des membres survivants de la famille ou par des institutions juives. Il est tout à fait frappant de remarquer à quel point les participants de la recherche, particulièrement les plus jeunes, soulignaient l'impact traumatique de cette deuxième séparation, ne revenant que très peu sur la séparation initiale et faisaient état de symptômes émergeant au moment de la deuxième séparation.

Encore un exemple parlant dans ce sens : contrairement à Monsieur N. qui est orphelin, Monsieur B. a retrouvé ses deux parents à la fin de la guerre. Né en 1940, il fut placé en 1943 dans une famille d'accueil à laquelle il s'est fortement attaché. La seconde séparation de la famille d'accueil fut également extrêmement difficile à vivre et a agi en *après-coup* :

Moi je n'ai que des souvenirs heureux de cette période [de guerre], donc je n'ai pas de traumatisme ou d'angoisses d'avoir été séparé de ma famille [d'origine]. Après, bien sûr, après la guerre, je suis retourné un peu chez moi et je dois dire que je pleurais amèrement. Ma famille, c'était ma famille d'accueil, ce qui est peut-être un peu normal car quand on vous met à 3 ans et demi chez des gens et qu'il y a de l'amour. Quand je revenais à Bruxelles, je pleurais toutes les larmes de mon corps, je voulais retourner là-bas. Donc le traumatisme pour moi, que du contraire... le traumatisme, pour moi, c'était plutôt quand je rentrais dans ma famille.

C'est souvent tardivement, à un âge avancé, que les enfants cachés se sont aperçus du lien entre la première et la deuxième séparation, s'identifiant du coup avec leurs propres parents qu'ils avaient perdus ou rejetés à la fin de la guerre.

6.3 Le destin de l'après-coup

Dans le chapitre 5, nous avons montré que tous les enfants juifs cachés ont vécu de multiples événements traumatiques qui n'ont pas pu être intégrés psychiquement. Nous considérons les événements qui se sont produits pendant la guerre comme faisant partie du temps 1 du traumatisme. Notre objectif est ici de montrer que, chez la majorité des anciens enfants juifs cachés, ce premier temps traumatique est souvent suivi d'un deuxième temps que nous appelons « **le temps de la reviviscence** ». Nous pouvons rapprocher le temps de la reviviscence du *premier après-coup* décrit par Donnet (2006) comme un temps de l'après-coup lié à « un travail inconscient avec son issue traumatique » (p. 720). Le temps de la reviviscence fait écho à la première scène traumatique et mène à l'apparition de symptômes. A ce moment-là, aucun travail d'élaboration du traumatisme ne peut avoir lieu. Le sujet est comme « sidéré » et éprouve pour la première fois une souffrance intense qu'il n'avait pas éprouvée par le passé. Ce n'est que lors d'un troisième temps, que nous appelons « **le temps de la symbolisation** », que le sujet semble capable de se représenter psychiquement le traumatisme qu'il a vécu. La « symbolisation » représente un travail psychique qui permet la transformation de la trace mnésique de l'expérience en une représentation psychique (Roussillon, 2001). Ce travail psychique échoue souvent dans les états traumatiques. Nous constatons que le temps de la symbolisation apparaît suite à un nouveau « coup » qui fait écho au traumatisme initial, mais qui permet cette fois au sujet d'effectuer un travail de mise en lien et de mise en sens qui lui permet d'intégrer l'expérience traumatique et de se défaire de son emprise mortifère. Le sujet commence à faire des liens entre les événements du passé et la souffrance qu'il ressent dans le présent. Le sujet semble prendre conscience du « lien associatif » (Freud, 1895, p. 364) qui s'est créé entre les différentes scènes traumatiques. Nous considérons cette étape comme essentielle dans le processus de guérison. Donnet (2006) avait également remarqué ce temps particulier qu'il avait nommé le *deuxième après-coup* permettant « un travail du pré-conscient/conscient et son issue intégratrice » (p. 720).

Notre approche se distingue de celle de Donnet sur deux points.

Premièrement, nous constatons que tous les sujets ne parviennent pas à accéder au « temps de la symbolisation » malgré la répétition de l'expérience traumatique. Certains sujets semblent fixés au « temps de la reviviscence ». Pourtant, on observe souvent chez eux la présence de

plusieurs après-coups. Le deuxième après-coup n'est donc pas nécessairement celui qui permet l'émergence du processus de symbolisation et l'intégration de l'expérience traumatique.

Deuxièmement, nous constatons que, dans certains cas, « le temps de la reviviscence » et « le temps de la symbolisation » peuvent être confondus et apparaître à la suite d'un même événement. Nous observons que lorsque le sujet est confronté à un nouveau « coup » durant l'enfance, seule la reviviscence est observée. Aucun processus d'élaboration ne semble possible (voir point 6.3.2), ce que nous expliquons par l'immaturité psychique de l'enfant et par l'absence d'un adulte qui l'aide à élaborer son vécu. Lorsqu'un nouveau « coup » apparaît à l'âge adulte, le sujet repasse inévitablement par un « temps de reviviscence » qui peut donner lieu soit uniquement à une reviviscence, soit à une reviviscence qui s'accompagne d'un processus de symbolisation.

En nous appuyant sur l'expérience des anciens enfants juifs cachés, nous allons tenter de démontrer notre approche sur base d'illustrations cliniques.

6.3.1 Le temps de la reviviscence dans l'après-coup

Nous allons montrer que l'après-coup entraîne une réactivation d'une trace ou d'un souvenir qui déploie son potentiel traumatique et donne lieu à une reviviscence intense de la première scène traumatique « oubliée » ou non intégrée à l'expérience subjective. Une fois que l'après-coup a eu lieu (ex. séparation de la famille d'accueil), nous observons que toute nouvelle séparation significative pour le sujet a tendance à réactiver les angoisses d'abandon et de perte d'objets vécues pendant la guerre. Il peut s'agir du départ des enfants au début de l'âge adulte, d'une séparation conjugale ou du décès d'un proche.

6.3.1.1 L'absence temporaire des parents après la guerre

Après la guerre, il n'était pas rare que des enfants qui venaient de retrouver leurs parents étaient à nouveau séparés d'eux. Dans la majorité des cas, il s'agissait de séparations qui se justifiaient par l'affaiblissement physique et psychique des parents survivants (ex. séjour en sanatorium, incapacité de s'occuper de l'enfant suite à la perte du conjoint), conséquences directes de la Shoah. L'absence temporaire des parents après

la guerre est parfois venue réactiver la trace du traumatisme précoce et susciter de nouvelles angoisses chez l'enfant (Vont-ils revenir ? Vont-ils encore m'abandonner ?).

Monsieur Kl. avait trois ans lorsqu'il fut séparé de ses parents et placé dans une famille d'accueil. Après la guerre, sa mère devait régulièrement se rendre en Suisse pour se faire soigner dans un sanatorium. Malgré qu'il ne se souvienne pas consciemment de sa souffrance, nous constatons qu'il ne supportait plus la séparation : « *Ma mère disait toujours que lorsqu'elle repartait en Suisse, je lui tenais la main en lui demandant de ne pas me laisser seul* ». Déjà à cet âge, la crainte d'être abandonné persistait. Madame Gr., née en 1937, commença, quant à elle, à faire des cauchemars lorsqu'elle fut à nouveau séparée de sa mère après la guerre en raison de l'affaiblissement physique de celle-ci.

Madame Sc., née en 1936, souligne une situation similaire. Pendant la guerre, elle fut cachée quelques mois avec son frère dans une famille d'accueil à laquelle ils se sont fortement attachés. Suite à des menaces de dénonciation, ils furent placés dans un pensionnat catholique ce qui créa une seconde séparation, un deuxième « coup » qui fut très mal vécu par les enfants. Madame Sc. souligne avoir ressenti une anxiété très forte à partir de ce moment-là, anxiété toujours présente actuellement. La séparation de la famille d'accueil fut liée à l'apparition de divers symptômes (ex. anxiété, pleurs, troubles de l'apprentissage, sentiment d'abandon et énurésie chez son frère). Depuis lors, toute séparation ultérieure, même temporaire, est devenue insupportable. Nous constatons ici l'issue traumatique ainsi que la reviviscence d'un vécu inconscient qui n'est pas accompagné d'un travail d'élaboration. Nous observons qu'un nouvel après-coup a encore eu lieu après la guerre lorsqu'elle fut envoyée en colonie de vacances après avoir retrouvé ses parents. Cette nouvelle séparation fut vécue de façon insupportable et provoqua une violente réaction :

Je suis restée très peu de temps tellement j'étais malheureuse. Là, mon père est venu me voir et là je lui ai dit, j'ai hurlé pour qu'il me prenne avec lui et qu'il ne me laisse pas là-bas. Comme la guerre était déjà finie, il m'a reprise.

Après la guerre, ses parents se sont fortement investis au sein de la communauté juive. Madame Sc. a vécu leurs nombreuses absences avec angoisse, craignant d'être une nouvelle fois abandonnée. La reconstruction d'un lien de sécurité et de confiance avec les premières figures d'attachement fut entravée par leurs absences répétées :

Tous, si ce n'est pas quatre à cinq fois par semaine, c'est

certainement quatre fois par semaine, que le soir ils partaient à des réunions. Pour moi, c'était de nouveau une coupure, c'était la peur qu'ils ne reviennent pas. La peur d'être abandonnée à nouveau et c'étaient des angoisses. J'étais incapable de m'endormir tant que je n'entendais pas leurs pas dans la rue quand ils rentraient.

Les conséquences du traumatisme sont ici très apparentes. Comme chez de nombreux enfants, nous constatons chez Madame Sc. une intériorisation de sa souffrance et une absence de conscientisation de la détresse de l'enfant chez les parents.

6.3.1.2 Le départ de leurs enfants

Nous savons que de nombreux anciens enfants juifs cachés ont développé une relation fusionnelle et des comportements surprotecteurs avec leurs enfants (Barocas & Barocas, 1980 ; Keilson, 1998). La naissance de leurs enfants¹² représentait l'apparition d'une nouvelle génération, une génération d'espoir et de victoire, venue combler le vide laissé par les proches assassinés, en l'occurrence la génération de leurs parents (Barocas & Barocas, 1980).

Comme le souligne Rosenfeld, Burton, Decoster et Duret (2006), le processus d'autonomisation des enfants entraîne un détachement vis-à-vis des parents et une négociation de nouveaux liens. Nous allons voir que chez certains enfants juifs cachés, en raison de leur passé traumatique et des représentations psychiques liées à la séparation, le départ de leurs enfants fut vécu douloureusement et perçu comme un danger potentiel.

La prise d'indépendance de leurs enfants est venue réactiver les sentiments de perte et d'abandon vécus au moment des séparations dans l'enfance, mais non élaborés. Cette réaction est uniquement observée chez les femmes (4 femmes sur 18 en ont parlé dans leur récit). Chez ces quatre femmes, le départ de leurs enfants fut vécu de façon « dramatique » et a engendré un épisode dépressif. Nos observations rejoignent celles de Kaplan (2000). Une fois de plus, nous constatons que toute nouvelle séparation, même temporaire, ravive les traces du traumatisme et une angoisse intense. Madame Fu. souligne la répétition du vécu traumatique : « *Pour moi, c'était un sentiment d'abandon que je revivais là, c'étaient les parents, et puis là, c'étaient les enfants* ». Le départ de ses

12. Les aînés ont souvent reçu le nom de proches disparus dans la Shoah.

enfants a entraîné l'émergence d'affects dépressifs qui l'ont conduite à consulter un thérapeute. Toute séparation semble être inscrite dans le psychisme comme menant à la perte du lien, particulièrement chez ceux qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah :

Quand les enfants vers les 18-20 ans, ont commencé à s'en aller, c'était ce sentiment d'abandon qui revenait, et c'est là que j'ai compris qu'il était temps effectivement de faire quelque chose. Comme j'avais peur de m'attacher aux gens aussi, en me disant un de ces jours, on ne se reverra plus. Comme si de toute façon un jour, on ne se verra plus. Alors ça, j'avais très peur. (Mme Fu., née en 1931, a perdu sa mère et son frère dans la Shoah.)

Nous constatons que le départ de leurs enfants est venu bouleverser la structure familiale et fragiliser l'équilibre psychique et relationnel qu'ils avaient trouvé.

Nous observons ici qu'un processus d'élaboration a commencé à se mettre en place et que la souffrance a poussé le sujet à chercher une aide thérapeutique près de vingt ans après la guerre. Dans certaines situations, il arrive que la séparation, même lorsqu'elle est imaginée, puisse devenir une réalité insoutenable. Madame Fry. est née à Bruxelles en 1932, d'un père juif polonais et d'une mère juive hongroise. Durant l'exode, elle a assisté à des scènes violentes et meurtrières, vivant avec angoisse une menace constante de mort. Pendant la guerre, elle fut cachée à quatre endroits différents, tantôt seule, tantôt avec son frère ou avec ses parents. Lorsque sa fille avait un an, le climat politique¹³ de 1961 lui a rappelé les conditions traumatiques vécues durant son enfance, ce qui l'a plongée dans un état d'insécurité et de reviviscence des événements passés. La réactivation du vécu de guerre a engendré des angoisses intenses et des pensées suicidaires qui l'ont amenée à consulter un psychiatre. Elle a imaginé que la situation qu'elle avait vécue dans son enfance pouvait se reproduire et qu'elle serait amenée à se séparer de sa fille. Cette situation lui semblait invivable à tel point que l'idée de se donner la mort est apparue en réponse à ses angoisses et à la terreur suscitée par cette situation. Dans sa réalité interne, mieux valait mourir que de revivre une nouvelle séparation :

Maintenant, je me rends compte... Quand j'ai eu ma fille, il y a eu les histoires, il y a eu Cuba. On parlait de

13. Tentative d'invasion militaire de Cuba par les États-Unis en avril 1961 (Débarquement de la baie des cochons), construction du mur de Berlin. On parlait de la possibilité d'une troisième guerre mondiale.

guerre, les gens couraient encore pour acheter du sucre, du sel et de la farine. La petite avait un an à ce moment-là. Elle avait un an et j'étais malade de peur, j'étais tellement malade de peur que je me cachais¹⁴. On habitait une maison et pendant que la petite dormait, je me cachais dans la mansarde de la maison, je restais là. Et je suis allée voir un médecin à ce moment-là. Je lui ai expliqué mon problème et je lui ai dit : « Docteur, vous pouvez me dire tout ce que vous voulez – ça je me souviens bien – si jamais ça devait recommencer, je prends mon gosse et j'ouvre le gaz¹⁵ et c'est fini, et c'est fini ». Je ne pouvais pas imaginer un instant que moi je serais séparée de mon gosse [elle a les larmes aux yeux]. Donc vous voyez ce que ça a laissé comme traces.

Amati (1989) souligne que de brusques changements dans le monde extérieur (ici l'insécurité liée à la possibilité d'une troisième guerre mondiale) peuvent faire céder les mécanismes de défense mis en place par le sujet, par exemple le déni ou le clivage, et laisser émerger l'insécurité qui avait été « encapsulée ». Les cognitivistes ont observé que le développement d'un état de stress post-traumatique à survenue différée est souvent associé à la présence de traumatismes multiples, à une capacité d'inhibition des pensées traumatiques et à un affaiblissement des mécanismes de défense mis en place jusqu'alors (Andrews et al., 2009). Nous constatons ici que cet événement extérieur est venu perturber l'équilibre interne que le sujet avait trouvé et le confronte à la terreur vécue dans le passé et clivée. Nous observons que plus les mécanismes de défense mis en place sont puissants (ex. le clivage), plus la réémergence du traumatisme et les modalités du phénomène d'après-coup s'expriment violemment (voir point 6.5, études de cas 1 et 3).

La possibilité d'élaborer des traumatismes non symbolisés au moment de l'après-coup en lien avec l'autonomisation des enfants est abordée plus loin (voir point 6.3.2.1).

6.3.1.3 Les séparations de couple, séparations insoutenables

Les séparations de couple à l'âge adulte ont souvent entraîné la réminiscence et la reviviscence des souffrances liées aux séparations précoces

14. Le terme « malade de peur » montre l'état de frayeur dans lequel elle se trouvait et le fait qu'elle se cache montre qu'elle revivait la situation de cache vécue pendant la guerre. Nous observons très bien ici le phénomène de répétition (Freud, 1914c).

15. Situation qui rappelle les chambres à gaz des camps d'extermination.

vécues dans l'enfance. Ce n'est qu'avec le temps que les anciens enfants juifs cachés ont pris conscience du lien existant entre ces séparations et la douleur engendrée par les séparations de couple à l'âge adulte.

Madame M. est née en 1937. Elle fut séparée de ses parents à l'âge de 4 ans et demi, puis de sa famille d'accueil après la guerre. Depuis lors, toute séparation ultérieure est évitée à tout prix pour ne pas revivre l'« agonie psychique » (Winnicott, 1989). Dans son récit, elle explique qu'elle est restée avec son mari, supportant l'insupportable, pour ne pas revivre une nouvelle séparation :

La séparation est quelque chose que je ne supporte pas et j'ai d'ailleurs accepté tout de mon mari pour ne pas me séparer de lui et pour que la relation continue au-delà de ce qui était raisonnable, de ce qui était normal.

Au-delà du traumatisme de la séparation, nous avons remarqué chez elle un fonctionnement par la séduction et une incapacité à se défendre, comportements appris durant la guerre pour ne pas être rejetée. Ces comportements ont continué à opérer bien après la guerre. Dans son fonctionnement, tout désaccord semble être évité pour survivre psychologiquement.

Chez d'autres personnes, la séparation est parfois inconsciemment recherchée pour éviter une souffrance qui serait intolérable. Par exemple, Madame Cy., née en 1936, a perdu sa mère et sa sœur dans la Shoah. Pour elle, toute séparation représente la mort : « *Toute séparation ça veut dire la mort, c'est quelque chose qui est toujours hypersensible, hypersensible en moi* ». Dans son récit, Madame Cy. a parlé des multiples séparations et pertes qu'elle a vécues, de ses souffrances, de ses angoisses, de sa difficulté de s'attacher aux autres et de son mal-être grandissant au sein de son couple :

Tout ce qui est un engagement où il y a de l'amour ou de l'affection, c'est quelque chose qui me fait très peur [...] probablement qu'au fin fond de moi, j'ai toujours... cette peur de l'abandon, et alors, ou bien je préfère tout abandonner avant...

D'un point de vue conjugal, elle s'est rapidement sentie « prisonnière », comme si « être en relation » signifiait l'asphyxie et que la fuite de la relation était plus vivable pour elle. Lorsqu'elle a quitté son mari, elle avoue lui avoir dit : « *Je préfère vivre debout qu'à genoux !* ». Nous constatons une répétition des séparations dans son histoire. Dans *Remémoration, répétition et perlaboration*, Freud (1914c) soulignait que ce qui a été oublié

et refoulé est traduit en actes et réapparaît sous la forme de répétitions. « Ce n'est pas sous forme de souvenir que le fait oublié reparait, mais sous forme d'action », écrivait-il (p. 108). Selon Freud, le sujet répète donc inconsciemment certains actes qui font écho à son passé sans se rendre compte qu'il s'agit d'une répétition. Madame Cy. semble revivre dans le présent des événements passés non intégrés à l'expérience subjective qui ne peuvent être remémorés « comme un fragment du passé » (Freud, 1914c, p. 64). Alors qu'elle fut séparée de sa mère à l'âge de six ans, elle se sépara de son mari lorsque sa fille fut elle-même âgée de six ans :

Alors bon, je ne sais pas... [silence]. C'est vrai que dans mon parcours... C'est vrai que ma fille... Bon, je me suis séparée elle avait... elle avait près de 6 ans... Oui, et c'est vrai... Moi, je dis, finalement, il n'y a pas de hasard...

La relation aux premiers objets, faite de séparations et de ruptures, semble se répéter à l'insu du sujet. Comme le souligne Roussillon (2001), le phénomène de répétition ne résulte pas d'un choix délibéré du sujet, il se situe « au-delà du choix subjectif » (p. 14). La répétition induit une contrainte sur le psychisme et emprisonne le sujet dans une position de non-subjectivité. Souvent, les séparations et les ruptures semblent se reproduire de façon inconsciente dans les relations ultérieures du sujet. Monsieur A., né en 1935, s'est marié à deux reprises. Durant sa vie, il a vécu avec quatre compagnes différentes. Dans son récit, il a souligné qu'il recherche une relation conjugale « qui vit », par opposition à la mort :

Pour moi, le désir est très important. Lorsqu'il y a disparition du désir de part et d'autre, ça devient un compagnonnage, terne et donc heu, il n'y a pas la mort, j'ai envie de dire. J'aime bien une relation qui vit. Ça fait peut-être partie de la survivance. Cette espèce de recherche, de quête...

Les ruptures qu'il a vécues à l'âge adulte ont été douloureuses et ont suscité l'émergence de sentiments de culpabilité et d'affects dépressifs. Lors des séparations, il se demande : « *Qu'est-ce que je n'avais pas pu donner à l'autre ou faire avec l'autre qui avait fait que ça ne fonctionnait plus entre nous ?* ». Il se sent souvent responsable des ruptures qui se sont produites. La culpabilité qu'il éprouve nous fait penser au sentiment de culpabilité inconscient qu'il a vécu lorsqu'il s'est senti abandonné par ses parents. L'activité représente une « défense maniaque » (Winnicott, 1935) lui permettant de lutter contre la dépression et le sentiment d'une mort intérieure qui ressurgit lors des séparations : « *J'ai toujours été dans l'activité, dans le faire ; qui est une manière de se sauver de la déprime* »,

souligne-t-il.

6.3.1.4 Analyse sans fin

Madame Cy. et Madame Ga. ont toutes deux perdu leur mère, assassinée à Auschwitz. Pour l'une, il est impossible de penser que la relation thérapeutique ait une fin. Pour l'autre, la fin de l'analyse réactiva une souffrance extrêmement douloureuse et une reviviscence du passé traumatique.

En 2007, Madame Cy. était suivie en psychothérapie depuis 37 ans. Nous pouvons penser qu'il est impossible pour elle d'imaginer que le traitement thérapeutique prenne fin. La continuité du lien n'a pas pu être intégrée psychiquement en raison de la perte brutale et définitive de sa mère. La séparation avec le thérapeute semble impossible à revivre, impossible à penser. Dans *L'analyse avec fin et l'analyse sans fin*, Freud (1937b) met en évidence que l'analyse permet notamment de fortifier le Moi du sujet et de l'amener à prendre de la distance par rapport aux événements pathogènes. Dans certains cas, il constate l'impossibilité de mettre un terme au travail. Le Moi est à nouveau absorbé par le « retour de l'ancienne souffrance », souligne-t-il (p. 239). La fin du travail d'analyse semble impossible chez Madame Cy. en raison de la puissance des traumatismes précoces ainsi que d'une difficulté d'élaboration de son vécu traumatique et des pertes subies dans l'enfance. Il est très probable que la perte du thérapeute la renvoie à la perte de sa mère et de sa sœur, deux pertes dont l'intégration et le travail de deuil sont impossibles. Le lien au thérapeute semble dès lors être vital pour le Moi afin de tenir psychiquement. Dans certaines situations, surtout lorsque l'enfant n'a pas pu renouer une relation de confiance ultérieurement, le Moi semble trop fragile pour reconnaître et accepter la perte de l'objet.

Alors que le déploiement du transfert a permis la création d'un lien à l'analyste, la fin de la relation thérapeutique a fait ressurgir chez Madame Ga. un sentiment d'abandon et de perte extrêmement douloureux. Cette rupture a réactivé des souffrances insupportables liées à la séparation et à la perte de sa mère :

Le plus dur, c'est que ma maman a été déportée... [pleurs] et qu'elle n'est jamais revenue... euh... des camps de concentration... C'est terrible... vous savez pour un enfant... Un enfant, il a besoin... Pourtant, j'ai fait une psychanalyse [...] Encore une fois, mon psychanalyste est parti.

J'ai toujours un sentiment d'abandon. Bon, ma mère m'a abandonnée. Mon cousin et sa femme m'ont abandonnée, et puis... euh, oh là là, mon psychanalyste m'a abandonnée aussi parce qu'il est parti aux Etats Unis.

Nous avons remarqué que, dans ces deux situations, la perte de la figure maternelle, du premier objet d'amour rend la fin de l'analyse insurmontable. Le thérapeute semble être hyper-investi et l'investissement aussi intense que la perte vécue. La thérapie de groupe avec des pairs, anciens enfants juifs cachés, pourrait lui permettre de se dégager d'un « accrochage » au thérapeute, devenu vital mais aussi mortifère.

6.3.2 Le temps de la symbolisation¹⁶ dans l'après-coup

C'est souvent tardivement, à un âge avancé, que les enfants cachés se sont aperçus du lien entre la première et la deuxième séparation, s'identifiant du coup avec leurs propres parents. A partir de nos observations, nous avons fait l'hypothèse qu'il s'agit d'un autre temps du traumatisme en « après-coup » qui fait intervenir un processus d'élaboration. Ce type d'après-coup permet cette fois un « travail du pré-conscient/conscient » (Donnet, 2006) et une intégration du vécu traumatique qui cesse d'être vécu comme un « corps étranger » au sein du psychisme (Freud & Breuer, 1895). Ce nouvel après-coup, traumatique dans le présent, est souvent bénéfique à plus long terme car il vient re-signifier les événements vécus autrefois et leur donner du sens.

Nous verrons que la reconnaissance du statut des enfants cachés comme survivants de la Shoah et la prise de parole qui a eu lieu dans les années 90 ont souvent entraîné des phénomènes en *après-coup*, ouvrant ainsi une voie vers l'élaboration ou un effondrement psychique important. La répétition d'affects douloureux lors de ces événements est parfois capable d'amener les enfants juifs cachés à élaborer leur vécu traumatique, non exprimé, et à l'inscrire en tant qu'expérience subjective.

16. La *symbolisation* représente une « médiation réflexive entre le sujet et l'objet, entre la réalité psychique et la réalité extérieure, entre le passé et le présent » (Gibeault, 2002, p. 1680). Ce processus introduit une modification des représentations psychiques du sujet. Comme le souligne Roussillon (2001), la symbolisation permet à la trace d'acquiescer le statut d'une véritable représentation psychique, c'est-à-dire qu'elle quitte le statut de perception. Si la symbolisation peut passer par la verbalisation, nous ne négligeons pas le fait qu'elle puisse également se produire à partir des images, des attitudes et des mimiques (Tisseron, 1997, 2002).

6.3.2.1 Les séparations et les pertes ultérieures

Nous avons constaté que l'une des premières possibilités de symbolisation des événements traumatiques de l'histoire des enfants cachés s'est produite au moment où leurs enfants ont commencé à quitter le domicile familial. En revivant une fois de plus la séparation, le manque de contact et la crainte de l'abandon, certains enfants juifs cachés ont commencé à comprendre le lien qui s'est tissé entre la première séparation d'avec leurs parents et leur réaction aux séparations dans le présent. Une personne sur trois a évoqué un phénomène d'après-coup relatif à la séparation dans son récit (13 sujets sur 40, 32.5 %). Il s'agit de l'événement déclencheur le plus fréquent chez les anciens enfants juifs cachés.

Comme en témoigne Madame Sch., née en 1936, nous constatons que la répétition traumatique qui se joue à travers le départ des enfants a peu à peu mené les enfants juifs cachés vers la compréhension subjective de leur vécu. L'autonomisation des enfants a parfois permis qu'une première élaboration ait lieu, qu'un lien s'établisse entre les événements passés et le présent, leur permettant de mettre du sens sur leur vécu :

Tout ce qui était séparation, c'était très difficile [...]. Je ne comprenais pas pourquoi mais c'est bien après que j'ai compris, surtout quand j'ai eu mes enfants. Là, je dois dire que ne pas savoir où ils sont, ne pas savoir avoir des nouvelles, ça c'est quelque chose de terrible pour moi, de dramatique. C'est plus à l'époque où ils étaient plus grands et qu'ils portaient en voyage pas tout seuls mais avec un copain. Ça, c'était angoissant et difficile.

Parfois, à la suite d'une séparation conjugale, certains anciens enfants juifs cachés ont commencé à prendre conscience que leurs souffrances et difficultés actuelles pouvaient être liées à leur vécu traumatique. Souvent le processus d'élaboration n'a pu avoir lieu qu'ultérieurement lorsque le sujet a parlé de son histoire avec une autre personne. Dans son récit, Madame Cha. souligne, par exemple, qu'elle recherchait inconsciemment l'objet perdu dans la relation avec son conjoint¹⁷ :

J'attendais de cette relation quelque chose que je n'aurais jamais (...) J'attendais de cet homme qui était mon mari, un rôle qui n'était pas le sien, c'est-à-dire j'attendais qu'il termine l'éducation que mon père n'avait pas pu terminer.

17. Nous constatons que la crainte d'être abandonné, le style relationnel (fusionnel, distant ou ambivalent), le détachement affectif lié au clivage et l'impact de la perte de l'objet primaire ont certainement contribué aux difficultés de couple rencontrées.

Chez certains, la séparation a parfois donné lieu à un processus de symbolisation du vécu traumatique, particulièrement lorsque le sujet a été soutenu par un autre à qui il put adresser sa souffrance. La thérapie reste le lieu privilégié de l'élaboration. Nous allons présenter ci-dessous une vignette clinique qui permet d'illustrer l'après-coup et le rôle de la dépression dans l'émergence de processus élaboratifs chez un ancien enfant juif caché suite à des difficultés conjugales.

Monsieur R. est né à Vienne en 1932 de parents polonais non pratiquants. Sa langue maternelle est l'allemand. En 1937, son père fut arrêté et emprisonné dans deux camps de concentration¹⁸. A ce moment-là, Monsieur R. avait cinq ans. En 1938, il vécut l'Anschluss, l'annexion de l'Autriche à l'Allemagne, et vivait la situation avec effroi et fascination :

J'éprouvais une sorte de fascination à six ans, six ans et demi, et subrepticement je m'échappais, j'allais voir dans les rues. J'étais très fort impressionné par les oriflammes nazies dans les rues. C'était une sorte de fête sauvage avec les Hitlerjugend [les jeunesses hitlériennes] qui défilaient. Je garde à la fois de ça un souvenir... j'étais effrayé et fasciné, c'était quelque chose d'extraordinaire.

Peu de temps après l'Anschluss, il fut séparé de sa mère et envoyé en Belgique par un convoi de la Croix Rouge. Il fut ensuite placé dans une famille juive en Belgique, tandis que sa mère s'est enfuie en Italie. Il se souvient d'avoir vécu difficilement cette séparation et le changement d'environnement (énurésie, apprentissage du français, moqueries des pairs à l'école). En septembre 1942, il échappa à la grande rafle qui eut lieu à Bruxelles près de la gare du Midi : « On a entendu tout : les cris, les aboiements des chiens, les hurlements des gens, les pleurs des bébés cachés dans ces appartements ». En fin d'après-midi, il se rendait chez une dame non juive chez qui il allait dormir afin d'éviter les rafles. Lors d'un trajet qu'il effectuait en tram, il s'assit face à un officier allemand alors qu'il portait l'étoile et se rendit compte du danger encouru. Peu de temps après, il quitta la famille juive qui l'hébergeait et déménagea chez cette dame où il vécut dans la solitude tout au long de la guerre, privé de scolarité, séparé du monde extérieur et de tout contact avec d'autres enfants. Les livres qu'elle empruntait à la bibliothèque restaient pour lui la seule porte vers l'extérieur et vers l'imaginaire.

Les parents de Monsieur R. ont tous deux survécu à la Shoah. Ils se

18. A Buchenwald (Allemagne, près de Weimar) et à Dachau (Allemagne, près de Munich).

sont séparés peu de temps après la guerre. À la libération, Monsieur R. retourna vivre dans la famille juive qui l'avait hébergé à son arrivée en Belgique. Lorsque sa mère vint le rechercher, il refusa de retourner vivre avec elle en raison de la colère qu'il éprouvait suite à la séparation (il pensait qu'elle l'avait abandonné). En 1953, il se maria à l'âge de 21 ans avec une femme juive avec qui il eut deux fils. Le couple divorça quinze ans plus tard en 1968. En 1979, il se remaria avec une femme non juive avec qui il eut une fille, un an plus tard.

En 2001, il vécut une période très difficile qu'il met en lien avec des difficultés conjugales. Plongé dans un état dépressif de type mélancolique délirant, il fut confronté à une remémoration du passé traumatique liée à un traumatisme en *après-coup* :

J'ai fait une très grande dépression. Vraiment, j'étais dans le trouble le plus profond et je dirais presque à l'état végétatif. Ça a duré pendant certainement un an et je m'en suis sorti. Je suis persuadé que c'est aussi ce que j'ai vécu autrefois qui explique les aspects fragiles de ma personnalité. On ne traverse pas ça sans avoir été atteint. Consciemment ou non, on accumule les choses, on cache ou on se cache les choses.

Quand je repense à ce que j'ai vécu au niveau de la déprime, je me dis que j'aurais très bien pu rester définitivement dedans. J'étais dans un état vraiment où, comme les psys m'ont dit à juste titre : « Tu étais vraiment au fond du trou ». La vraie grande dépression où vraiment vous n'avez qu'une envie, c'est de disparaître, en tout cas de ne plus avoir de contact avec les gens. Ça a été très atroce. Encore une fois, aujourd'hui j'en suis sorti.

Vous pouvez situer cet événement dans le temps ?

Ça a été toute l'année 2001 mais il y avait déjà une fragilisation avant. Une absence de goût pour la vie, une réticence à accepter certains boulots et puis j'ai vraiment craqué. C'est 2001-2002, à peu près un an comme ça de « vie de légume » avec une peur de tout, de tout, de tout. À l'époque j'habitais à la campagne avec ma deuxième épouse. Nous avions déjà des conflits entre nous. C'est un des éléments de cette déprime. Je ne sortais plus de cette maison sauf pour faire un petit tour dans le village, dans un sentier derrière la maison.

Et alors, je louais régulièrement des livres à la bibliothèque communale et j'avais sur ma table de chevet quatre bouquins venant de la bibliothèque. Et je me disais : « Le délai est

épuisé. Il faut que je les ramène ». Mais en même temps je n'avais aucune énergie pour organiser quoi que ce soit. Et j'étais incapable de le dire à mon épouse. J'avais peur d'elle, de lui dire : « Tu sais, j'aurais dû ramener ces livres et je ne les ai pas ramenés ». Le temps passait et avec le temps qui passait, ces livres qui sont restés là sur la table de chevet devenaient une hantise parce qu'à un moment donné je me disais, enfin dans ma tête : « Maintenant ça ne sert plus à rien de les ramener parce que, de toute façon, ils ont déposé plainte pour vol de livres à la bibliothèque ». Et puis avec le temps est venu un autre fantasme. J'avais une maison assez grande et beaucoup plus de bouquins qu'ici et je me dis : « Mais quand ils vont venir, tous ces livres, je ne peux pas justifier leur origine, je ne peux pas leur prouver que ce n'est pas des livres volés ». Et donc la frayeur quand on frappait à la porte, je me disais : « Est-ce que c'était la police ? » Ma chambre était à l'étage, j'étais là-haut, je me recroquevillais. Ce n'est évidemment pas sans rapport avec ce que j'ai vécu précédemment¹⁹.

Nous constatons ici la fragilité psychique liée à son vécu et la résurgence du passé traumatique clivé à un moment particulier de son existence. Il explique que malgré un désir de rompre la relation, les conflits conjugaux ont ravivé des angoisses liées à son passé (une crainte d'être abandonné et d'être livré à lui-même), entraînant l'émergence d'affects dépressifs. L'impact traumatique des événements de guerre semble se construire en *après-coup* (Freud, 1895). Les événements traumatiques « encryptés » (Abraham et Torok, 1987) semblent resurgir en vue d'être revécus, intégrés et élaborés. Il est possible que la remémoration traumatique soit liée à l'état d'affaiblissement et de dépendance dans lequel il se trouvait en raison de sa dépression. Les événements de guerre semblent se rejouer sur un mode délirant et sont vécus comme traumatiques. Nous faisons le rapprochement entre le fait que pendant la guerre et, bien au-delà, Monsieur R. a continué d'emprunter des livres à la bibliothèque. Il pourrait s'agir de l'élément déclencheur commun aux deux scènes traumatiques. Soixante ans plus tard, il semble revivre la situation de cache de façon extrêmement traumatique en différé. Il imaginait que s'il ne rendait pas ces livres, on viendrait le chercher. Dans l'épisode délirant, son épouse

19. Nous constatons ici un retour du clivé qui donne lieu à une transformation psychique du passé. Le retour du passé ne réapparaît pas tout à fait tel qu'il s'est produit. Nous observons qu'un processus de symbolisation partielle a eu lieu et que le sujet effectue une réinterprétation du passé.

semble être vécue comme le persécuteur (« *j'avais peur d'elle* »). Suite aux conflits conjugaux et dans l'inconscient de Monsieur R., aurait-elle pu le dénoncer ? La frayeur d'être découvert et la crainte qu'on ne frappe à la porte semblent représenter, dans le présent, des traces de la frayeur qu'il a pu éprouver lors de la rafle à laquelle il a échappé. Une thérapie l'a aidé à mieux comprendre son passé et à panser des blessures psychiques encore vives et non élaborées : « *La sortie de ma déprime a été une sorte de libération extraordinaire de tout ça. Tout ça, c'était des fantasmes, c'est mes peurs à moi mais tout ça n'est pas la réalité* ». Par la suite, il a pris la décision de quitter sa femme :

C'est à ce moment-là que j'ai annoncé à F., qui pourtant s'est vraiment occupée de moi pendant la dépression et était très présente, c'est le moment où je peux lui dire : « Écoute, ça ne va pas entre nous, il faut que je parte ». À l'époque, je ne partais pas pour rejoindre quelqu'un, je disais : « J'ai besoin de me retrouver ». Et donc tout ça n'aurait pas été possible sans cette dépression. Je me dis parfois : ou bien j'y restais parce que je finissais par me suicider ou bien j'aurais vécu le reste de ma vie dans une sorte de zone grise en acceptant des choses qui me faisaient souffrir.

Nous observons que malgré la douleur provoquée par les réminiscences du passé, l'« après-coup » semble avoir permis au sujet d'intégrer et de symboliser une partie de son expérience subjective restée jusque-là en suspens. Comme le souligne Korff-Sausse (2006), le traumatisme reste « en souffrance, c'est-à-dire en attente de remémoration et de représentations auxquelles se relier, mais aussi en attente d'être souffert » (p. 21).

Force est de constater, une fois de plus, la faiblesse du concept de résilience. La capacité qu'a l'individu de survivre sans élaboration est temporaire et limitée. Les parts du sujet en souffrance ne demandent qu'à ré-émerger pour être entendues, (re)vécues et intégrées à l'expérience subjective. La voie vers la guérison résiderait donc plutôt en une remémoration (Freud, 1914c), accompagnée d'affects (Freud & Breuer, 1895) et d'un processus de symbolisation (Roussillon, 2001) permettant la transformation de la trace mnésique de l'expérience en une représentation.

6.3.2.2 L'identification aux générations suivantes

Les enfants juifs cachés ont souvent réalisé tardivement ce dont ils ont manqué durant leur enfance, notamment en s'identifiant à un de leurs enfants ou petits-enfants. Cette identification douloureuse les a souvent conduits vers un processus de représentation, d'élaboration et de deuil. Par exemple, dans le cas de Monsieur F., né en 1936, séparé à six ans de ses parents et dont le père est mort dans les camps :

Quand mon fils a eu 6 ans, j'ai fait un parallèle. Il est né en 1983 et ça devait se situer en 1989. Et ça je me souviens très bien, quand il a eu son anniversaire, je me suis projeté dans l'enfant que j'ai été à 6 ans et surtout de l'enfant qui a été en quelques minutes orphelin de père, qui a été trimballé pendant des années d'un endroit à l'autre, qui a été éjecté de sa maison, de sa famille, de son papa, de sa maman.

Donc, je me suis rendu compte de ce que ça pouvait signifier à 6 ans d'avoir été privé de tout cela, alors que mon fils avait tout cela ; et en me rendant compte de tout ce que signifiait avoir son foyer, son papa, sa maman qui s'en occupait et ce que représentait tout ce que l'on m'avait enlevé. Et tout ce côté affectif, parental, je ne l'ai pas connu. Quand mon fils a eu 6 ans, là j'ai vraiment remarqué, ça m'a fait quelque chose en tout cas de réaliser tout le manque que j'ai eu dans mon enfance, enfin pour le restant de mes jours. Cela a été un moment très pénible pour moi. Avant ça, on n'y pensait pas.

Ce processus d'identification engendrant un phénomène d'après-coup a davantage eu lieu au travers de la génération des petits-enfants²⁰. Dans toutes les situations que nous avons rencontrées, la reconnaissance subjective du traumatisme vécu s'est produite avec des enfants ou petits-enfants (1) de même sexe et (2) du même âge qu'eux au moment des événements traumatiques. Cette proximité semble être liée à un effet miroir qui favorise la reconnaissance personnelle des traumatismes vécus dans leur enfance. Madame Ma., née en 1939, avait 3 ans lorsqu'elle fut

20. Les survivants n'ont pas pu faire le récit de leur histoire à leurs enfants en raison de la « sexualisation psychique trop forte présente dans le récit des souffrances subies » (Weil, 2000, p. 174). Par ailleurs, les enfants ne posaient pas de questions car ils percevaient la douleur chez leurs parents qu'ils ont souvent voulu protéger. Les survivants voulaient aussi protéger leurs enfants et l'image parentale intériorisée car les traumatismes subis font d'eux des « violentés, des blessés, des humiliés et non plus des figures parentales solides, fiables, respectables » (ibid.).

séparée de ses parents. Lorsqu'elle gardait ses petites-filles âgées de 3 ans, elle constatait leur détresse alors que leurs parents ne portaient que le temps d'une soirée. Leur réaction lui a permis de se rendre compte de ce qu'elle a pu vivre dans le passé à un âge aussi précoce, ce qui la plonge dans un état de tristesse et de douleur :

Et alors aussi, j'ai eu une petite-fille qui a eu trois ans. . . je n'ai eu ça qu'avec les petites-filles. Quand L. a eu trois ans, et même maintenant quand I. vient dormir, elle pleure : « Et je suis toute seule, et ma maman est partie ». Et là, je m'identifie et ça me donne parfois des moments de . . . où je me sens, des moments de tristesse. Et puis, je me dis qu'est-ce que mes parents ont dû souffrir et moi aussi ! À cet âge-là, un gosse . . . ça a dû être dramatique. Et ça m'est revenu alors que je vous jure, jamais, jamais je n'ai eu ça avec ma fille alors que . . . Mais j'étais dans la vie active, j'avais d'autres soucis et je n'y ai jamais pensé. Mais jamais. Et maintenant, ça me fait terriblement mal et quand je vois la petite, ça me fend le cœur.

Mme For. est née en 1937 et fut placée en 1942 dans une famille d'accueil à laquelle elle s'est peu attachée. Dans son cas, le phénomène d'après-coup ne fut pas observé à la fin de la guerre lorsqu'elle a retrouvé ses parents. L'absence d'après-coup pourrait ici s'expliquer par l'absence de liens suffisamment forts à la famille d'accueil et les liens maintenus avec ses parents durant la guerre. Lorsque sa petite-fille a eu cinq ans, âge qu'elle avait elle-même au moment de la séparation, elle s'est effondrée en réalisant la détresse dans laquelle elle avait dû se retrouver à un âge aussi précoce :

Quand ma petite-fille a eu 5 ans, j'ai pleuré toute la journée. Et je me suis dit : « Mon Dieu, qu'est-ce qu'elle aurait fait ? Elle aurait été si malheureuse. Elle est si près de sa maman et de son papa. Mon Dieu, pauvre petite, qu'est-ce qu'elle aurait fait ? ». Elle aurait fait comme toutes les autres, c'est vrai mais ça m'a fait une peine terrible quand elle a eu 5 ans. Pour la première, c'était la première petite-fille. Les autres, je ne me suis plus tellement prise à cœur mais elle, j'ai pleuré pendant une journée. Ce n'était peut-être pas pour elle, c'était sur mon sort. Je ne sais pas. . .

Une personne sur cinq a parlé de ce phénomène dans son récit (7 sujets sur 40, 20.6 %). Cette réaction d'après-coup est observée chez des orphelins ($n = 2$), mais aussi chez des sujets ayant retrouvé un parent

($n = 2$) ou les deux parents après la guerre ($n = 3$). Tous ont souffert de la séparation, de l'absence de leurs parents ainsi que d'un manque d'attention et d'amour à un moment précoce de leur vie qui se fait jour dans l'après-coup. Cette réaction s'observe uniquement chez les personnes qui avaient moins de 10 ans au moment de la séparation (0-5 ans : $n = 3$; 6-9 ans : $n = 4$), mais pas chez les plus âgés ; ce qui peut être mis en lien avec un manque de *figurabilité représentative* (Botella & Botella, 1990). La reconnaissance subjective de son propre vécu grâce à un autre semble ouvrir la porte à l'élaboration du vécu traumatique non verbalisé et non représenté jusque-là.

6.3.2.3 Le rassemblement et le partage narratif avec d'autres enfants cachés : d'une prise de parole à une prise de conscience

Comme nous l'avons vu, les enfants juifs cachés se sont tus pendant de nombreuses années. Cohen (2005a) a mis en évidence plusieurs raisons permettant d'expliquer ce silence (voir chapitre 2, point 2.3.3.5). Richman (2006, p. 639) ajoute aussi que la peur résultant de l'expérience traumatique et les dissociations diverses ont renforcé la difficulté à mettre des mots sur le passé. L'impossibilité de trouver un sens à un événement tel que la Shoah, la discontinuité du sentiment d'existence (Kaplan, 2000) ainsi que les sentiments de honte et de culpabilité (Fohn, 2010) sont d'autres éléments permettant de comprendre le temps de latence extrêmement long avant que l'expérience puisse être racontée. Le partage social à partir des années 90 représente pour beaucoup d'enfants cachés un événement important d'un point de vue psychique.

Comme beaucoup d'autres, Monsieur Fu., né en 1936, est revenu en Belgique bouleversé par le rassemblement des enfants cachés à Jérusalem :

On a commencé à se poser des questions que 40 à 50 ans après. Pourquoi ? Tout simplement parce que nous avons sûrement vécu une situation tout à fait traumatisante. En quelques minutes, tout a basculé. Et donc, le vrai traumatisme, en tout cas un des vrais traumatismes, c'est cette séparation brutale. En tout cas, pour moi, c'est vraiment là que ça a basculé. Je m'en suis pas rendu compte à ce moment-là, ce n'est vraiment qu'avec Jérusalem que j'ai ré-analysé les choses en me disant qu'au fond, la vraie situation traumati-

sante, c'est là qu'elle a eu lieu.

Il ne s'agit pas ici uniquement d'une répétition mortifère des événements traumatiques mais parfois d'une réelle prise de conscience – « moment de vérité » (André, 2009) – qui fait effraction au sein du psychisme. Il y a eu réactivation des affects passés réprimés ou qui n'avaient justement pas pu être ressentis pendant la guerre :

Pendant la guerre, j'ai vécu comme un enfant. J'étais au couvent avec mes petits copains, on jouait. Il y avait de la discipline, mais il y avait de la discipline pour tout le monde. Je n'ai pas le souvenir d'avoir été traumatisé à ce moment-là. En fait, c'était une « traumatisation en puissance » d'y avoir réfléchi après, car quand on y réfléchit, on est traumatisé [...] Une des sœurs nous a dit qu'il y avait eu un miracle, dans un couvent avoisinant. Il avait été tout à fait bombardé, il n'y avait qu'une statue de la vierge qui était restée. C'était un miracle. À l'époque, cela ne m'avait pas frappé, ça restait dans mon souvenir, mais maintenant que j'y repense, je dirais que je ne devrais pas sourire mais plutôt pleurer.

Pendant la guerre, Monsieur No. a été témoin du meurtre d'un enfant juif. En racontant cet événement, il a pris conscience pour la première fois de façon brutale que lui ou son frère auraient pu être l'enfant qui avait été abattu sous ses yeux. Cette prise de conscience, liée à la narration de l'événement, a agi comme un nouveau « coup » activant des affects non éprouvés auparavant et conférant une signification – traumatique – à l'événement primaire. Ce tissage de lien entraîna chez lui l'émergence d'affects dépressifs :

Nous avons entendu que les Allemands étaient venus dans le home. Ils ont demandé par hasard à un petit garçon : « Toi, tu es juif ? ». Ils ont baissé sa culotte, et ils ont vu qu'il était circoncis et l'ont tué d'un coup de revolver. Un petit garçon comme ça.

Il y a 7 ou 8 ans, quand j'ai raconté cette histoire, je me suis effondré. Vous savez pourquoi ? C'était la première fois que je me suis imaginé que ça aurait pu être mon frère ou moi. Je n'y avais jamais pensé avant. J'ai eu une dépression. J'avais tellement souvent raconté cette histoire, mais ça ne m'était jamais venu à l'idée que ça aurait pu être moi ou mon frère. En racontant, je suis parti en pleurant et je me suis dit : « Ça aurait pu être moi ! »

Dans un premier temps, nous constatons ici une sidération provoquée

par les événements et le « gel affectif » qui a notamment permis à ces enfants devenus adultes de survivre. Cette sidération était responsable de l'incapacité de ces personnes à intégrer leur histoire dans la narration de la Shoah et de la partager ainsi avec d'autres. Elle a entravé l'élaboration d'une histoire racontée, partagée, symbolisée et munie de sens. Dans certains cas, on observe que le nouveau « coup » peut ouvrir la voie vers l'élaboration, la représentation et l'intégration psychique de représentations jusque-là clivées. Une thérapie permettrait au sujet de reprendre davantage ce travail psychique.

6.3.2.4 Le rappel spécifique d'un événement traumatique

Lorsqu'il y a après-coup, le retour du refoulé ou du clivé ressurgit toujours de façon brutale et non volontaire. Monsieur Ros., né en 1934, souligne que la vision d'un film lui a fait prendre conscience de ce à quoi il a échappé :

Et justement en regardant le film d'hier, je me suis dit, à quoi j'ai échappé. Ce n'est pas possible, on peut ne pas imaginer. C'est indescriptible. On essaie de vivre avec mais c'est impossible.

Pendant la guerre, Monsieur Go. s'était caché avec son père et avait presque été découvert. Une dizaine d'années après la guerre, il se souvient d'avoir assisté à une pièce de théâtre qui l'a bouleversé faisant écho à son passé qu'il avait vécu mais non éprouvé émotionnellement pendant la guerre :

C'est un événement qui s'est passé entre 1953 et 1956 où je suis allé avec un ami voir la pièce Le journal d'Anne Frank. Ils sont cachés dans le grenier et le téléphone sonne : ils ont été dénoncés. Et puis on entend du bruit, ils éteignent les lumières et on éteint sur la scène, donc tout le public est dans le noir [pleurs] et tout d'un coup, on entend des bruits assourdissants et on enfonce la porte et puis on entend des cris : « Schnell ». On chasse les gens et puis ça se rallume. La scène est vide. La salle applaudit. Je n'ai pas su me lever pendant dix minutes. Tout est revenu en une fois parce qu'au fond, c'est ce que j'avais vécu consciemment ou inconsciemment surtout la dernière année, qu'un jour, on nous prenne. Donc, c'était une pièce de théâtre, c'était quinze ans après. C'est maintenant, 65 ans après, je le sais et je suis chaque

*fois... [ému] Ca me revient et même quand je le raconte...
[silence d'émotion] donc il reste quelque chose.*

Ce deuxième événement semble faire voler en éclats les défenses qu'il avait mises en place et donner lieu à un retour du refoulé/clivé. Depuis que le phénomène d'après-coup a eu lieu, l'émotion liée à cet événement est accessible et est toujours présente actuellement lorsqu'il en parle. Nous constatons que ce deuxième temps est lié au rappel d'un souvenir spécifique. D'un point de vue cognitiviste, nous pourrions dire que cet événement a permis une transformation mnésique favorisant l'intégration de ce souvenir en mémoire explicite alors qu'il était jusque-là uniquement présent en mémoire implicite (Baddeley, 1992). Malgré l'expérience douloureuse liée à la reviviscence du vécu traumatique, l'événement ultérieur semble avoir permis au sujet d'intégrer ce souvenir en mémoire autobiographique.

Madame Gol., née en 1940, orpheline de guerre, se souvient d'avoir été à Auschwitz et d'avoir été bouleversée pendant des mois par cette expérience :

Il y a 2 ans, j'ai eu l'opportunité de partir à Auschwitz pour la première fois. J'étais entourée d'une puéricultrice qui m'a connue à la crèche quand j'étais enfant. Il m'a fallu des mois, des mois pour me remettre... j'ai vu les fours crématoires, les salles où on coupait les cheveux... Et à un moment, je vois une valise avec mon nom de famille. Ca m'a fait un choc, vous ne pouvez pas vous imaginer, j'ai jamais été aussi... [elle interrompt sa phrase]. Il m'a fallu des mois et des mois pour m'en remettre mais je suis heureuse d'y avoir été.

La visite du camp d'Auschwitz représente une intense confrontation au réel : le réel de la barbarie mais aussi celui de la perte de ses parents. Si cette confrontation fut vécue avec douleur et émotion, il est possible que cet événement ait favorisé le début d'un travail de deuil et d'intériorisation de la perte. Mouchenik (2004) a observé qu'un tel voyage peut parfois permettre au sujet de passer de la disparition au deuil des parents.

6.3.2.5 Le temps de la narration avec le chercheur

Nous pensons que le temps de la narration avec le chercheur a parfois constitué un nouveau temps de symbolisation et de représentation psychique chez certaines personnes, particulièrement chez celles qui avaient

peu élaboré leur histoire. Lors du récit de vie, certains ont commencé à tisser des liens entre le passé, le présent et le futur en s'appuyant sur la « co-construction » (Legrand, 1993) pour élaborer leur histoire avec l'intervieweur ou le chercheur. Nous avons parfois entendu certains sujets prononcer des phrases telles que « *tiens, je n'avais jamais pensé à ça* », « *en parlant avec vous, des souvenirs me reviennent* », « *depuis la dernière fois que nous nous sommes vus, j'ai pensé à...* », mais ce n'est qu'en revoyant les sujets que nous avons pris conscience qu'un changement s'était produit pour certains. Il peut s'agir d'une remobilisation des processus psychiques, d'une intégration de certains événements ou d'une diminution du sentiment de culpabilité.

Par exemple, Madame Sz. que j'ai rencontrée à trois reprises en mai 2009 avait encore très peu parlé de son histoire. Le premier entretien a duré près de trois heures et demie. Alors qu'elle avait toujours refusé jusque-là de parler de son passé, elle se sentait enfin prête à en parler. L'émergence de la parole semblait représenter un nouveau « temps » pour elle. Elle s'est même étonnée d'avoir pu en parler plus facilement qu'elle ne le pensait. Lorsque nous l'avons recontactée un an plus tard pour prendre de ses nouvelles, elle était heureuse de nous entendre et nous a dit d'emblée : « *Depuis que l'on s'est vues, je me sens moins stressée, j'ai pris du recul par rapport à ce qui s'est passé. Je me sens plus apaisée* ». Elle a souligné par ailleurs qu'elle avait été malade toute l'année précédente. « *J'évacue ça, avec du recul, c'est un long chemin [...] ce n'est plus survivre mais vivre ma vie!* », dit-elle. Elle se sent moins méfiante par rapport aux autres : « *Je ne suis plus suspicieuse par rapport aux autres. Avant, je mettais tout en doute, ce qui n'était pas très agréable pour mes interlocuteurs* ». Elle semble davantage pouvoir faire des liens entre ce qui lui arrive et son passé : « *J'arrive à décoder plus facilement ce que je vis, je le vois venir avec des gros sabots et je me positionne différemment. J'y pense²¹ et je me dis qu'il faut que je prenne des mesures* ». Le sentiment de culpabilité semble également moins présent, moins destructeur : « *Je ne me sens plus coupable. Avant, je me sentais coupable de tout* ». Lorsque je l'avais rencontrée, la relation avec ses filles était tendue notamment car les contacts affectifs étaient difficiles pour elle mais aussi car elle évitait de parler du passé alors que ses filles semblaient avoir besoin d'entendre son histoire. Lorsque je lui ai demandé comment cela se passait avec elles, elle m'a répondu : « *Tout se passe extrêmement bien maintenant, je ne sais pas si c'est vous, mais*

21. Avant, elle évitait de penser. Les mécanismes de défense contre la pensée étaient très présents auparavant.

ça se passe remarquablement bien. Tout a changé. Elles me supportent et je les supporte. Je leur ai dit que j'ai fait du mieux que j'ai pu ». Elle dira encore : « *Je n'avais quasiment jamais parlé avant* ». Nous pensons que chez Madame Sz., un changement s'était déjà produit avant le récit l'amenant à témoigner et que le récit a contribué à la faire avancer. Nous remarquerons aussi des changements importants dans notre deuxième étude de cas (voir point 6.5).

6.4 Les événements déclencheurs de l'après-coup

Le tableau 6.1 reprend les différents événements déclencheurs du traumatisme en après-coup observés dans 40 récits de vie (pour la méthodologie, voir chapitre 5, point 5.1.3). Deux tiers des sujets ($n = 25$; 62.5 %) ont parlé spontanément d'événements liés au rappel brutal des événements de guerre qui acquièrent une signification traumatique. Ce taux élevé est similaire à d'autres études (Op den Velde et al., 1993 ; Solomon & Mikulincer, 2006). Le phénomène d'après-coup est autant présent chez les hommes que chez les femmes (13 hommes et 12 femmes). Le temps de latence (de 2 à 60 ans) et les symptômes varient considérablement selon les sujets et le type d'événement.

Les séparations et les pertes entraînent un phénomène d'après-coup fréquent dans notre population (32.5 %). Le phénomène d'après-coup lié à la séparation tend davantage à se produire ultérieurement chez les plus jeunes (0 et 5 ans = 61.1 % ; 6-9 ans = 33.3 % ; 10-13 ans = 20 %). Bien que non significatifs, les résultats statistiques montrent une tendance qui va dans ce sens ($r = -.26$, $p = .10$).

6.5 Études de cas uniques

Nous allons maintenant présenter trois études de cas uniques afin de mettre en évidence certaines particularités du phénomène d'après-coup, et ce dans une logique d'approche de la singularité ainsi que de la complexité du sujet (Pardinielli & Fernandez, 2007 ; Revault d'Allonnes, 1989). L'approche de cas unique est présentée dans l'introduction (point 1.5.2)

La première étude de cas vise à mettre en évidence qu'une bouffée délirante aiguë peut constituer une tentative d'intégration du vécu

Événements déclencheur	Fréquence	Temps de latence	Symptômes
1. Les pertes et séparations ultérieures La séparation de la famille d'accueil Les séparations de couple Le départ des enfants La mort d'un être cher (souvent le conjoint) La séparation des parents après la guerre	13 (32.5 %) 11 (32.3 %) 7 (17.5 %) 4 (10 %) 3 (8.8 %) 1 (3 %)	2 ans 20-50 ans 30-45 ans 2 ans 20-50 ans	Sentiments intenses de tristesse, d'abandon et de colère, dépression, anorexie
2. Les générations futures La naissance d'un enfant L'âge des enfants L'âge des petits-enfants	7 (20.6 %) 1 (3 %) 3 (8.8 %) 3 (8.8 %)	20-30 ans 45 ans 50-60 ans	Reviviscence douloureuse, retour du refoulé/clivé, tristesse intense
3. Le rappel d'un souvenir spécifique Être victime d'insultes après la guerre Une visite à Auschwitz Des lectures/films liés à la Shoah La réémergence du sentiment d'insécurité	6 (17.6 %) 1 (3 %) 1 (3 %) 3 (8.8 %) 1 (3 %)	1 an 60 ans 20-50 ans 20-40 ans	Sentiment de rage, dépression, pensées suicidaires, bouffée délirante aiguë
4. L'élaboration avec autrui Un rassemblement d'enfants juifs cachés Une réinterprétation personnelle du passé La procédure d'indemnisation de guerre Une thérapie	6 (17.6 %) 3 (8.8 %) 1 (3 %) 1 (3 %) 1 (3 %)	45-60 ans 60 ans 60 ans 30 ans	Intrusions, reviviscences, tristesse intense, dépression

Tableau 6.1 – Événements déclencheurs d'un phénomène en après-coup, fréquence, temps de latence et symptômes observés (N = 40)

traumatique et de remobilisation des processus psychiques. La deuxième étude de cas met en évidence le fait que l'après-coup peut réactiver les traces psychiques d'un vécu subjectif très précoce, ici la séparation et la perte précoce des parents. Ce vécu semble se manifester de façon sensorielle et est observable près de 65 ans plus tard. Enfin, la troisième étude de cas met en évidence que l'après-coup peut être déclenché dans le cadre d'une démarche d'indemnisation des victimes de la Shoah. Cette expérience peut fragiliser le survivant et contribuer à l'émergence d'une détresse psychique sans précédent, particulièrement lorsque la narration n'a pas lieu dans un cadre sécurisant, soutenant et empathique.

6.5.1 Étude de cas 1. Le délire, une voie vers l'élaboration

Nous désirons mettre ici en évidence le fait qu'une bouffée délirante aiguë a pu représenter une tentative d'élaboration du vécu traumatique chez une ancienne enfant juive cachée. Le cas que nous allons développer est davantage détaillé dans un article rédigé en allemand par Susann Heenen-Wolff (2009).

Madame St. est née en 1929 à Vienne de parents juifs. Elle se souvient d'une enfance sereine, ayant été entourée de parents et de grands-parents aimants. Cette sérénité trouva une fin abrupte avec l'annexion de l'Autriche par l'Allemagne nazie en 1938. Elle relate dans son récit de vie :

Très brusquement, je dirais presque du jour au lendemain, j'ai été, avec mes parents évidemment, exclue du voisinage, de tout. Alors que moi, je ne comprenais pas, je ne comprenais rien à cela. Je savais qu'on n'aimait pas trop les Juifs, je ne savais pas pourquoi.

Elle fut témoin de scènes d'une brutalité extrême. Quelques mois après l'invasion allemande, la famille quitta l'Autriche pour se réfugier en Belgique. Le passage clandestin fut difficile et dangereux pour la survie de la famille. N'ayant pas de permis de séjour, la vie ne s'organisa que péniblement. Après la régularisation de leur situation, Madame St. poursuivit sa scolarité en français, langue étrangère pour elle étant donné que sa langue maternelle était l'allemand. La vie quotidienne fut cadencée par de nombreux changements de logement. En 1942, les rafles systématiques commencèrent. Son père fut arrêté, déporté et exterminé. Le risque d'être pris dans une rafle devenant de plus en plus menaçant, Madame St. fut placée par sa mère dans un couvent catholique de la région bruxelloise. Elle vécut cette séparation comme un abandon. La mère de Madame St.

fut déportée à son tour et exterminée. Pendant son séjour au couvent, Madame St. s'est convertie au catholicisme de son propre gré. Elle attribue aux dénigrement déshumanisants et au projet d'extermination des Juifs sa honte d'être juive, ce qui explique par ailleurs aisément sa conversion :

Je ne pense pas que la religion m'ait été imposée parce qu'il y avait d'autres enfants, il y en avait de nombreux qui n'étaient pas convertis et qui étaient très bien considérés, qu'on respectait. Rien n'a été forcé, rien du tout. Seulement, moi, je me suis dit que la situation s'y prêtait. Moi, je suis restée seule, mes parents ne sont pas revenus. Donc, le terrain était très favorable. J'étais perdue. Et dans ce couvent, j'étais à l'abri. Je n'avais connu que la haine depuis plusieurs années et là, j'étais à l'abri, j'étais quelqu'un comme tout le monde et je m'y sentais bien.

Orpheline de guerre, elle resta dans le couvent bien au-delà de la fin de la guerre. Ce n'est qu'en 1949 qu'elle partit vivre chez sa marraine de baptême, baptême qu'elle a effectué durant son séjour au couvent. Ensuite, à sa majorité en 1950, elle s'installa de façon autonome. Sa situation était difficile car elle n'avait plus de famille, ne connaissait presque personne et ne disposait pas de formation scolaire aboutie. Elle s'est sentie très seule durant cette période de sa vie. En s'intégrant dans le milieu juif, elle rencontra son mari, déporté et survivant des camps de concentration. Elle souligne : « *Ça a été vraiment une mise en commun de deux misères. Je ne peux pas dire que c'était le coup de foudre, ni le grand amour, c'était vraiment un échange de choses vécues* ». Ensemble, ils ont eu trois enfants. Madame St. laisse entendre que son choix de partenaire s'insérait dans une dynamique caractérisée par un conflit interne autour de la culpabilité par rapport à ceux qui ont connu les camps, comme ses parents, et d'une recherche inconsciente d'un père :

Il était beaucoup plus âgé que moi, il avait seize ans de plus et je pense que j'ai aussi essayé de retrouver un père. C'est dans la suite que j'ai compris cela, pas tout de suite ! En y réfléchissant, je me suis dit que j'avais, quelque part, retrouvé un père.

La hiérarchie de la souffrance (Cohen, 2005a) était présente au sein de son couple et l'empêchait de parler de son histoire : « *Même avec mon mari, je n'ai jamais osé parler de moi parce que ce que lui avait vécu était tellement plus terrible que moi, ce que j'avais vécu ... Je n'avais*

*pas envie d'en parler, ça me paraissait tellement insignifiant »*²². Ce n'est qu'après dix ans de vie en commun que Madame St. osa lui avouer qu'elle fut baptisée pendant la guerre. Le sentiment de culpabilité est très présent dans son récit.

Tout au long de sa vie, elle est restée discrète par rapport à son appartenance juive :

Je pense que je suis restée une enfant cachée. Et on me le faisait remarquer pas plus tard que la semaine passée. Je suis allée à la mer avec deux copines et on parlait de quelque chose et à un moment donné, je raconte quelque chose et je dis le mot « juif » en baissant la voix très fort et alors une amie m'a dit : « Mais quoi, pourquoi est-ce que tu baisses la voix ? » Je me suis rendu compte que je ne voulais pas que les gens autour de moi sachent que je suis juive. Je crois que j'ai été tellement traumatisée de ce que j'ai vécu et de ce que j'ai lu aussi –parce que je me suis beaucoup documentée sur l'histoire des Juifs.

Pendant de nombreuses années, elle a eu recours à de nombreux mécanismes, notamment le refoulement et le clivage, pour se défendre du traumatisme vécu. Excepté la présence d'une dépression post-partum après la naissance de son premier enfant, aucun signe ne laissait pressentir la grave décompensation avec des hallucinations auditives très envahissantes que Madame St. vivra à l'âge de 63 ans. Elle dit d'emblée, à propos de cet épisode, qu'« *un couvercle a explosé* ». Madame St. souligne qu'en allant voter, son nom, à connotation germanique, fut prononcé à haute voix en public :

C'était lors des élections locales ici. J'ai un nom, je dirais plutôt allemand, et c'était surtout ça qui me mettait mal à l'aise en tant qu'étrangère et peut-être les questions qui allaient suivre dans le voisinage qui ne se doutait pas que j'étais d'origine étrangère, que j'étais juive. Et ça me mettait très mal à l'aise.

Elle situe le déclenchement de sa décompensation à un moment très précis : en 1992, suite à la réémergence de l'antisémitisme en Autriche, son pays natal. Le passé clivé a surgi de façon brutale sous la forme d'hallucinations auditives :

22. Depuis le décès de son mari, Madame St. dit éprouver plus de facilité à parler de sa propre histoire et à s'occuper d'elle-même.

Cela m'a tellement affectée que j'ai dû être hospitalisée parce que j'avais des hallucinations auditives. Tout d'un coup, je me souvenais aussi de monuments qui existaient à Vienne et dont j'avais complètement oublié l'existence. Ça, c'était peut-être le côté agréable, mais à côté de ça, c'était... une torture. Avec ces hallucinations, je ne pouvais plus ouvrir un robinet sans entendre des insultes et des choses... c'était très, très, très grave. Et j'étais à un point que je ne... Il y avait des voix qui me disaient parfois de sauter par la fenêtre. Par exemple, les voix me disaient : « Si tu ne dénonces pas tous les Juifs que tu connais, tu vas être irradiée ». Et moi, j'étais dans un état vraiment de complètes hallucinations²³. Et j'ai eu des ennuis avec les braves voisins parce que je frappais au plafond avec le balai parce que moi, je les entendais crier « sales Juifs » alors qu'ils n'avaient absolument rien fait. Je leur ai expliqué par la suite. Et je ne voulais plus dormir chez moi, et ma fille venait me chercher le soir en voiture, et dans la voiture, ces voix me disaient : « Ah mais si tu vas chez ta fille, tu vas la contaminer ». Donc là j'étais... là, je me suis rendu compte que je ne pourrais plus m'en sortir. Mais je m'en suis sortie quand même parce que j'ai eu les médicaments qu'il fallait, j'ai été entourée par mes enfants, très entourée et j'ai pu m'en sortir.

Comme le souligne Roussillon (2001), nous constatons que la « réminiscence psychotique est faite de perceptions, d'affects ou de sensations brutes, non symbolisées, traumatiques, de traces d'une histoire non subjectivée qui tentent, en infiltrant de manière hallucinatoire le présent du sujet, de s'inscrire dans l'histoire » (p. 4). Dans *Constructions dans l'analyse*, Freud (1937a) soulignait que la folie contient un « morceau de vérité historique » qui tente d'apparaître à la place d'une réalité repoussée (p. 279-280). Dans le cas de Madame St., nous constatons que la réalité traumatique non élaborée a resurgi de façon brutale à un moment particulier de son existence. Les voix que Madame St. entendait s'adressaient à elle en allemand, sa langue maternelle qu'elle n'avait plus parlée depuis son entrée au couvent à l'âge de 13 ans, même pas avec ses propres enfants. Nous voyons ici un premier lien direct avec le passé et un retour du clivé, la langue allemande ayant été « maudite » et bannie

23. Nous constatons que le délire fait écho à son passé traumatique. Cependant, il n'est pas lié à une reviviscence de l'événement brut tel qu'il s'est produit. Celui-ci a été transformé laissant apparaître qu'un processus de symbolisation partielle et de subjectivation de l'expérience a lieu chez le sujet.

par beaucoup de Juifs après la guerre à cause de la Shoah.

Nous soutenons que la décompensation de Madame St. représente une voie particulière vers l'élaboration de contenus psychiques traumatiques. Comme le souligne Heenen-Wolff (2009), la bouffée délirante est consécutive à une sorte de rupture interne et au surgissement d'un élément qui envahit la psyché. Ce débordement interne ramène à la conscience des éléments insuffisamment subjectivés de l'histoire du sujet, sous forme délirante ou hallucinatoire. Le tableau présenté par Madame St. ressemble à une « bouffée délirante aiguë », hormis le fait qu'elle apparaît habituellement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Le plus souvent, la bouffée délirante disparaît en quelques semaines et le sujet retrouve après le déclin du délire un fonctionnement psychique comme auparavant. Ce fut le cas de Madame St. dont l'hospitalisation a duré deux semaines.

Nous pensons que les contenus psychiques traumatiques « demandaient » à s'exprimer afin d'être intégrés et signifiés au sein de l'appareil psychique. Ici, les événements collectifs ultérieurs (les élections en Belgique et la recrudescence de l'antisémitisme dans son pays natal) ont réactivé les souvenirs refoulés de son enfance traumatique. Par ailleurs, l'épisode délirant a eu lieu en 1992, un an après le premier rassemblement à New York d'anciens enfants juifs cachés. C'est dans les années 90 que beaucoup d'anciens enfants juifs cachés ont pris la parole publiquement pour la première fois et se sont regroupés lors de colloques et en associations.

Nous avons encore constaté que le phénomène d'après-coup fait souvent intervenir des éléments sensoriels significatifs pour le sujet. L'audition est le mode sensoriel particulièrement présent chez Madame St. C'est lorsqu'elle entend son nom prononcé à voix haute publiquement qu'apparaissent les hallucinations auditives. Nous verrons que dans notre deuxième étude de cas, le phénomène d'après-coup fait également intervenir des éléments sensoriels, plus particulièrement les sensations et les perceptions. Dans le cas d'Emma, Freud (1895) avait observé que le rire était à l'origine de la réactivation du souvenir refoulé. Cette constatation peut être mise en lien avec les théories cognitives qui insistent sur le caractère sensoriel des souvenirs traumatiques (Bower, 2000 ; Krans et al., 2009b ; Van der Kolk & Fisler, 1995).

En avril 2009, Madame St. a participé à notre étude quantitative. Les résultats qu'elle a obtenus à l'échelle d'*Impact of Event Scale-Revised*²⁴

24. L'*Impact of Event Scale-Revised* est une échelle permettant d'évaluer l'impact

(IES-R ; Brunet, St-Hilaire, Jehel, & King, 2003, voir chapitre 7, point 7.2.2.3) attestait la présence d'un état de stress post-traumatique sévère. Elle avait obtenu un total de 65, supérieur au score seuil de 33, attestant la présence d'un état de stress post-traumatique (Creamer, Bell & Failla, 2003). Les résultats à l'échelle montre qu'elle présente des symptômes d'intrusion et d'hyperréactivité particulièrement élevés (IES-R intrusions = 32 ; IES-R évitement = 9 ; IES-R hyperréactivité = 24).

6.5.2 Étude de cas 2. La trace psychique d'une expérience précoce²⁵

L'histoire de vie de Madame G. se révèle particulièrement éclairante pour comprendre l'inscription des premières traces psychiques chez un nourrisson qui a vécu plusieurs séparations précoces durant la Shoah. Séparée de ses parents alors qu'elle n'avait pas encore un an et demi, elle conserve la trace psychique d'une séparation qui reflète la présence d'un vécu subjectif très précoce²⁶. Nous allons démontrer que l'inscription psychique de ces événements traumatiques et la reviviscence actuelle de cette trace peut être expliquée par le phénomène d'« après-coup » (Freud, 1895).

En 2007, au moment de son témoignage, Madame G. était âgée de 66 ans. Elle est née en 1941 à Bruxelles de parents juifs d'origine polonaise. D'emblée, elle commence son récit de vie en disant :

Je ne suis pas une femme tournée vers le passé, en tous cas pas vers mon propre passé. J'ai été, vu les circonstances, terriblement tendue vers l'avenir. Bien sûr avec des périodes très difficiles, mais qui mêlaient d'une manière – surtout quand j'étais très jeune – le passé, le présent et l'avenir, ça formait comme un tout informe²⁷.

d'un événement traumatique. Cette échelle comprend trois échelles relatives aux trois symptômes principaux repris dans le DSM-IV, à savoir les intrusions, l'évitement et l'hyperréactivité.

25. Cette étude de cas a été soumise pour une publication : Fohn, A., & Heenen-Wolff, S. (in press). Coup et après-coup : le destin à l'âge adulte d'un traumatisme infantile chez un enfant juif caché. *La Psychiatrie de l'enfant*.

26. Dans cette étude de cas, nous utilisons souvent le terme « précoce » auquel nous nous référons dans le sens où l'enfant a vécu une expérience émotionnelle, cognitive et perceptive significative avant l'apparition du langage.

27. Lorsqu'il y a un traumatisme, la notion de temporalité disparaît. « Il n'y a pas de temps », écrivait Ferenczi (1985, p. 80).

Elle a l'impression d'avoir découvert sa vie par « morceaux » : « *C'est une histoire compliquée et en fait, je n'ai pas cherché à... c'était je crois trop douloureux comme enfant, de chercher. J'ai connu mon histoire comme des petits morceaux de puzzle qui s'assemblent* ».

La séparation d'avec ses parents, qui a eu lieu en 1943, peut être considérée comme le premier temps d'un traumatisme qui se révélera dans l'*après-coup* (Freud, 1895). Elle souligne : « *Ma mère a accepté que je sois cachée. Je n'ai aucun souvenir. Donc voilà, sur la période de la guerre, moi j'ai très, très peu de souvenirs de cette période* ». Une fois qu'on la questionne sur ses souvenirs de guerre, elle se souvient de sa famille d'accueil, des enfants qui vivaient là, de leur prénom, de leurs jeux et des animaux. « *Ce sont des images très heureuses dont je me souviens* », dit-elle. Elle se souvient aussi d'un certain manque affectif :

Je ne crois pas que j'ai été entourée comme une maman peut le faire avec plein de tendresse. Je n'ai aucun souvenir de bras qui m'entourent ou qu'on me chouchoute. Je n'ai aucun souvenir de ça, mais je sais que je n'étais pas malheureuse.

Elle semble cependant avoir exprimé sa détresse liée à la séparation de ses parents par un désintérêt alimentaire : « *Peut-être quelque chose se traduisait comme ça. Après la guerre, j'étais rachitique, très maigre. Ça a été un des problèmes* ».

Nous localisons un deuxième temps du traumatisme en *après-coup* (Freud, 1895) lorsqu'elle fut séparée de la famille d'accueil à la fin de la guerre. Ses parents, ayant acquis la nationalité belge, ont été déportés lors de la rafle de septembre 1943 à Bruxelles²⁸. Orpheline, elle fut recueillie à la fin de la guerre, en 1944, par le frère de sa mère et sa femme. Alors que pendant près de deux ans, elle s'était adaptée à un nouvel environnement dans lequel elle se sentait relativement bien, elle dut à nouveau vivre une séparation brutale. Cette seconde séparation, à la fin de la guerre, est venue mettre à mal une stabilité relative retrouvée et perturber une fois de plus le sentiment de « continuité d'être » du sujet (Winnicott, 1958b). La libération a représenté une nouvelle fracture du point de vue de l'expérience subjective :

J'ai des souvenirs terribles parce que j'étais dans une atmosphère quotidienne banale [dans la famille d'accueil] qui

28. Les Juifs qui avaient la nationalité belge ont été « protégés » pendant un certain temps suite aux pressions nationales et à l'action de la Reine Elisabeth. Les nazis ont d'abord déporté les Juifs apatrides, avant de déporter les Juifs belges. Une grande rafle a eu lieu à Bruxelles dans la nuit du 3 au 4 septembre 1943 (Teitelbaum-Hirsch, 1994).

est répétitive et rassurante pour un enfant. Et à la fin de la guerre, je suis partie et on a cru bien faire... Pour moi, la guerre a commencé quand la guerre était finie. Ça a été pour moi le commencement de la fin. A partir de là, de la libération, là, moi j'ai des souvenirs terribles, intérieurs. J'ai été comme déformée, oui déformée, je ne montrais plus mon affection. Je ne m'informais plus, j'étais détachée.

Nous remarquons une fois de plus que la séparation de la famille d'accueil représente le deuxième temps d'un traumatisme en après-coup. Suite à son départ de la famille d'accueil, elle s'est difficilement adaptée chez sa tante et ses troubles alimentaires se sont considérablement aggravés :

Je ne sais pas si c'était catastrophique, n'empêche que là, je refusais totalement de manger. Je n'avais plus aucun goût de manger. J'ai le souvenir du dégoût de la nourriture, ce que je n'avais pas avant [dans sa famille d'accueil] puisque j'aimais bien certaines choses.

Son oncle et sa tante avaient été cachés durant la guerre, souffraient des nombreuses pertes familiales et étaient incapables de prendre sa détresse en compte :

L'important était de me nourrir. Et il y a eu des séances de gavage horribles.

Donc, vous vous souvenez de ça ?

Ah oui, comme si c'était aujourd'hui. De gavage, vraiment [sourir...]. On a essayé de me faire manger. Je devais manger pendant des heures. Je me souviens que je remettais et que je devais continuer. Ça paraît la torture, pour moi ça a été une torture, mais on ne peut pas leur en vouloir [...] pendant les quatre ans de guerre, ils ont vécu dans la survie, la nourriture c'était vraiment important.

Comme le souligne Roussillon (2010), la réponse du monde extérieur face à la destructivité de l'enfant joue un rôle très important dans la réorganisation psychique qui s'effectue dans l'après-coup. L'organisation psychique dépend des événements et de la façon dont nous les avons signifiés, mais aussi des « échos » que nous avons reçus de l'environnement, souligne-t-il (p. 147). Ici, la souffrance de l'enfant n'a clairement pas été entendue :

J'étais une enfant difficile et on m'appelait « Trainette Oignon » parce que je traînais, je ne mangeais pas et parce que je pleurais. Et ça m'est resté ce souvenir, et de là, peut-

être, j'ai eu un esprit de révoltée. J'ai eu un sentiment d'injustice, de ne pas me sentir comprise, qu'on me disait que j'étais méchante alors que c'est eux qui étaient méchants.

Nous observons une nouvelle réaction liée au traumatisme en après-coup lorsqu'elle est envoyée en colonie de vacances en 1945. Âgée de quatre ans, elle en conserve actuellement un souvenir très précis :

La colonie, je m'en souviens bien, comme d'une horreur. Et j'ai le flash de la valise le soir, il faisait déjà sombre et j'étais sur une table et on préparait la valise et j'ai un souvenir de valise. Et jusqu'à il y a quelques années, je ne supportais pas de voir une valise.

Lorsque nous l'avons rencontrée en mars 2011, elle a dit : « *Ces brusques changements, ne sachant pas ce qui m'arrivait parce qu'on n'expliquait pas tellement, c'était la panique* ».

Peu de temps après son retour de colonie, Madame G. a commencé à exprimer une tristesse intense qui, une fois de plus, n'a pas pu être reçue par son entourage :

J'ai commencé à beaucoup pleurer [...] C'était la colonie et puis le fait d'arriver chez eux, je ne me suis pas adaptée, je ne m'adaptais pas. Là, j'ai commencé à vraiment perdre pied. J'ai fantasmé qu'on me voulait du mal. Donc j'ai commencé à chercher mes parents, je les cherchais partout, je les appelais, ce que je ne me souviens pas avoir fait pendant la période où j'étais cachée. Je ne me souviens pas de chagrin où j'espère trouver papa et maman. Non. J'avais trouvé un équilibre là de famille, plein d'enfants, d'animaux.

En 1946, la naissance de sa cousine l'a aidée à surmonter sa détresse. Elle se confiait à elle comme si elle pouvait contenir sa tristesse :

C'était le bébé à qui je me confiais. J'étais persuadée que ce bébé comprenait tout ce que je lui disais, qu'il enregistrerait tout très bien, mais qu'il faisait semblant de ne pas savoir parler. Je me raccrochais à ce bébé.

Par ailleurs, sa famille lui a permis de maintenir un contact avec la famille qui l'avait accueillie durant la guerre : « *De temps en temps, je pouvais retourner, on m'accompagnait chez les gens qui m'avaient cachée. J'étais très heureuse. Là, je me libérais, je pouvais enfin manger* ». Nous avons vu que le maintien de cette relation était très important pour que l'enfant conserve une continuité du « sentiment d'être » (Winnicott, 1958b). Sa réaction non verbale était très explicite :

Quand je venais là, je m'empiffrais. Et ma tante, elle était désespérée parce que c'était comme un enfant affamé à qui on refuse de la nourriture et elle se sentait mal. Et je m'empiffrais tellement, je crois que j'étais si heureuse, que quand je rentrais là-bas, je remettais tout, j'étais malade d'avoir tant mangé. Voilà les épisodes pénibles.

Nous avons été interpellée par le vécu corporel extrêmement fort qui émanait de son récit. Elle décrit des sensations de chute, de dissolution et d'étouffement qu'elle peut difficilement s'expliquer. Ces sensations faisaient écho à l'absence, au vide, à l'effondrement et semblent être liées à des traces mnésiques précoces de la perte de l'objet :

Quand je plonge, j'ai encore toujours ça maintenant, quand je plonge, c'est comme si je perdais pied et qu'il y avait des sables mouvants qui me prennent les pieds et que je vais me noyer. Je suis devant quelque chose qui vous envahit, qui vous étrangle, qui ne vous permet pas de respirer et de vivre correctement.

Son récit fait constamment appel au sensoriel et au ressenti. Kestenberg (1988b) a aussi constaté qu'un nourrisson, qui avait été interné dans un camp de concentration, était capable de se remémorer à l'âge adulte des souvenirs précoces sur un mode sensoriel. Ici, Madame G. décrit sa souffrance comme « *un caillou qu'on lance sur un étang ou une étendue d'eau qui fait des ricochets [...]* Il y a un choc, le choc du galet dans l'eau, c'est ça le choc d'un enfant qui a souffert dans la vie ». Elle semble donc décrire un choc qui aurait laissé une trace et dont les répercussions n'ont pas été immédiates, ce qui nous renvoie à la théorie de l'*après-coup* (Freud, 1895).

Madame G. n'a presque jamais parlé de son vécu. Lorsqu'elle pense à ses parents, elle se sent plonger dans le vide. Dès lors, elle évite d'y penser tant les sensations sont puissantes et anéantissantes. Les mécanismes de défense mis en place semblent l'aider à s'éloigner des sensations de dissolution et de liquéfaction, mais momentanément seulement :

Je n'en ai que très peu parlé parce que je sens que ma voix fléchit et je sens que j'ai une émotion dans la gorge. J'ai le ventre et la gorge qui se nouent, et alors je sens que les larmes arrivent et ça, quand on est adulte, ça ne va plus. Moi je suis quelqu'un de réservé, donc c'est, c'est, c'est pénible. Et en même temps, j'ai l'impression qu'il y a, comme on décrit les trous noirs, c'est quelque chose où j'ai l'impression que je

vais être engloutie et disparaître. Ça n'a pas de fond, ça n'a pas de forme, c'est le vrai trou noir. Donc j'en ai une frousse terrible.

Elle souligne encore des sensations corporelles très fortes lorsqu'elle parle de la mort de ses parents :

Si je dois parler de mes parents, il y a quelque chose où je me dissous. J'ai une sensation dissolvante, je ne peux pas le dire autrement. C'est physique, c'est très curieux, je ne peux pas le, le, le, l'empêcher. C'est un peu comme si on est amoureux terriblement et que quelqu'un vous dit : « Je te quitte ». Vous avez une impression que tout est en train de se dissoudre et que le corps ne va plus être ensemble. On se liquéfie. On devient une flaque.

Dans son récit, Madame G. souligne qu'elle ne se « souvient » pas de la séparation de ses parents, bien que son corps semble s'en souvenir. Pour elle, le traumatisme n'est apparu que plus tard lorsqu'elle a pris conscience de la perte :

Après ma naissance en 1941, il y a la séparation avec mes parents en 1943. Je ne m'en souviens pas. Ce n'est pas un événement triste. Mais l'événement important, ce n'est pas d'avoir été cachée en ce qui me concerne. C'est le choc, le choc de savoir que je n'ai plus de parents. Et en grandissant d'ailleurs, c'est petit à petit, la prise de conscience.

Après la guerre, ses parents ne revenant pas, elle pensait que sa tante les avait enfermés dans la maison, ce qui l'amena à l'âge de six ans à découvrir brutalement l'horreur des camps :

J'ai nourri l'idée qu'on cachait mes parents, donc je cherchais dans la maison où ils étaient cachés [...] j'ai cherché dans la cave. J'étais mortellement effrayée. Et alors j'ai trouvé, il y avait des revues et je me revois ouvrir une revue. C'étaient des revues sur la guerre et c'était atroce, des charniers... À partir de ce moment-là, j'ai vu des revues de charniers et là, j'ai compris qu'il s'était passé quelque chose d'horrible, d'horrible.

Actuellement, elle s'interroge sur la réalité de ce souvenir : S'agissait-il d'un rêve ou de la réalité ? Nous considérons que cette découverte représente un autre temps du traumatisme en après-coup. Ce troisième temps du traumatisme pourrait peut-être expliquer la persistance d'un vécu précoce particulier (sensation d'effondrement, de dissolution, de liquéfaction). Il est possible que la réactivation des traces mnésiques, liée

au phénomène d'après-coup, ait donné lieu à une inscription psychique plus profonde qui persiste jusqu'à aujourd'hui, 65 ans plus tard. Stern (2005) souligne que les nourrissons « ne peuvent pas se remémorer une expérience, à moins d'être remis dans l'état émotionnel (par exemple les pleurs) qui dominait l'expérience au moment où elle a lieu » (p. 46). L'annonce de la mort des parents a pu créer une troisième « chute » qui est souvent observable chez les enfants cachés ayant perdu au moins un parent dans la Shoah. « *C'est le choc* », dit-elle. Nous pensons que ce troisième « coup » a pu l'amener à revivre un vécu, proche de celui vécu lors de la première perte²⁹, qui a dès lors réveillé cette trace. Chez le nourrisson, il ne s'agit pas de la réactivation d'un souvenir mais de la reviviscence d'une perception, d'une trace disponible sur le mode sensoriel.

Les sensations que Madame G. décrit corporellement laissent à penser qu'elle a pu ressentir le vide laissé par l'absence de la mère – ne retrouvant pas son odeur et des sensations de plaisir, « plaisir déjà vécu et désormais remémoré » (Freud, 1905, p. 105). Comme le souligne Freud, la période d'amnésie infantile n'est pas liée à une « disparition des impressions d'enfance » (p. 96). Chez Madame G., les impressions laissées lors de la première perte étaient certainement d'autant plus bouleversantes qu'elles n'étaient dotées d'aucune signification sur le moment même. Par ailleurs, n'ayant pas encore un an et demi, le processus de « séparation-individuation » (Mahler, 1968) est apparu trop tôt dans son développement. La séparation ne s'est pas faite à son rythme, ni dans un environnement sécurisant. Il est fort probable qu'à cet âge, sa mère jouait encore un rôle de contenant et un intermédiaire entre l'enfant et l'extérieur. Étant donné les sensations corporelles qu'elle décrit, nous pouvons penser que la séparation a entraîné une fragilisation de la construction d'un Moi naissant, d'un « Moi-peau » qui apporte une fonction de contenance et de sécurité à l'enfant (Anzieu, 1985). Sans celle-ci, le monde de l'enfant semble s'être écroulé, laissant place à une fragilisation du moi naissant et à une sensation de liquéfaction. À l'âge de dix ans, elle a commencé à faire un rêve dans lequel elle retrouve des sensations précoces de bonheur partagé avec sa mère :

*J'ai l'impression d'être dans les bras, avec quelque chose
de bonheur, qu'on me porte et entourée de bras, la nuit, la*

29. Comme le soulignent certains auteurs (Winnicott, 1958a ; Freud & Burlingham, 1973), la représentation de la mère disparaît rapidement chez les très jeunes enfants, de sorte que si la mère ne réapparaît pas pendant longtemps, elle peut être vécue comme morte.

nuît, avec une intensité, un bonheur intense. Mais c'est de l'ordre du rêve. C'est sans doute ça, mais... Je l'ai rêvé très jeune. Peut-être par compensation.

Dans le cas des jeunes orphelins, la prise de conscience de la mort réelle des parents est venue réveiller un vécu précoce lié à la mort et à l'anéantissement dans l'après-coup. Chez les enfants qui retrouvent leurs deux parents, malgré des retrouvailles difficiles, nous constatons que la séparation n'acquiert pas une signification d'anéantissement. Si l'objet a survécu, bien qu'il soit endommagé, l'enfant le retrouve et récupère une partie de sa relation à l'objet.

Après la découverte brutale de l'horreur des camps, Madame G. a nourri l'espoir que ses parents étaient partis dans un autre pays et qu'ils allaient revenir. Malgré les mécanismes défensifs mis en place pour lutter contre la violence de ce souvenir, cette terrible découverte a engendré un état d'effondrement et un désir de mourir :

Je n'ai jamais parlé de ça... [elle est émue]. Mais il y a une chose que moi j'estime et je l'ai déclaré à la personne qui m'a ... parce que ... [silence et beaucoup d'émotion]. Là, étant petite, c'est quelque chose d'étrange [silence], on a envie de mourir. Je passais par plein d'états d'âme, d'abord l'envie de mourir et le pourquoi. Pourquoi moi ? Pourquoi ça leur est arrivé ? Pourquoi pas ensemble ?

C'est la première fois qu'elle parle de ce vécu, de son désespoir et de son envie de mourir. L'émotion est vive durant cette partie de l'entretien. Pendant des dizaines d'années, elle a gardé cette souffrance tapie au fond d'elle-même. Il lui aura fallu près d'un demi-siècle avant de pouvoir extérioriser sa souffrance et de trouver un autre à qui l'adresser. Dans son récit, elle souligne également le sentiment de colère qu'elle a ressenti envers ses parents :

J'étais fâchée contre eux qui ne s'arrangeaient pas pour revenir. D'abord je croyais qu'ils étaient vivants et puis, quand j'ai compris que ce n'était plus possible, j'étais fâchée contre eux qu'ils ont agi comme ça et qu'ils n'ont pas fait le nécessaire pour se sauver et d'arranger les choses. Moi j'ai de la peine, cette tristesse et ce chagrin de penser à eux et qu'ils ne sont pas là, et qu'ils ne se sont pas arrangés. Que ce serait peut-être mieux que je ne sois pas là...

Sa colère et son désir de mourir étaient liés au sentiment d'abandon qu'elle a ressenti à ce moment-là, et peut-être également à un sentiment

de culpabilité de leur en avoir voulu. La prise de conscience de la perte, c'est-à-dire que l'objet primaire a été anéanti et ne reviendra plus, semble l'amener à vivre un sentiment d'anéantissement. Nous pouvons également penser qu'il s'agit d'une reviviscence d'un anéantissement déjà vécu dans le passé (au moment de la séparation des parents) et que la violence de cette découverte est venue frapper le sujet d'un nouveau « coup ».

Nous remarquons que les séparations de couple à l'âge adulte ont réactivé une douleur faisant écho à son enfance douloureuse et représentant une nouvelle menace d'effondrement. Lorsqu'elle était âgée d'une vingtaine d'années, elle rencontra un homme à l'université. Elle associe sa difficulté de tomber amoureuse à son vécu : « *Tomber amoureuse, pour moi c'était une grosse difficulté de par mon caractère, ma nature, de ce que j'ai vécu* ». Alors qu'une relation amoureuse renvoie à l'attachement, à la confiance et à la sexualité, nous pouvons comprendre que son passé et son vécu sont venus compliquer ses relations ultérieures. Dans son histoire, la relation à l'objet est liée à la perte, à la tristesse, à la solitude et à l'anéantissement. C'est lorsque son compagnon lui annonça la séparation qu'elle se rendit compte de l'amour qu'elle avait pour lui :

C'est alors que je me suis rendu compte combien j'étais, combien j'y tenais et je découvrais alors ce que c'était, j'étais dans la douleur. Je n'avais jamais ressenti ça, des moments de ce type-là. Donc, je me suis effondrée. Je ne voulais plus quitter ma chambre, je pleurais.

Elle semble revivre un effondrement qui « a déjà eu lieu » dans le passé mais « qui n'a pas encore été éprouvé » (Winnicott, 1989, p. 209) et dont elle ne conserve aucun souvenir. Ce dont elle ne se souvient pas consciemment semble se répéter (Freud, 1914c).

À l'âge de 22 ans, Madame G. rencontra son mari avec qui elle eut deux enfants. Dans son récit, elle souligne ses hésitations et ses doutes :

Un peu toute ma vie, ça a été comme ça, je ne savais pas quelle route choisir. Donc, je voulais partir après l'université, je voulais voyager, je me sentais nomade et pas attachée à ce pays.

Elle parvient à mettre en lien sa difficulté de choix avec la crainte de trahir ses parents :

Pour moi c'était toujours la question : mes vrais parents, comment ils auraient réagi ? Du fait de ne pas oser transgresser, du fait de se marier avec quelqu'un qui n'est pas juif. Je me disais : « Si je ne me marie pas avec un Juif, est-ce que

je trahis mes parents ? » Et comme je ne pouvais leur poser la question, j'écoutais la famille où j'étais. Mais souvent, je me suis demandé : Mais eux ? Je me suis souvent demandé quelle éducation j'aurais eue. C'était peut-être ça que je ne savais pas choisir. Comment j'aurais été en fait ?

L'idée de se stabiliser, de se marier et d'avoir des enfants lui faisait peur³⁰ :

J'avais peur de la vie. Je ne voulais pas en avoir. Je trouvais que ce monde était trop terrible.

Je ne savais pas quoi faire, je ne voulais pas me marier.

Je ne me sentais pas de taille de donner une éducation, ça me dépassait cette responsabilité. Et puis, aussi, on a l'impression qu'on ne sera plus libre. Qu'on est complètement enchaîné. C'est compliqué. J'avais peur de faire vivre des enfants dans un monde que je n'acceptais pas bien.

Dans son récit, elle souligne que les relations intimes sont difficiles à vivre. Elle se souvient alors d'un souvenir d'enfance :

J'étais quelqu'un d'ouvert et de très sociable mais, dans les relations intimes, c'était difficile de m'approcher. Et je me souviens quand je suis arrivée chez ma tante et mon oncle, je ne supportais pas qu'on me touche. On ne pouvait pas m'habiller, on ne pouvait pas me donner à manger, on ne pouvait pas me toucher. Et c'est resté très longtemps.

Nous constatons que les ruptures tendent à se répéter dans sa vie. Elle semble revivre à l'âge adulte des expériences qui la renvoient aux déchirures et aux séparations qu'elle a vécues dans son enfance, notamment au moment de son divorce. Dans son fonctionnement, rien ne laissait transparaître sa détresse :

J'ai eu une dépression et un chagrin terrible, mais extérieurement, je fonctionne, on ne le voit pas. Donc je continuais à travailler, mais j'étais dans un état... Et j'ai l'impression qu'étant enfant, j'ai vécu ça.

Sa souffrance ne pouvait pas s'exprimer verbalement :

30. Ces angoisses sont très fréquentes dans les récits des personnes ayant perdu au moins un parent dans la Shoah.

Quand j'allais chez le psy, là, je passais des heures à pleurer, sans savoir parler du problème qui m'agitait. C'est la même situation, sans arriver à aborder le nœud du problème. Donc je l'ai quitté sans avoir jamais parlé du nœud [rire]. C'était suite à mon divorce. Et je vois un parallélisme, quand j'ai cette émotion, je ne peux pas parler de ça, comme ça devient un tabou ou si je prononce, je vais m'anéantir. Et c'était la même chose. Et donc je fonctionnais bien extérieurement mais intérieurement, je croyais que je n'allais pas tenir, que j'allais m'écrouler. Je n'avais même plus envie de continuer. C'est une fracture entre ce qu'on fait réellement et intérieurement.

Par la suite, elle rencontra un homme dont elle tomba éperdument amoureuse, mais dont elle se sépara quelques années plus tard. Elle a le sentiment d'avoir mené « une double vie » en tentant de s'occuper d'un côté de ses enfants et de l'autre, de son compagnon. Dans son récit, elle dira cette fois : « Je me suis presque effondrée [rire] ». Bien que les processus secondaires soient toujours infiltrés par un processus primaire, elle semble vivre les séparations avec plus de maîtrise et le sentiment d'effondrement semble moins fort. Actuellement, Madame G. est en couple depuis une dizaine d'années et semble plus sereine. Elle s'est également rapprochée du judaïsme qu'elle avait maintenu à distance pendant de nombreuses années.

Lorsque nous l'avons rencontrée en mars 2011 pour un entretien individuel, nous avons remarqué que la sensorialité débordante des traces (sensations de liquéfaction, de chute, d'envahissement et d'étranglement) n'était plus apparente dans son récit et qu'elle était davantage capable de parler de la perte de ses parents. Nous mettons ce changement en lien avec une transformation psychique chez le sujet, qui a eu lieu entre les deux temps de la narration (2007 et 2011). Cette observation laisse à penser que certaines traces mnésiques ont pu être intégrées psychiquement et rattachées à l'histoire du sujet. Il est possible que le récit l'ait aidée à intégrer davantage les contenus traumatiques de son enfance. Comme le souligne Perron (2002), « toute perception, toute trace mnésique (...) est "construite" par la dynamique psychique elle-même et sans cesse remaniée par après-coup » (p. 1452). Le travail d'élaboration de Madame G. lors du récit et le fait qu'il s'agissait d'une première narration nous amènent à penser que le récit a pu constituer un nouveau temps dans l'histoire du sujet (voir point 6.3.2.5).

En 2009, Madame G. a également complété l'échelle d'*Impact of Event Scale-Revised*. Le score qu'elle avait obtenu n'attestait pas la présence d'un état de stress post-traumatique (IES-R total = 8). Malgré un score faible à l'échelle, nous avons pu constater que le récit de vie met en évidence de nombreuses souffrances non observables statistiquement (ex. sentiments de vide, d'anéantissement, de liquéfaction, souffrance liée à la perte des parents, épisodes dépressifs, relations interpersonnelles).

6.5.3 Étude de cas 3. Le processus d'indemnisation à l'origine d'une re-traumatisation en après-coup

En 2007, Madame Go. a réalisé un récit de vie avec une étudiante dans le cadre de notre recherche. Nous avons été particulièrement touchée par son récit et sa détresse lorsque nous l'avons personnellement rencontrée en 2009³¹. Nous verrons que le dévoilement de l'histoire traumatique peut entraîner une souffrance intense, difficilement élaborable, particulièrement lorsque les défenses psychiques ont été massives et durables mais aussi lorsqu'une écoute attentive et respectueuse fait défaut. Nous constaterons la difficulté d'une « reprise élaborative de la catastrophe » (Ribas, 2009).

Durant les entretiens, Madame Go. était très émotive. Elle parvenait difficilement à contenir le traumatisme qui ressurgissait à l'état brut, de façon peu symbolisée. Sa souffrance était très présente. A plusieurs reprises, elle s'est effondrée, particulièrement lorsqu'elle évoquait la mort de ses parents et son enfance traumatique. Durant l'entretien, elle était nerveuse, changeait fréquemment de pièce et fumait. L'entretien a duré près de trois heures. Le débit de son discours était rapide et son récit relativement décousu, notamment en raison des affects qui surgissaient de façon non contrôlée et qu'elle tentait d'éviter. Pendant et après l'entretien, nous nous sommes inquiétée de son état et de l'impact que l'entretien pouvait avoir sur son bien-être. La parole ne semblait pas la libérer et paraissait, au contraire, la confronter uniquement à une reviviscence et à une souffrance intense peu élaborables. Nous avons pressenti chez elle « l'existence d'une intensité émotionnelle presque catastrophique » (Flores, 2009, p. 1718).

31. Cet entretien a eu lieu dans le cadre de notre étude quantitative (voir chapitre 7) et a donné lieu à un entretien plus approfondi. Madame Go. désirait remplir le questionnaire mais craignait d'être confrontée seule à une résurgence de souvenirs liés à son passé douloureux. Nous nous sommes donc rendue à son domicile et l'avons accompagnée dans cette démarche.

Madame Go. est née en 1939 à Bruxelles. Elle est la fille d'une mère juive d'origine hongroise et d'un père juif d'origine lituanienne. Ses parents étaient commerçants et tenaient un magasin de tissu à Bruxelles. Elle est l'aînée d'une fratrie de trois enfants. Sa sœur cadette est née en 1940 et son frère en 1942. Durant la journée, les enfants étaient placés dans une crèche tenue par des religieuses. S'inquiétant de l'avenir de ses enfants, sa mère avait demandé aux religieuses de prendre soin d'eux si elle était déportée. En 1942, leur père fut arrêté dans une rafle, tandis que sa mère fut probablement dénoncée six mois plus tard et déportée à Auschwitz en 1943. Tous deux ont péri dans la Shoah.

Durant la guerre, Madame Go. a été cachée avec sa sœur dans cette crèche, entourée par les religieuses et d'autres enfants. Toutes deux ont changé de nom et ont été baptisées. Leur frère ne put rester dans l'institution en raison de sa circoncision et fut placé dans une famille d'accueil. Étant donné son jeune âge, elle n'a pas de souvenirs de ses parents, de son frère, ni des séparations qui ont eu lieu. Madame Go. a été séparée de ses parents à l'âge de trois ans. Nous considérons cette séparation précoce comme le premier temps d'un traumatisme en après-coup. Tout comme Madame G., elle fut incapable de se représenter la séparation. La perte semble avoir été vécue sans être véritablement éprouvée :

On a eu une chance folle dans l'enfance parce qu'on n'a pas senti le manque de parents, on croit ! Mais je dois dire qu'on ne l'a pas du tout éprouvé tellement on a été choyées. Mais malgré tout, ça reste évidemment très, très profond.

Nous pouvons penser que l'attention portée à l'enfant par les religieuses est venue partiellement combler la perte qui n'a dès lors pas pu être pleinement ressentie. Dans son récit, elle souligne :

Comme les religieuses ont fait tout pour qu'on ne sente pas le manque. On pouvait partir en vacances, on partait dans leurs familles, donc il n'y a pas de... enfin on était quand même très adoptées.

La séparation d'avec les parents semble avoir laissé, sur le moment même, un manque non éprouvé et non symbolisé, un « trou » qui ne se laisse pas représenter. Nous verrons que la séparation et la perte des parents seront éprouvées dans l'après-coup au moment où les choses se signifient pour le sujet, donnant lieu à un véritable effondrement.

Madame Go. se souvient qu'à l'âge de trois ans, elle était déjà plus ou moins consciente du danger. Pendant la guerre, la Gestapo était venue à plusieurs reprises inspecter l'institution, soupçonnant la présence

d'enfants juifs cachés. Elle échappa à ces rafles en se cachant dans une armoire. Elle se souvient d'être descendue à la cave et que des adultes tentaient de rassurer les enfants : « *Ils ont essayé de ne pas nous insuffler la peur* », dit-elle. Elle a obtenu d'autres informations sur son passé par l'intermédiaire des religieuses :

Les nonnettes m'ont dit qu'elles avaient été avec ma sœur et moi à Dossin³² voir ma mère qui était très malade. Elle avait une pneumonie et elle se relevait quand même très mal du dernier accouchement de mon frère. Apparemment, les nonnettes auraient dit aux autorités allemandes : « Mais cette femme ne pourra jamais supporter un voyage ! » Mais ça n'a servi à rien...

À la fin de la guerre, aucun membre de la famille n'est venu chercher les fillettes. Orphelines, elles ont continué à vivre dans l'institution catholique, recherchant auprès des religieuses une fonction parentale pour continuer à se construire : « *Il y a une des religieuses qui avait un caractère très fort et qui était un peu comme le père disons, et puis l'autre qui était beaucoup plus maternelle* ». Durant toute son enfance, elle a reçu une éducation catholique et a mené une scolarité brillante. En 1953, l'organisation juive³³ qui s'occupait de rechercher les orphelins juifs vivant toujours en milieu catholique a retrouvé leur trace. Lorsqu'on lui proposa à l'âge de 13 ans d'aller vivre chez un oncle aux États-Unis, elle s'en réjouit mais la situation tourna autrement : « *Du jour au lendemain, j'ai quitté Bruxelles pour Tournai parce que les religieuses ne voulaient pas qu'on nous prenne [...] et ça, ça devait être terriblement traumatique³⁴* ». Pendant cette période, elle dut à nouveau se cacher et changer de nom : « *On a même porté à ce moment-là un autre nom parce que les religieuses savaient bien qu'ils recherchaient principalement des orphelins* ». Elle fut alors brutalement séparée de sa sœur et des religieuses après onze ans de vie au sein de l'institution. Nous considérons que cette seconde séparation brutale représente le deuxième temps d'un traumatisme en « après-coup » (Freud, 1895).

Durant toute son enfance, Madame Go. a été coupée de la communauté juive. Elle savait qu'elle était juive mais le silence concernant son

32. Suite à son arrestation, sa mère avait été internée à la caserne de Dossin à Malines, lieu de rassemblement des Juifs en Belgique avant leur déportation.

33. L'AIVG, l'Aide aux Israélites Victimes de la Guerre, (voir chapitre 2, point 2.2.7).

34. Brachfeld (2001) souligne également une telle situation où les enfants juifs étaient déplacés d'institution en institution lorsque l'AIVG voulait reprendre les enfants.

identité était imposé par les religieuses. Les messages négatifs véhiculés par le catholicisme envers les Juifs l'atteignaient de plein fouet, fragilisant sa construction narcissique et l'amenant à développer des défenses massives :

Les pensionnaires ne pouvaient pas soulever le problème juif parce que ça allait très fort me heurter, donc on n'en parlait jamais. J'ai vraiment occulté ça toute ma jeunesse. Et je me rappelle, au cours de religion, on disait que les Juifs avaient tué le Christ. Moi, avec cette dualité de catholique et de juive, je rougissais et je me serais bien cachée en-dessous du banc. C'était une culpabilisation terrible.

Par la suite, elle souligne : « On était tellement heureuses ici. On n'a pas tellement souffert à ce moment-là de l'antisémitisme ». Nous constatons la confusion qui surgit dans son discours. Tout en soulignant que cette situation a été traumatique, elle dit qu'elle n'a pas souffert de réactions antisémites. Cette réaction défensive est liée à un fonctionnement de survie. Certaines défenses telles que le clivage, le déni ou la dénégaration, entraînant le gel de processus psychiques notamment en termes d'élaboration, permettraient d'expliquer ce manque de représentation et de signification de l'expérience vécue par le sujet.

Partagée entre deux identités, Madame Go. a tenté de se construire tant bien que mal, n'étant pas totalement catholique, ni totalement juive. Nous appelons « entre-deux psychique » cette position intermédiaire dans laquelle le sujet est coincé psychiquement : ses choix sont restreints en raison d'un sentiment de loyauté envers deux appartenances divergentes qui tiraillent le sujet. Le sujet ne peut être totalement lui-même et ne peut s'éloigner d'un pôle sans éprouver un sentiment de culpabilité intense. Pour survivre, il tente de se construire entre le catholicisme et le judaïsme. Il s'approprie des éléments des deux religions :

Je raisonne disons comme une Juive mais je suis catholique de religion. C'est bien pour ça que je dis qu'une religion n'est pas un fait acquis au départ [...] Moi, je n'ai pas choisi d'être catholique. Le fait est que je n'ai pas choisi d'être juive... Je suis née de parents juifs. Alors pour moi, toutes les religions sont bonnes sauf quand elles sont extrêmes.

Cet « entre-deux psychique » s'observe également dans des situations où la famille d'origine refuse que l'enfant maintienne un lien affectif avec le milieu d'accueil ou refuse d'exprimer une quelconque gratitude³⁵ qui

35. Comme le souligne Vromen (2008), en ne considérant que l'intérêt financier du

permettrait à l'enfant de faire le lien entre ces deux expériences de vie.

Madame Go. a longtemps mis sa judéité à distance en s'intégrant dans un milieu catholique :

Je crois que je l'ai surtout caché parce que je n'aurais pas pu supporter de brimades ou de propos racistes. Je crois surtout que c'était pour me protéger. C'était surtout une autoprotection du fait que je ne voulais pas dire que j'étais juive alors qu'évidemment, avec mon nom, il est difficile de le cacher.

En partant vivre aux États-Unis, elle voulait se couper d'une partie d'elle-même et oublier son passé :

Je crois que c'était aussi, peut-être, pour couper totalement les ponts avec une enfance que je n'ai jamais considérée comme dramatique mais qui finalement, psychologiquement devait quand même être terriblement traumatisante [pleurs, s'isole dans la cuisine avant de revenir] ... Je crois que c'est pour ça que je suis partie aux États-Unis aussi peut-être pour cacher ce que j'étais et deuxièmement aussi pour devenir quelqu'un.

Nous verrons que ce « clivage du moi » (Freud, 1938), mécanisme de défense extrêmement puissant, aura d'importantes répercussions à long terme. Comme le souligne Freud (1938), « le succès a été atteint au prix d'une déchirure dans le moi, déchirure qui ne guérira jamais plus, mais grandira avec le temps » (p. 284). Actuellement, sa souffrance est très forte : « *Des amis maintenant m'ont dit : "Tu as toujours... rejeté ta, ta, ta... judéité" [elle pleure intensément] ... c'est très possible* ». En 2007, elle ne reconnaissait pas encore vraiment sa souffrance ou tentait de l'éviter à tout prix. Deux ans plus tard, elle ne semblait plus en mesure de la nier.

Les persécutions ont eu lieu à un moment où le Moi de Madame Go. était encore très vulnérable. Pour se construire d'un point de vue narcissique et se défendre contre un sentiment d'infériorité (Freud, 1914b), elle

milieu d'accueil à cacher l'enfant juif, les parents se sont allégés d'avoir à éprouver un sentiment de gratitude. Or, comme nous l'avons montré, les enfants avaient quant à eux besoin de maintenir un lien avec le milieu d'accueil, ne fût-ce que momentanément, et de montrer leur gratitude envers le milieu d'accueil. Lorsque ce ne fut pas le cas, l'enfant s'est souvent retrouvé pris dans un conflit de loyauté, ne pouvant pas s'attacher à sa famille d'origine en raison de la colère qu'il éprouvait et voulant retourner à tout prix dans le milieu d'accueil.

a toujours ressenti le besoin de prouver sa valeur et de montrer sa force de caractère :

Je ne supporte pas beaucoup la critique, je ne supporte pas de perdre, mais ça je crois que c'est parce qu'on a toujours dû se défendre. Je n'admets pas beaucoup la défaite [...] je n'écraserai jamais, je suis ce que je suis, je me suis forgée, je n'écraserai pas.

Ce dispositif de survie entraîne un fonctionnement particulier qui l'empêche de montrer ses faiblesses et se traduit par une certaine agressivité dans le rapport à l'autre :

J'ai dû faire énormément de choses, j'ai dû tellement prouver que j'étais à l'égal des autres, à la hauteur que ce côté agressif vient probablement de là. C'est que j'ai toujours dû prouver que j'étais intelligente, que j'étais brillante, que j'étais douée et surtout on me le disait.

Ce fonctionnement camoufle une extrême sensibilité et semble compenser un narcissisme fragile, proche de l'effondrement lorsque la menace se fait trop forte. Comme le souligne Green (2007, p. 56), « le seul vrai amour est l'amour d'objet. L'amour de soi pour soi dans le narcissisme n'est que le refuge qui certes peut assurer au Moi un secours provisoire, partiel et temporaire ». Lorsqu'elle est déprimée ou lorsqu'elle est agressée verbalement, ses cauchemars resurgissent. Leur contenu est lié aux trains de déportation et à l'égarément.

Madame Go. ne s'est pas mariée et n'a pas eu d'enfant. Elle dit « adorer » les enfants mais ne pas avoir « un côté très maternel ». Dans son récit, elle a mis en lien l'incompatibilité d'avoir un enfant avec son désir de réussite : « *Je ne me suis jamais mariée, je n'ai pas voulu me marier parce que j'étais carriériste et que je voulais vraiment arriver à quelque chose* ». Son désir de réussir à tout prix, renforçant une assise narcissique fragile, a eu des répercussions importantes dans sa vie : « *J'ai attendu un enfant quand j'étais aux États-Unis mais je n'y ai pas réfléchi longtemps. Je me suis dit : "Non, de toute façon ce n'est pas l'homme que j'épouserai", donc je me suis dit que ce n'était pas le moment et puis je venais d'arriver* ».

Madame Go. n'a découvert l'existence de son frère qu'à l'âge de 18 ans lorsqu'elle entreprit des démarches pour obtenir la nationalité belge : « *Les religieuses m'ont dit : "On a un secret à te confier. Voilà, tu as un frère mais qui a été séparé"* ». Lorsque je lui ai demandé si elle se souvenait de son frère, elle m'a répondu :

Pas du tout, non, absolument pas puisque moi j'avais trois ans et lui quelques mois quand on a été séparés, et surtout ce sont des souvenirs qu'on enfouit pendant très longtemps, jusqu'au moment où on a retrouvé mon frère. Je crois que je n'en ai quasi jamais parlé à personne.

Comme nous l'avons vu, l'amnésie infantile permettrait d'expliquer qu'elle ne se souvienne pas de son frère (voir chapitre 4, point 4.2.1). Après la guerre, ce dernier fut adopté par une famille juive qui s'est expatriée au Venezuela, puis à Puerto Rico où il vit toujours actuellement. Il ignorait l'existence de ses sœurs et de son adoption restée secrète. Il n'en prit connaissance qu'à la mort de sa mère adoptive. Après 34 ans de séparation, la fratrie se retrouva en Belgique. Ensemble, ils ont entrepris des recherches sur leur passé et leurs parents avec l'aide d'un ami journaliste qui les a aidés à reconstruire une partie de leur histoire. Il s'agissait pour Madame Go. d'une première prise de parole brève et peu élaborée : « *Je n'en ai pas beaucoup parlé à ce moment-là. Ma sœur, elle, a donné beaucoup de détails* ». Elle avait vécu douloureusement cette première narration : « *C'était déjà très déchirant* », me dit-elle. Ce n'est que très récemment que Madame Go. a parlé de son histoire de façon détaillée dans le cadre d'une procédure d'indemnisation des dommages liés à la Shoah. Nous y reviendrons plus tard.

Les mécanismes de défense mis en place par le sujet nous semblent importants à aborder pour mieux comprendre le troisième temps d'un traumatisme en après-coup. Pendant des années, Madame Go. a tenté de réprimer ses souffrances :

J'ai toujours tellement occulté ma vie privée sans parler à personne que j'étais orpheline, que mes parents avaient été déportés. Ça, ça devient très douloureux parfois.

J'ai voulu toujours considérer que j'étais quelqu'un qui avait eu une enfance heureuse, une enfance normale, qu'il n'y avait pas de quoi être attristée.

Nous observons ici un mécanisme de « déni de la réalité »³⁶. Elle souligne encore : « *Je dis peut-être qu'on a eu, dans un certain sens, une meilleure vie que si les parents avaient vécu parce qu'ils n'auraient pas eu ces moyens* ». La loyauté envers les religieuses pourrait aussi expliquer

36. Le *déni de la réalité* peut être défini comme « une action psychique consistant à rejeter la réalité d'une perception du fait des significations traumatisantes qu'elle peut comporter » (De Mijolla, 2002, p. 442).

l'élaboration de son « roman familial » (Freud, 1909) : « *On leur est très reconnaissantes. Elles nous ont donné une éducation extraordinaire, ce que peut-être, avec nos parents, on n'aurait pas eu* ». Pour ne pas ressentir et contrer une souffrance presque anéantissante liée à la perte de ses parents, elle s'est persuadée d'avoir mené une existence meilleure que celle qu'elle aurait menée si ses parents étaient revenus. Les affects douloureux ont donc fortement été réprimés car la perte des parents renvoie chaque orphelin à une douleur extrême et insupportable. Nous pensons que l'édifice, la forteresse psychique qu'elle a mis en place sont à la mesure de l'intensité de la douleur liée à la perte de ses parents. Pour survivre psychiquement, elle s'était construite sur base d'une histoire qui ne correspondait pas à la réalité. La réalité ainsi déniée et transformée lui permettait de tenir psychiquement et de raconter un récit plus acceptable personnellement et socialement :

J'inventais que j'avais une famille adoptive, pas des religieuses. Donc un peu comme mon frère adopté par une famille. C'est vrai que j'avais une tutrice qui était laïque mais elle était au Congo. Mais je n'ai jamais avoué que c'étaient mes nonnettes qui m'avaient élevée. Donc j'avais vraiment fabriqué mon histoire. Oui, comme ça, si j'avais une famille adoptive, c'était peut-être moins honteux que d'avoir été élevée dans un orphelinat. C'était surtout ça [pleurs]. Oui, je crois que c'était le fait d'être orphe... [pleure intensément] alors qu'il y a eu plein d'orphelins qui n'ont pas eu la chance que nous on a eue, parce qu'on a eu énormément de chance [pleurs]. Je crois que c'est ça... que c'est mon édifice, mon édifice mental que j'ai dû démolir pour revivre un truc, bon c'est vrai que ça fait partie de moi mais... c'est très dur. Et puis toutes ces séances pour le dédommagement...

Au début des années 2000, avec l'aide de sa sœur, elle décida d'introduire un dossier afin d'obtenir une indemnisation pour les dommages subis durant la Shoah³⁷. Dans ce cadre, elle rencontra un psychiatre une dizaine de fois afin d'obtenir une expertise psychologique. Sa demande d'indemnisation fut refusée en raison du fait qu'elle avait vécu neuf ans aux États-Unis. Elle a ensuite introduit un recours et se bat encore en 2011 pour obtenir cette indemnisation. Nous localisons ici un événement qui vient frapper le sujet d'un troisième « coup ». Le processus d'indemnisation est venu réactiver ses souffrances ainsi que la perte de ses parents

37. Voir Steinberg (2004) pour le volet juridique lié au dédommagement des victimes.

et leur conférer une signification traumatique jusque-là latente. C'est seulement à ce moment-là qu'elle semble pleinement réaliser la réalité de la perte de ses parents. La démarche d'indemnisation a entraîné la réémergence d'affects dépressifs et l'éclosion d'une névrose traumatique. Madame Go. dit s'être retrouvée dans un cadre froid, qui ne prenait pas en compte sa difficulté à parler du traumatisme vécu. Ahrens (2006), chercheuse cognitive, a montré que les conséquences du dévoilement du passé traumatique peuvent entraîner des réactions sociales négatives qui mettent en doute la parole de la victime. Dans le cas de Madame Go., la non-reconnaissance de son vécu semble avoir eu un impact destructeur d'un point de vue psychique. Alors qu'elle avait témoigné en 2001 dans une école, ce type de narration, plus contrôlé, n'avait pas engendré une telle remémoration traumatique : « *Étonnamment, ça a été très facile, c'était comme donner un cours et j'avais une mission* », dit-elle, mission d'apprendre la Shoah à ces enfants qui n'avaient jamais entendu parler d'Hitler. Dans un tel contexte, le témoignage a pu favoriser la mise à distance des contenus affectifs, ce qui ne fut pas le cas lors de la procédure d'indemnisation. La narration s'est déroulée dans un contexte qui s'avérait incapable de contenir, d'accueillir et de reconnaître sa souffrance :

Et pour la deuxième comparution, ils me demandaient : « Avec quels moyens suis-je partie aux États-Unis ? Est-ce que mes parents avaient laissé des biens ? ». Et je leur dis : « Vous savez que mes parents ont été déportés, qu'ils n'avaient rien, juste un petit magasin de tissu ». Et la dernière fois, je suis allée avec des lunettes noires parce que je me suis dit que je vais encore pleurer comme une imbécile et on se demande s'ils le font exprès de faire tant de peine aux gens parce que les questions sont vraiment très dures et saugrenues. Et déjà, vous le voyez comme je suis émue... »

Elle souligne encore :

Ça m'a fait remuer tellement de choses que... parce que là, j'ai vraiment dû faire un travail, j'ai dû montrer des photos de mon enfance et retourner dans toutes ces enfances, dans toute cette enfance. Et c'était terrible [elle pleure]. J'ai toujours réussi à occulter, j'ai voulu l'occulter, c'est pour ça que je suis partie aux États-Unis. Mais devoir refaire tout ce travail, c'était vraiment trop dur [...] Et chaque fois, il faut recommencer toute l'histoire, c'est vraiment tuant, c'est très traumatisant.

Lorsque je lui ai demandé : « C'est comme si votre souffrance ressortait là

maintenant ? », elle m'a répondu : « *Absolument ! Tout ce qui a été enfoui ressort tôt ou tard et ici, ça ressurgit de façon assez drama... dramat... [ses sanglots étouffent ses mots], assez dramatique alors qu'on croit qu'on est très fort* ». Nous constatons que la démarche d'indemnisation a entraîné une réactualisation de ses souffrances et une re-traumatisation en « après-coup » (Freud, 1895). De plus, Madame Go. éprouve une souffrance qui la renvoie à son passé traumatique resté clivé en raison de son intensité émotionnelle et de sa difficulté à l'assimiler et à l'élaborer.

Les chercheurs cognitivistes reconnaissent aussi que certains événements de vie peuvent déclencher une réactivation du traumatisme et entraîner un état de stress post-traumatique à survenue différée (Andrews et al., 2007 ; Hiskey et al., 2008 ; Horowitz & Solomon, 1975). Les patterns cliniques prédominants sont liés à une reviviscence du passé traumatique et à une hyperréactivité physiologique (ex. rappel de souvenirs intrusifs et récurrents, cauchemars traumatiques, terreurs nocturnes, insomnies, irritabilité, hyper-vigilance). La majorité de ces symptômes sont apparus chez Madame Go. suite au processus de dédommagement. Cette démarche a également entraîné l'émergence d'un état dépressif et d'une émotivité importante. Les résultats quantitatifs obtenus par Madame Go. à l'échelle de l'*Impact of Event Scale-Revised* (IES-R, Brunet et al., 2003) rejoignent nos observations qualitatives et attestent la présence d'un état de stress post-traumatique³⁸. Avant la procédure d'indemnisation, cet état de fragilité psychique était latent mais non déclenché. Elle souligne : « *Je connaissais mon passé mais je n'en souffrais pas* ». Depuis lors, nous observons la réapparition de cauchemars liés à son expérience traumatique :

Les cauchemars, ce sont des trains. Je n'ai pas vécu le train mais on m'en a tellement parlé et on l'a tellement montré à la télé. Donc j'ai des trains qui passent et cette peur du train et alors aussi que je me perds dans une ville et je ne me retrouve plus du tout. Je suis complètement perdue et j'ai une angoisse terrible. Ça, c'est probablement du fait qu'on a vécu dans un trou noir à un certain moment puisqu'on était vraiment cachées. Alors est-ce que c'est cette peur de ne pas pouvoir en ressortir ? Je crois que les cauchemars, c'est in-

38. En avril 2009, Madame Go. a obtenu un score à l'IES-R de 40. Ce score, supérieur au score seuil établi à 33 par Creamer et al. (2003) démontre la présence d'un état de stress post-traumatique élevé. Les résultats statistiques obtenus par Madame Go. à l'IES-R montrent qu'elle présente des symptômes d'intrusion particulièrement élevés (IES-R intrusions = 26 ; IES-R évitement = 7 ; IES-R hyperréactivité = 7).

hérent à la vie qu'on avait, enfin, au vécu.

Lors de la procédure d'indemnisation, Madame Go. s'est retrouvée dans une situation difficile pour plusieurs raisons. Premièrement, ce processus implique un retour sur l'histoire personnelle du sujet et une réémergence des souvenirs traumatiques. Deuxièmement, elle devait prouver l'impact du traumatisme psychique vécu. Comme le souligne Pestre (2008, p. 6), *l'impératif juridique à témoigner* peut être vécu comme une « dictature de la parole » qui entraîne une injonction à prouver la réalité des traumatismes vécus, qui actualise le passé traumatique et qui participe à l'éclosion ou à la persévérance des troubles post-traumatiques. Troisièmement, Madame Go. avait jusque-là minimisé l'impact du traumatisme pour survivre psychiquement. Elle fut brutalement forcée de prendre conscience et de reconnaître l'impact des traumatismes vécus, particulièrement le traumatisme lié à la perte de ses parents. Pour convaincre les membres de la commission du traumatisme vécu, elle dut reconnaître la réalité de la perte de ses parents et son statut d'orpheline³⁹. Enfin, elle n'a pas trouvé le soutien, l'empathie, ni la reconnaissance sociale dont elle aurait eu besoin pour être accompagnée dans cette démarche douloureuse. Au contraire, elle a eu l'impression de ne pas être crue et que sa souffrance n'était pas reconnue. Nous savons également que le vieillissement peut entraîner une fragilisation psychique chez les survivants de catastrophes extrêmes en raison de la confrontation à de nouvelles pertes, à la maladie ainsi qu'à une résurgence des souvenirs traumatiques (Eitinger, 1993 ; Krystal, 1968 ; Rosenbloom, 1985).

En avril 2011, nous nous sommes rendue à la commission de dédommagement des victimes pour soutenir une ancienne enfant juive cachée dont le dossier avait été refusé. Nous avons constaté que le récit de la victime et la dimension humaine avaient peu de place au sein de cette commission. Le dédommagement est attribué ou refusé en fonction d'éléments concrets qui répondent ou non à la loi. Parmi les dix dossiers présentés par la commission ce jour-là, tous furent refusés pour les mêmes raisons : soit les survivants n'avaient pas acquis la nationalité avant le 1^{er} janvier 1960, soit ils avaient quitté le territoire belge pendant un certain temps⁴⁰. Seule une modification de la loi permettrait à ces personnes de

39. Madame Go. fut forcée de reconnaître que « l'objet n'existe plus » (Freud, 1915b, p. 166). Nous avons l'impression que les événements et les pertes vécues ont été, pour la première fois peut-être, éprouvés sur le plan affectif. Il se peut que la dépression consécutive à la démarche d'indemnisation soit le reflet d'un travail de deuil naissant douloureux qu'elle entame à l'âge de 70 ans.

40. Nous savons que pendant la guerre, la majorité des Juifs de Belgique (95 %) étaient apatrides. Certaines personnes ont parfois immigré en Israël ou aux États-Unis

bénéficier d'une reconnaissance et d'un dédommagement financier pour les dommages subis liés à la guerre. Peu important le récit et le fait que le sujet soit parfois l'unique survivant de sa famille, seuls les aspects juridiques sont pris en compte par la commission. Le fait que le rythme du survivant, ses fragilités et ses défenses psychiques ne soient pas pris en compte peut être extrêmement violent dans le déroulement de ce processus.

Dans l'histoire de Madame Go., la procédure d'indemnisation a de toute évidence entraîné une fragilisation de son organisation psychique et un effondrement des défenses psychiques. Le processus de narration et la confrontation à l'épreuve de réalité sont venus perturber la « stabilité fragile » qu'elle avait trouvée :

Cacher, c'était une manière de me protéger, de me dire : « Il n'y a personne qui peut m'atteindre ». On peut raconter ce qu'on veut sur les Juifs... mais avec le dédommagement, ils vous posent des questions qui vous replongent totalement alors que toute l'histoire est écrite et ils vous replongent dans les mêmes questions.

Dans ce contexte, Madame Go. fut brusquement replongée dans son passé traumatique. Grubrich-Simitis (1981) souligne que les techniques d'examen utilisées dans le cadre d'une procédure d'indemnisation peuvent engendrer une « continuation de la persécution » chez les victimes : « Les survivants ont vécu ces méthodes comme une traumatisation secondaire et une stigmatisation, qui ont produit une situation dans laquelle ils ont eu une fois de plus le sentiment d'être à la merci d'un agresseur omnipotent et arbitraire » (p. 419). L'expérience de Madame Go. nous amène à questionner l'impact de la narration dans un contexte aussi peu approprié pour les victimes :

Je me dis que ça m'a énormément traumatisée d'en parler, parce que je dis, je parvenais à beaucoup surmonter [...] je dois dire que depuis qu'il a remué tout ça, ça m'a très fort sensibilisée, ce qui n'est peut-être pas une bonne chose finalement. Ça m'a plus déstabilisée, je crois, déstabilisée qu'autre chose [...] surtout que j'ai toujours tellement occulté ma vie privée, sans parler à personne que j'étais orpheline, que mes parents avaient été déportés. Ça devient très douloureux parfois [...] Maintenant, c'est bénéfique peut-être plus pour les

pendant quelques années avant de revenir en Belgique, entraînant un refus de l'octroi de la pension de dédommagement. Ces victimes ne sont jusqu'à présent reconnues par aucun pays (Allemagne, Belgique, États-Unis).

autres que pour moi. Je ne crois pas que j'aurais voulu revivre ce que j'ai revécu en somme, j'ai revécu toute une enfance, bien qu'elle était très heureuse mais j'ai revécu tout le traumatisme aussi.

Ce qui a fait défaut dans l'expérience de Madame Go., c'est l'accompagnement dans la remémoration du vécu terrifiant, soutien nécessaire pour que le vécu traumatique puisse être transformé, inséré dans une histoire collective et symbolique (Gampel, 2005). Nous pensons également que le processus d'indemnisation a entraîné une prise de conscience de la réalité du traumatisme, c'est-à-dire du Réel (Lacan, 1953), mais qu'aucun accompagnement au niveau du symbolique n'a pu s'effectuer, laissant le sujet face à un sentiment de solitude, d'impuissance et de non-sens. Dans cette situation, l'enfant juif caché doit faire face à un retour du clivé qui reste impossible à symboliser sans la présence d'un autre et d'un lien thérapeutique.

6.6 Discussion

Dans ce chapitre, nous avons montré que les séparations précoces ont souvent entraîné un traumatisme en après-coup, particulièrement chez les plus jeunes. Certaines séparations ultérieures sont venues frapper le sujet d'un deuxième « coup » et réveiller la première séparation des parents (temps 1), entraînant l'émergence de symptômes. Chez les plus jeunes, la séparation de la famille d'accueil (temps 2, premier après-coup) a souvent provoqué un choc irréparable en réactivant la perte de l'objet. Il s'agit d'un « **temps de reviviscence** » douloureux marqué par l'apparition de symptômes divers jusque-là absents. Cependant, aucun lien ne semble se tisser consciemment entre ces deux événements. À l'âge adulte, de nouvelles séparations, telles que le départ de leurs enfants ou une séparation conjugale, ont parfois constitué un nouveau temps du traumatisme. Il s'agit également d'un nouveau temps de reviviscence où les événements commencent en partie à s'inscrire psychiquement mais sans qu'une véritable élaboration ait vraiment lieu. Nous avons enfin distingué le « **temps de la symbolisation** » qui représente véritablement le temps de l'élaboration du traumatisme surgissant également suite à un événement significatif pour le sujet. Cette étape, douloureuse mais cruciale pour le dépassement du traumatisme, passe souvent par la narration. Il s'agit d'un processus de mise en liens et de mise en sens des événements traumatiques. Nous avons constaté que la reconnaissance so-

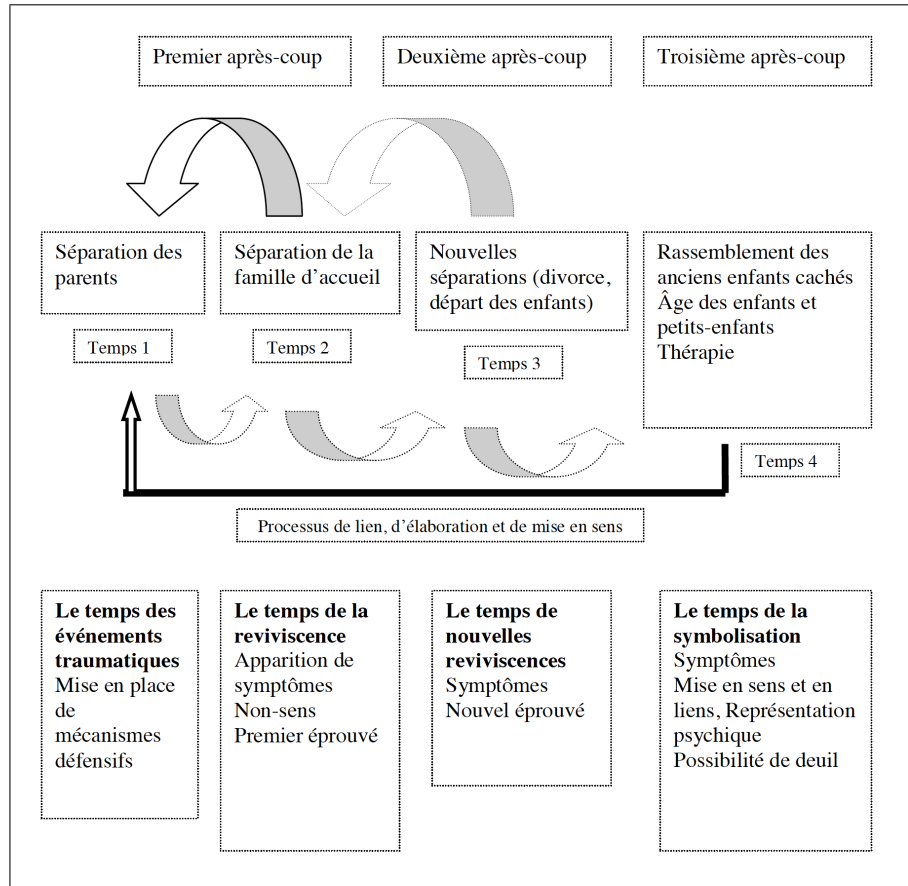


FIGURE 6.1 – Modèle reprenant les différents temps de l'après-coup observés chez de nombreux anciens enfants juifs cachés

cial et le rassemblement d'anciens enfants cachés favorisent l'accès au temps de la symbolisation. D'autres traumatismes autres que la séparation (ex. la perte des parents, les rafles) peuvent également ressurgir en après-coup. Ce n'est parfois que cinquante ans plus tard que certains enfants cachés ont pris conscience des pertes qu'ils ont vécues et du fait qu'ils ont échappé à la mort.

Nous avons représenté graphiquement nos résultats dans le schéma ci-dessous (figure 6.1).

Les nombreux phénomènes d'après-coup observés chez les anciens enfants juifs cachés rendent compte de leur difficulté à se représenter et à symboliser les événements traumatiques. Dans notre population, deux

tiers d'entre eux (62.5 %) ont été amenés à vivre des traumatismes en après-coup.

Nos travaux ont mis en évidence que le traumatisme en *après-coup* est souvent constitué de trois ou quatre temps différents : (1) le temps des événements traumatiques, (2) le(s) temps de leur reviviscence en après-coup et (3) le temps de leur symbolisation en après-coup. Ces observations rejoignent celles de Donnet (2006). Contrairement à cet auteur, nous avons toutefois montré qu'à l'âge adulte, un même événement peut parfois donner lieu à un temps de reviviscence et à un temps de symbolisation.

La fréquence et l'intensité des phénomènes d'après-coup chez les enfants juifs cachés pourraient s'expliquer par :

1. les multiples traumatismes vécus
2. leur jeune âge (incompréhension de la situation et/ou incapacité d'élaboration)
3. la perte des parents
4. le maintien à long terme du silence et des mécanismes de défense
5. l'absence de support social et thérapeutique
6. l'absence de reconnaissance sociale de leur statut de survivant de la Shoah

La combinaison de ces différents éléments semble les avoir empêchés d'élaborer les situations traumatiques vécues dans le passé. Ils n'ont pas pu penser, ni intégrer les événements traumatiques auxquels ils ont été confrontés. Comme le soulignent Kestenberg et Brenner (1988), un tel travail psychique aurait pu les fragiliser et les priver des ressources dont ils avaient besoin pour survivre dans l'immédiat.

Nous avons déterminé quatre types d'événements qui ont pu déclencher un traumatisme en après-coup au sein de cette population : (1) les séparations et pertes ultérieures, (2) l'âge des générations suivantes, (3) la remémoration d'un souvenir spécifique ainsi que (4) les situations d'élaboration du passé avec autrui.

Nous avons constaté que l'après-coup fait souvent intervenir (1) un élément ou un événement qui fait écho au passé, (2) un retour du refoulé/clivé, (3) l'apparition d'affects qui peuvent parfois être éprouvés pour la première fois et (4) une re-signification des événements passés. Bien qu'il suscite de la douleur, le phénomène d'après-coup ne représente pas une répétition mortifère, mais une « répétition constructive »

qui pousse le sujet à intégrer une partie de son histoire qui était, depuis des années, logée au sein du psychisme comme un « corps étranger » (Freud, 1895). L'après-coup offre la possibilité au sujet de (re)vivre un vécu qui n'a souvent pas été éprouvé ou intégré en raison de l'impact traumatique et de sortir d'un état de sidération traumatique caractérisé par un « gel affectif ». Le passé a ainsi droit à l'existence pour s'inscrire dans l'histoire du sujet. Reconnaître la réalité des traumatismes subis est particulièrement important pour permettre au sujet de se réapproprier son histoire et de relancer la reprise d'une temporalité psychique arrêtée. Nous avons vu que dans certains cas, l'après-coup peut donner lieu à un processus de *figurabilité*⁴¹ de la perte permettant le début d'un travail de deuil qui était jusque-là resté en suspens.

Nous avons également montré que les événements traumatiques ont parfois eu lieu de façon très précoce avant même qu'un souvenir n'ait pu s'inscrire. Ces événements ont alors laissé une « trace », inscrite dans la mémoire du corps, qui est susceptible de réapparaître lors de traumatismes ultérieurs. Lorsque le traumatisme a eu lieu avant l'apparition ou la maîtrise du langage, le sujet peut difficilement élaborer ce qu'il a vécu étant donné qu'il n'en conserve aucun souvenir. Dans de telles situations, nous pensons que le thérapeute peut partir de ce ressenti pour élaborer avec le sujet ce dont il ne conserve qu'une trace.

Comme nous l'avons déjà souligné, le sujet ne peut pas penser l'impensable seul, il ne peut symboliser le retour du clivé sans la présence d'un autre. L'élaboration de l'expérience traumatique ne peut se produire que dans l'intersubjectivité, c'est-à-dire avec l'autre (Altounian, 2005 ; Chiantaretto, 2009 ; Kaës, 2000). C'est le lien intersubjectif, particulièrement le lien thérapeutique, qui permettrait au sujet de symboliser le brusque retour du clivé. Or, cette possibilité a souvent été rare dans l'histoire des anciens enfants juifs cachés. Non reconnus comme survivants et réticents à repenser au passé, ils ont eu recours à des mécanismes d'évitement qui n'ont fait qu'augmenter les tensions internes et la violence des phénomènes d'après-coup. Nous avons vu que, dans certains cas, seuls la dépression ou le délire sont capables de pousser le sujet à chercher de l'aide et à élaborer les contenus traumatiques. Parfois, nous observons aussi que chez certains sujets, l'après-coup n'a pas eu lieu. Aucun remaniement du passé ne s'est produit. Nous pouvons cependant nous demander : pour combien de temps ? Nous constatons qu'il s'agit

41. La *figurabilité* (Botella & Botella, 2007) peut être comprise comme le fait de pouvoir « se représenter » la perte à partir d'un mouvement de liaison nécessaire à la vie psychique.

d'une « bombe à retardement » (Laplanche, 2006) dont nous ne pouvons déterminer le moment de son déclenchement. De plus, tant qu'une transformation psychique n'a pas lieu, les souvenirs conservent leur potentiel traumatique et leur valeur d'hyper-réalité (chapitre 5).

Roussillon (2001) parle de « clivage actif secondaire » lorsqu'une trace mnésique perceptive reliée à une représentation-chose (symbolisée de façon primaire) ou une représentation de mot est ramenée à l'état de traces mnésiques perceptives par un retrait subjectif (p. 135). Cet éclairage nous permet de penser comment certaines situations d'après-coup peuvent avoir lieu chez des enfants cachés plus âgés. D'un point de vue cognitiviste, nous pouvons imaginer qu'un processus viserait à intégrer les souvenirs traumatiques en mémoire explicite (ex. intrusions, cauchemars), tandis qu'un autre processus allant dans le sens contraire viserait à empêcher l'inscription de ces souvenirs en mémoire explicite et les repousserait en mémoire implicite (ex. suppression). Il est possible que ce processus se produise chez des sujets qui ont eu recours pendant de nombreuses années à de puissants mécanismes défensifs.

Nous avons développé l'histoire de vie de trois femmes orphelines. Rétrospectivement, nous pensons que ce choix est lié au fait que les femmes produisent des récits plus longs et plus riches que les hommes (Nelson & Fivush, 2000). Par ailleurs, nous avons aussi constaté que chez les femmes, les symptômes réapparaissent souvent plus fréquemment que chez les hommes au cours de la vie ; ce qui rejoint les observations des cognitivistes Yule et al. (2000). Enfin, nous avons observé que chez les personnes ayant perdu au moins un parent pendant la guerre, le traumatisme ressurgit généralement plus violemment en après-coup que chez les personnes ayant retrouvé leurs deux parents. Tôt ou tard, le traumatisme semble ressurgir afin d'être enfin élaboré et intégré dans l'histoire du sujet.

Chapitre 7

Le traumatisme : Analyse quantitative

Ce dernier chapitre vise à étudier l'impact du traumatisme d'anciens enfants juifs cachés 65 ans après la Shoah sur base de données quantitatives. Cette approche nous permet d'enrichir nos données qualitatives et de tester certaines questions auxquelles nous ne pouvions pas répondre par l'analyse qualitative. Nos questions de recherche ont émergé à partir de notre matériel clinique (les récits de vie) et d'un questionnaire personnel. Nous tenterons ici de faire le lien entre nos données qualitatives et quantitatives.

Dans un premier temps, nous allons décrire les caractéristiques de notre échantillon.

Ensuite, nous présenterons notre première étude quantitative qui vise à tester si l'âge de l'enfant au moment du traumatisme, la perte des parents, le sentiment de danger, le nombre de placements pendant la guerre et les stratégies cognitives sont en lien avec les symptômes de PTSD actuellement observés (intrusions, évitement, hyperréactivité).

Notre seconde étude vise à comparer notre population d'anciens enfants juifs cachés avec une population contrôle, c'est-à-dire un groupe d'individus non juifs qui avaient le même âge au moment de la guerre. Ils ont tous vécu la guerre en tant qu'enfant (invasion des Allemands, bombardements), mais ils n'ont été ni persécutés, ni séparés de leurs parents pendant cette période. Nous voulons démontrer que notre population présente des symptômes à long terme plus importants que le

groupe contrôle.

7.1 Description du groupe d'enfants juifs cachés

Cinquante et un participants ont participé volontairement à notre recherche quantitative. Nous avons envoyé une lettre explicative ainsi que le questionnaire à toutes les personnes qui avaient témoigné en 2007 ($N = 55$) (voir annexe D). Près de deux-tiers des personnes (61.8 %) ont répondu positivement à notre demande ($N = 34$). Vingt-huit personnes nous ont directement renvoyé le questionnaire dûment complété. Après un mois, nous avons retéléphoné aux participants qui n'avaient pas répondu pour comprendre les raisons qui les poussaient à ne pas répondre. Six participants (10.9 %) voulaient participer mais craignaient que l'étude ne réactive trop de souvenirs douloureux. Nous nous sommes donc rendue à leur domicile et avons complété le questionnaire avec eux sous la forme d'une interview. Les autres raisons de non-réponse étaient liées à un refus de participer à une étude quantitative, à un refus de repenser au passé, à un décès ou à l'impossibilité de joindre certaines personnes. Nous avons ensuite publié une annonce dans le journal social juif *Regards* en mai 2009 afin d'augmenter la taille de l'échantillon. Dix-sept personnes nous ont contactée pour participer à la recherche. Nous avons rencontré la majorité de ces personnes à leur domicile afin qu'elles nous racontent leur histoire de vie et qu'elles complètent le questionnaire.

7.1.1 Données socio-démographiques

7.1.1.1 Sexe et âge

L'échantillon est composé de 51 anciens enfants juifs cachés (23 hommes et 28 femmes). En 2009, les sujets avaient entre 66 et 82 ans. La moyenne d'âge était de 74 ans ($M = 74.35$, $SD = 3.8$). Au moment de la séparation (souvent 1942), les sujets étaient âgés de 0 à 15 ans. La moyenne d'âge était de 7 ans ($M = 7.37$, $SD = 3.76$). Afin de faciliter certaines comparaisons, nous avons créé trois groupes d'âge : les 0-5 ans (33.3 %, $n = 17$), les 6-9 ans (25.5 %, $n = 18$) et les 10-15 ans (41.2 %, $n = 16$). Au moment de la séparation, les enfants qui avaient entre **0 et 5 ans** étaient des enfants d'âge préverbal ou des enfants qui avaient acquis le langage mais qui n'étaient pas encore à l'école primaire. A cet âge-là, l'enfant avait une autonomie limitée et sa dépendance envers ses

parents était encore quasi-totale. D'un point de vue psychanalytique, nous pourrions dire que ces enfants n'avaient pas encore dépassé le complexe œdipien. Les enfants du deuxième groupe (**6-9 ans**) étaient dans la phase de latence au moment de la séparation. Ils étaient davantage autonomes, plus ouverts sur la vie extra-familiale et intégrés socialement au sein d'un groupe de pairs. Le troisième groupe (**10-15 ans**) est composé de préadolescents et d'adolescents au moment de la séparation. Ils comprenaient davantage la situation, les dangers et les raisons de leur placement pour leur survie.

7.1.1.2 Niveau d'éducation

Dans notre échantillon, 15.7 % des sujets ($n = 8$) ont obtenu leur diplôme d'études primaires (diplôme maximal atteint), 23.5 % ont obtenu leur diplôme d'études secondaires inférieures ($n = 12$) et 19.6 % ont obtenu un diplôme d'études secondaires supérieures ($n = 10$). Le taux de personnes ayant obtenu un diplôme d'études supérieures ou universitaires est très important compte tenu de leur parcours de vie (41.2 %, $n = 21$). En effet, de nombreux enfants cachés ont connu une scolarité interrompue pendant la guerre (en moyenne deux à trois ans, de 1942 à 1944) et ont vécu de nombreux traumatismes qui auraient pu entraver leurs performances scolaires. Frydman (1999) remarque également que de nombreux anciens enfants cachés ont extrêmement bien réussi d'un point de vue scolaire et professionnel. Le graphe 7.1 indique la répartition des participants en fonction de leur niveau d'éducation.

Nos résultats montrent que les orphelins de guerre n'ont pas obtenu un niveau d'études plus faible que les enfants ayant retrouvé un ou deux parents ($\chi^2 = .21$, $p > .05$). Par contre, nous observons une corrélation négative entre l'âge et le niveau scolaire ($\sigma = .51$, $p < .001$). Les plus jeunes ont atteint un niveau scolaire plus élevé que les plus âgés. Dans leurs récits de vie, les plus âgés soulignent souvent qu'ils ont dû commencer à travailler après la guerre pour soutenir leur famille financièrement.

7.1.1.3 Statut matrimonial

La plupart des participants (90.2 %) se sont mariés au moins une fois. Parmi ceux qui se sont mariés, 36.9 % d'entre eux ont divorcé. Ce taux de divorce est particulièrement élevé chez des personnes de cet âge et est plus élevé que dans d'autres études dont le taux de divorce varie

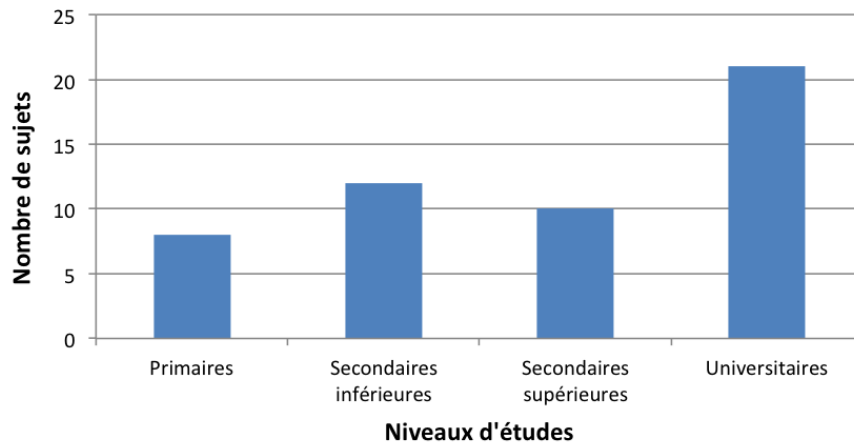


FIGURE 7.1 – Ce graphe indique la répartition des participants en fonction de leur niveau d'éducation.

entre 2 % et 13 % chez des survivants de la Shoah (Lurie-Beck, Liossis & Gow, 2008 ; Robinson, Rapaport-Bar-Sever & Rapaport, 1994 ; Shrira, Palgi, Ben-Ezra & Shmotkin, 2011). Il est possible que le taux de divorce soit lié à des facteurs culturels (ex. Belges vs. Israéliens, Australiens). Par ailleurs, les participants de ces études étaient plus âgés que notre population. Nous avons constaté que les participants qui avaient moins de 10 ans au moment de la séparation rapportent un taux de divorce beaucoup plus élevé (moins de 5 ans = 43.7 %, 6-9 years = 53.8 %) par rapport aux plus âgés (10-15 years = 16.6 %). Les résultats du test t confirment une différence significative entre l'âge des sujets qui ont divorcé ($M = 5.53$, $SD = 3.41$) et ceux qui n'ont pas divorcé ($M = 8.21$, $SD = 3.57$), $t(44) = 2.49$, $p < .05$. Le graphe 7.2 rend compte du taux de divorce en fonction de l'âge des sujets au moment de la séparation d'avec leurs parents.

Par ailleurs, dans notre échantillon, 88.2 % des sujets ont eu un ou plusieurs enfants, tandis que six sujets sur 51 (11.8 %) n'ont pas eu d'enfants. Chez certains, le refus de se marier et d'avoir des enfants est lié à leur expérience de guerre.

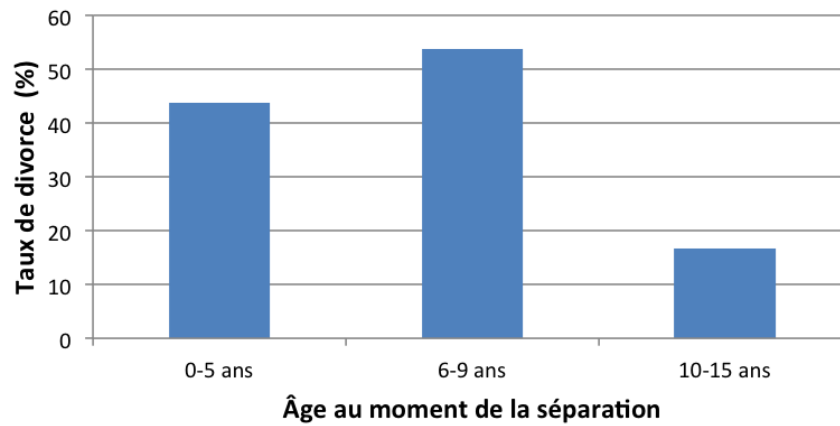


FIGURE 7.2 – Ce graphe rend compte du taux de divorce en fonction de l'âge des sujets au moment de la séparation d'avec leurs parents.

7.1.2 Données relatives à la guerre et à l'après-guerre

7.1.2.1 Séparation des parents et de la fratrie

Dans notre population, la majorité des personnes ont été séparées de leurs parents. Comme nous l'avons déjà vu, la séparation augmentait les chances de survie. Parmi l'échantillon général (recherche qualitative et quantitative, $N = 72$), seules trois personnes (deux hommes et une femme) ont été cachées avec leurs parents (4.2 %). Le fait d'avoir été cachés ensemble représente donc plutôt une exception dans l'expérience des anciens enfants juifs cachés. Cette observation rejoint les propos de Wolf (2007). Afin d'homogénéiser l'échantillon pour faciliter les comparaisons intergroupes, nous avons uniquement repris les sujets qui ont été séparés de leurs parents.

La majorité des participants ont également été séparés de leur fratrie pendant la guerre (89.2 %). Nos données qualitatives montrent que les fratries qui n'ont pas été séparées étaient généralement cachées au sein d'une institution, celle-ci pouvant accueillir un nombre plus important d'enfants. Nos résultats montrent aussi que près d'un enfant sur trois (29.4 %) était enfant unique. Deux raisons peuvent expliquer ce chiffre important. Tout d'abord, leurs parents étaient relativement jeunes au moment de la guerre, certains commençaient seulement à construire leur propre famille. Il est aussi possible que le climat d'insécurité ait découragé

certaines parents d'avoir un nouvel enfant.

7.1.2.2 Changement de nom

L'analyse quantitative montre que la plupart des sujets (81.4 %) ont changé de nom pendant la guerre. L'analyse qualitative apporte des données complémentaires intéressantes. Parmi les dix personnes qui n'ont pas changé de nom, nous savons que cinq d'entre elles ont été séparées avant la maîtrise complète du langage (nés entre 1938 et 1942), deux autres personnes ont été aidées par la Suisse¹ et n'ont pas dû changer de nom, tandis que les autres ne sortaient pas à l'extérieur et n'avaient donc pas besoin de changer de nom. Toutefois, si l'enfant n'a pas changé de nom, son appartenance était quant à elle toujours dissimulée. L'enfant pouvait, par exemple, être considéré comme le neveu de la famille d'accueil. Presque toutes les personnes (96 %) ont repris leur nom d'origine après la guerre à l'exception de deux personnes qui ont conservé leur nom de guerre. Le fait de continuer à emprunter le nom de guerre peut constituer une défense visant à dissimuler sa véritable identité et son appartenance à la communauté juive.

7.1.2.3 Type de placement durant la guerre

Pendant la guerre, les enfants juifs cachés ont été placés dans des institutions (ex. pouponnières, couvents, pensionnats, orphelinats) et/ou dans des familles d'accueil. Plus de la moitié des sujets de l'échantillon (54.9 %) ont été placés au moins une fois en institution durant la guerre. Trois-quarts des personnes (76.4 %) ont été placées dans au moins une famille d'accueil. L'analyse qualitative a également montré que, parmi l'échantillon général ($N = 72$), quatre participants (5.5 %) ont été internés dans un camp de transit avant d'être cachés (caserne de Dossin en Belgique, camps de Rivesaltes, Gurs et Pithiviers en France).

1. Pendant l'occupation, de nombreuses personnes ont essayé de fuir, avec ou sans passeurs, vers les pays neutres d'Europe (Suisse, Suède, Espagne, Portugal) (Brachfeld, 2001). L'objectif de la Suisse était de sauvegarder son indépendance et de demeurer en dehors du conflit. Pendant la guerre, elle a accepté 28 000 Juifs sur son territoire et en a refoulé 30 000 entre les mains des Allemands.

7.1.2.4 Nombre de placements pendant la guerre

Des différences importantes quant au nombre de placements durant la guerre ont été mises en évidence (entre 1 et 15 placements). Dans notre population, un tiers des personnes (33.3 %) sont restées cachées dans un seul endroit, 37.3 % ont vécu dans deux ou trois endroits différents, et 29.4 % ont vécu dans plus de trois lieux différents (de 4 à 15 placements). Sept sujets sur 51 (14 %) ont vécu dans six endroits différents au moins pendant la guerre. Nous verrons que le changement de lieu est lié à un plus grand sentiment de danger (point 7.2.2.4). Le graphe 7.3 indique la répartition des sujets en fonction du nombre de caches dans lesquelles ils ont été placés.

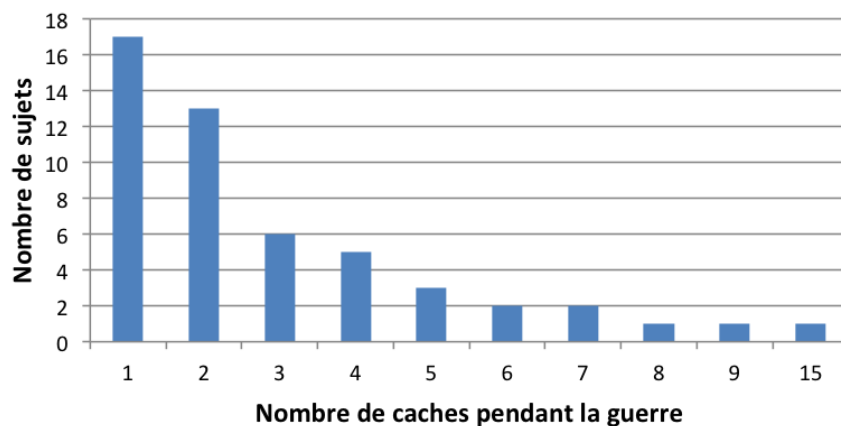


FIGURE 7.3 – Ce graphe indique la répartition des sujets en fonction du nombre de caches dans lesquelles ils ont été placés.

L'analyse qualitative a pu mettre en évidence que les changements de lieux pendant la guerre étaient liés à l'insécurité (ex. suspicion de dénonciation, raffe) ainsi qu'à des difficultés vécues par l'enfant et/ou les personnes l'accueillant (ex. craintes du milieu d'accueil d'être dénoncé, mal-être de l'enfant dans la famille ou l'institution, maltraitance). Nous avons également observé une plus grande méfiance et une difficulté d'attachement progressive lorsque les enfants ont vécu des placements successifs. Ces résultats soulignent l'importance de la stabilité des liens affectifs chez les enfants (Gauthier, Fortin & Jéliu, 2004).

7.1.2.5 Perte des parents

Dans notre échantillon, près de deux-tiers (58.8 %) des personnes ont au moins perdu un parent dans la Shoah. Nous avons constaté que 25.5 % des sujets étaient orphelins à la fin de la guerre ($n = 13$), 33.3 % ont retrouvé un parent survivant ($n = 17$) et 41.2 % ont retrouvé leurs deux parents ($n = 21$). Le graphe 7.4 montre la répartition des sujets en fonction du nombre de parents qu'ils ont perdu pendant la guerre.

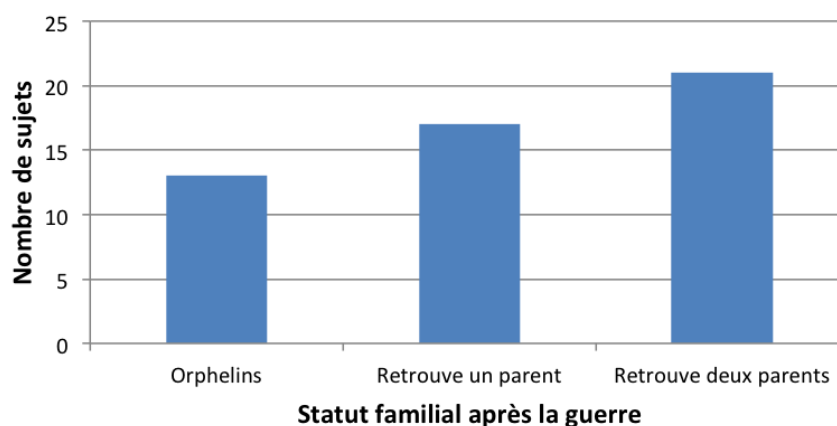


FIGURE 7.4 – Ce graphe montre la répartition des sujets en fonction du nombre de parents qu'ils ont perdu pendant la guerre.

Parmi les 17 personnes qui ont retrouvé un parent survivant, 12 ont retrouvé leur mère (70.6 %) tandis que seulement 5 ont retrouvé leur père (29.4 %). Parmi tous les parents survivants (26 pères et 33 mères), nous constatons que la plupart ont survécu en se cachant pendant la guerre (89.8 %). Très peu de parents survivants sont revenus des camps de concentration ($n = 6$, 10.1 %, deux pères et quatre mères). Le graphe 7.5 met clairement en évidence ces résultats. Bien qu'il y ait eu des dénonciations, le système de cache représentait un moyen de survie efficace.

7.1.2.6 Lieux de vie après guerre

Après la guerre, les enfants cachés ont connu des parcours très différents. Vingt et une personnes sur 51 sont retournées vivre avec leurs

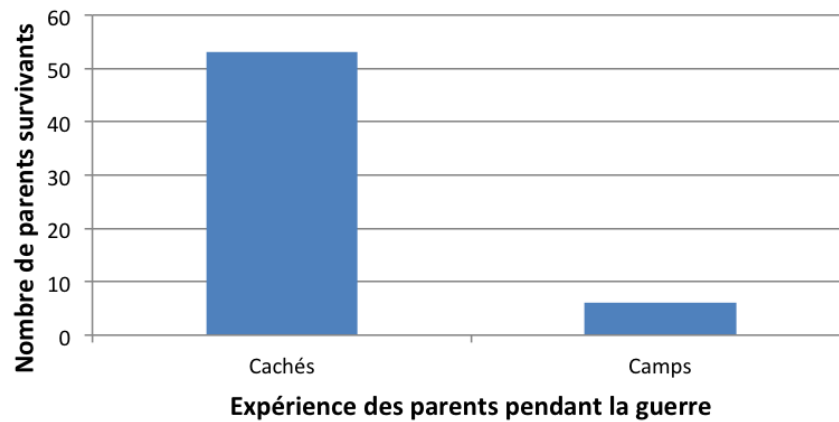


FIGURE 7.5 – Ce graphe indique la répartition des parents survivants en fonction du type d'expérience qu'ils ont vécu pendant la guerre.

deux parents (41.2 %). Sept personnes ont vécu avec un parent survivant (13.2 %, deux avec leur père et cinq avec leur mère). Parmi les enfants ayant perdu au moins un parent dans la Shoah, huit ont été accueillis par un membre de la famille élargie (14.8 %) : cinq par un oncle ou une tante, deux par leurs grands-parents, une personne par son frère aîné. Dix personnes ont été placées dans un home juif après la guerre (19.6 %) : trois y sont restées jusqu'à leurs 18 ans, trois autres ont ensuite été vivre avec un membre de la famille (un oncle ou une tante) et quatre sont retournés vivre avec un parent survivant. Trois personnes ont continué à vivre dans l'institution catholique qui les avait cachées pendant la guerre (5.8 %). Toutes étaient orphelines. Une personne est également restée vivre dans sa famille d'accueil, ne voulant pas retourner vivre chez sa mère (1.9 %). Une donnée est manquante.

7.1.2.7 Nombre de placements après la guerre

Le nombre de lieux de vie après la guerre varie fortement d'une personne à l'autre (entre 1 et 6 placements). Les récits de vie nous ont amené à penser que les enfants ayant perdu au moins un parent ont connu une plus grande instabilité affective en raison d'un nombre de placements plus élevé dans l'après-guerre. Nous avons voulu tester cette hypothèse statistiquement.

Les résultats du test ANOVA confirment une différence de placements après la guerre en fonction de la perte parentale, $F(2, 48) = 4.87, p < .05$. Le test post-hoc de Bonferroni montre que cette différence existe entre les orphelins et les enfants qui ont retrouvé leurs deux parents après la guerre ($M_{diff} = 1.15, p < .05$). Une tendance significative est également observée entre les enfants qui ont perdu un parent et ceux qui ont retrouvé leurs deux parents ($M_{diff} = .88, p = .07$). Les orphelins ($M = 2.15, SD = 1.67$) et les enfants qui ont perdu un parent durant la Shoah ($M = 1.88, SD = 1.36$) ont été placés plus fréquemment dans des lieux de vie différents après la guerre par rapport aux enfants qui ont retrouvé leurs deux parents ($M = 1.00, SD = 0$).

Nous pouvons dire que les enfants qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah ont généralement vécu une plus grande instabilité affective après la guerre que les enfants ayant retrouvé leurs deux parents. En effet, tous les enfants dont les deux parents ont survécu à la Shoah sont retournés vivre avec eux. Aucun de ces enfants ne fut placé en institution après la guerre, contrairement aux enfants ayant perdu au moins un parent. Keilson (1992) a déjà souligné l'importance de la période d'après-guerre pour la reconstruction personnelle de ces enfants après les traumatismes vécus.

Ces résultats sont toutefois à interpréter avec prudence. Notre analyse qualitative a montré que les enfants qui ont retrouvé leurs deux parents n'ont pas nécessairement été épargnés dans l'après-guerre. Madame Ros. a par exemple souligné qu'après la guerre, ses parents ont « démissionné » de leur rôle parental. Ils étaient devenus incapables de s'occuper d'elle et de son frère. Lorsque sa mère malade partait se faire soigner en sanatorium, elle devait assumer les tâches ménagères et l'éducation de son frère. Madame Sz. a aussi retrouvé ses parents. Après la guerre, elle est retournée vivre chez ses parents et fut plongée dans un univers chaotique. Sa mère était dépressive et incapable de protéger ses enfants face à un mari détruit par les camps de concentration et incapable de contrôler son agressivité. Ces observations rejoignent l'étude sociologique menée en Hollande par Wolf (2007) relevant que les souffrances de ces enfants étaient souvent non reconnues car ils étaient considérés comme plus chanceux que les autres. Nous constatons que dans de nombreuses situations, le placement dans une institution juive après la guerre a renforcé le sentiment d'appartenance et apporté une stabilité à l'enfant, stabilité que certains n'ont pas retrouvé en retournant vivre auprès de leur famille. Frydman (1999) souligne aussi que le placement dans une institution juive après la guerre a aidé les enfants survivants à se reconstruire.

7.2 Étude 1 : Symptômes post-traumatiques

Étude 1 : Symptômes post-traumatiques et stratégies cognitives face aux intrusions

7.2.1 Hypothèses de recherche

Nous allons maintenant présenter les différentes hypothèses de recherche que nous avons testées statistiquement. Nos résultats seront présentés en anglais sous la forme d'un article accepté pour publication dans le *Journal of Loss and Trauma*².

Hypothèse 1 : Âge et PTSD

Nous faisons l'hypothèse que les enfants plus âgés pendant la guerre présentent actuellement plus de symptômes de stress post-traumatique que les plus jeunes. Nous testerons aussi si les plus âgés rapportent rétrospectivement un sentiment de danger plus élevé pendant la guerre en raison d'une meilleure compréhension de la situation.

Hypothèse 2 : Perte des parents et PTSD

Nous postulons que les orphelins présentent actuellement plus de symptômes de PTSD (intrusions, évitement, réactivité physiologique) que les personnes ayant retrouvé un ou leurs deux parents.

Hypothèse 3 : Sentiment de danger et PTSD

Nous faisons l'hypothèse que les personnes qui se sont plus senties en danger pendant la guerre présentent actuellement plus de symptômes de stress post-traumatique (intrusions, évitement, réactivité physiologique).

Hypothèse 4 : Nombre de placements pendant la guerre et sentiment de danger

Nous avons constaté que les personnes ayant changé fréquemment de lieu de cache rapportaient un sentiment de danger important dans leurs récits. Nous avons voulu tester cette hypothèse statistiquement. Nous postulons que les personnes qui ont plus souvent changé de lieu de cache pendant la guerre ont ressenti un plus grand sentiment de danger que les personnes ayant changé moins fréquemment de cache.

2. Fohn, A., Grynberg, D., & Luminet, O. (in press). Post-Traumatic Symptoms and Thought Control Strategies Among Aging Hidden Jewish children. *Journal of Loss and Trauma*.

Hypothèse 5 : Stratégies de contrôle des pensées intrusives et PTSD

Enfin, nous postulons que l'utilisation de certaines stratégies cognitives déployées pour contrôler les pensées intrusives (autopunition et inquiétude/rumination) sont associées à plus de symptômes post-traumatiques que les autres stratégies (distraction, contrôle social et réévaluation).

7.2.2 Présentation des résultats

7.2.2.1 Contributions of the study

The current study extends previous research in several ways. Most studies examining Holocaust survivors include a very heterogeneous population (e.g., adults and children; hidden children, concentration camp survivors, labor camp survivors, Jews who left Europe before 1945) and do not distinguish between each groups' different survival experiences (see Cohen, Dekel & Solomon, 2002; Lis-Turlejska et al., 2008; Lurie-Beck et al., 2008; Van der Hal-van Raalte, Van Ijzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2007). To address this issue, our research focuses on a homogenous sample consisting only of aging hidden children who were all separated from their parents during the war. We also examine the relation between PTSD symptoms, age and parental loss, as the trauma literature on these questions remains unclear. Finally, no study so far has examined the impact of differential cognitive coping strategies in the long-term and on post-traumatic stress in this population.

7.2.2.2 Literature review and hypotheses

Is there an association between age at the time of the traumatic events and the severity of PTSD symptoms? Some studies found age to be negatively correlated with post-traumatic stress (Prot, 2010), while others observed a positive correlation (Cohen et al., 2002; Dyregrov, Gjestad & Raundalen, 2002; Keilson, 1992; Schaal & Elbert, 2006). Three studies, however, failed to find such clear associations (Cohen et al., 2003; Lis-Turlejska et al., 2008; Yehuda et al., 1997). Yehuda et al. (1997) found that older survivors suffered more intrusive thoughts and nightmares, than younger survivors who reported higher levels of arousal. Lis-Turlejska et al. (2008) found that only Jewish survivors youn-

ger than 5 years old at the time of the traumatic events, and found their parents after the war were less likely to suffer from PTSD. Finally, two studies failed to find significant correlations between age and PTSD (Robinson et al., 1994; Van der Hal-van Raalte et al., 2007). The literature review shows that the relation between age and PTSD remains unclear. In this research, we hypothesize that age will be positively correlated with PTSD (hypothesis 1).

Is parental loss associated with the severity of PTSD symptoms? Previous studies have emphasized that parental loss in childhood has an impact on the severity of PTSD symptoms (Dyregrov, Gupta, Gjestad & Mukanoheli, 2000 : study in Rwanda), cognitive functioning (Keilson, 1992) and grief (Gampel, 2005). Only two studies have investigated the link between parental loss and the severity of trauma among aging Jewish child survivors. One of them found that parental loss was not associated with the severity of PTSD symptoms (van der Hal-van Raalte et al., 2007), while the other study supported a direct effect of parental death on the severity of trauma (Lis-Turlejska et al., 2008). In our research, we postulate that parental loss will be positively associated with the severity of PTSD symptoms (hypothesis 2).

Is the sense of danger during the war correlated with the current severity of PTSD? Previous literature indicates that a higher subjective sense of danger during traumatic events is associated with more PTSD symptoms (e.g., Dyregrov et al., 2000; Schaal & Elbert, 2006; Kimhi, Eshel, Zysberg & Hantman, 2010). However, no study has investigated the long-term impact of the subjective sense of danger on the severity of PTSD symptoms, in particular among aging populations. However, based on the relevant literature, we postulate that the sense of danger during the war will be associated with more post-traumatic symptoms (hypothesis 3).

Is there a link between the number of different hiding places during the war and the subjective sense of danger? At the moment, no research has investigated whether hidden children who moved frequently to different hiding places during the war were more likely to report higher PTSD. Nevertheless, some survivors' narratives suggest that the obligation to move during the war occurred in a climate of danger (betrayal, round-up) which led to a higher sense of danger (Keilson, 1992; Kestenberg & Brenner, 1996). Thus, we postulate that the more frequently a child was forced to move during the war, the higher he or she would rate their perceived sense of danger (hypothesis 4).

Are the strategies to control negative thoughts related to the severity of PTSD symptoms on the long-term? The Thought Control Questionnaire (TCQ, Wells & Davies, 1994) is a scale that assesses five types of thought control strategies to cope with unwanted negative thoughts (distraction, reappraisal, social control, worry and punishment). Studies using the TCQ have indicated that thought control strategies such as worry and self-punishment are positively associated with PTSD, whereas distraction, social control and reappraisal are negatively associated with PTSD (Bennett, Beck & Clapp, 2009; Bryant, Moulds, & Guthrie, 2001; Roussis & Wells, 2006). Thus, we hypothesize that worry and punishment will be positively associated with PTSD, whereas distraction, social control and reappraisal will not (hypothesis 5).

7.2.2.3 Methods

Participants

The sample consisted of 51 volunteers (23 men and 28 women) who were all hidden Jewish children during the Second World War and currently live in Belgium. All of them experienced persecution in Europe and were separated from their parents during the Holocaust. They were born between 1927 and 1943 in Europe, mostly in Belgium. Participants were recruited from a previous study (Fohn & Heenen-Wolff, 2011). Approximately two-thirds (61.8 %) of this initial sample accepted to participate in this study ($N = 34$). Seventeen additional participants were recruited through an announcement we published in the Jewish newspaper, *Regards*, in May 2009. Importantly, none of the participant suffered from dementia.

The mean age of participants was 74.35 years old ($SD = 3.8$, range 66-82). At the time of separation from their parents, they were on average 7.37 years old ($SD = 3.76$, range 0-15). All of them were separated from their parents during the war. They were hidden in institutions (convents, monasteries, orphanages) and/or in host families. One-third (33.3 %) stayed at the same place during the war, 37.3 % moved one or two times, 29.4 % moved more than twice and four participants were interned in a transit camp before hiding. After the war, 25.5 % were orphans ($n = 13$), 41.2 % found both parents ($n = 21$), and 33.3 % found one parent survivor ($n = 17$). All of them were persecuted for their Jewish identity.

The level of education (type of diploma) is as follows : primary school

(15.7 %), grades 7-9 of secondary school (23.5 %), grades 10-12 of secondary school (19.6 %), and university (41.2 %). Most of the participants (90.2 %) reported having been married at least once and having had children (88.2 %). More than one-third of those who were married divorced (36.9 %). Interestingly, participants younger than 10 during the war period reported higher rates of divorce later in life (under 5 years = 43.7 %; 6-9 years = 53.8 %; 10-15 years = 16.6 %).

Measures

Personal data was assessed by questions about gender, age at the time of the war, educational level and *experiences related to the Holocaust* (parental loss, placements in families and/or institutions, number of displacements during the war).

The Impact of Event Scale-Revised (IES-R, Weiss & Marmar, 1997) was derived from the Impact of Event Scale (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979). It is a widely used instrument to assess the current degree of subjective post-traumatic distress following a stressful event. The revised scale includes seven additional items and arousal as a third new factor. The IES-R is a self-report scale of 22 items that measures the three main PTSD symptoms : intrusions (8 items; e.g., “*Pictures about it popped into my mind*”), avoidance (8 items; e.g., “*I stayed away from reminders about it*”) and arousal (6 items; e.g., “*I was jumpy and easily startled*”). Symptoms are assessed on a 5-point Likert scale. The current study used the French version of the IES-R, which shows good psychometric properties (Brunet, St-Hilaire, Jehel & King, 2003). We also adapted the scale by asking participants to mention symptoms that occurred during the last month, rather than in the last week, due to the temporal distance from the stressful events. According to Mels, Derluyn, Broekaert and Rosseel (2009), this difference in time period should not affect the comparability of the adapted version of the IES-R to the original version, and the validity of the scale should remain unchanged. Indeed, the IES-R has already been used to assess the PTSD symptoms in the long-term, 60 years after the traumatic events, in various populations (Maercker, 2002 : survivors of the 1945 Dresden bombing; Lurie-Beck et al., 2008 : Holocaust survivors).

The Thought Control Questionnaire (TCQ, Wells & Davies, 1994) is a 30-item self-report questionnaire which assesses the cognitive strategies used to deal with negative unpleasant and unwanted thoughts. The questionnaire consists of five subscales : distraction (e.g., “*I occupy myself with work instead*”), reappraisal (e.g., “*I try a different way of thinking*”).

about it”), social control (e.g., “*I talk to a friend about the thought*”), worry (e.g., “*I focus on different negative thoughts*”) and punishment (e.g., “*I tell myself not to be so stupid*”). Participants rate each item on a 4-point Likert scale. Internal consistency shows moderate to good properties (Wells & Davies, 1994). As no validated French version of the scale exists at the moment, the English version was translated into French by the first author and back-translated from French into English by a native English speaker. Only two items out of 30 presented minor changes from the original version. However, a careful assessment by a native English speaker indicated that these small changes did not affect the meaning.

Subjective sense of danger during the traumatic events was assessed by the question : “*How would you now rate your perception of insecurity during the war ?*” Participants answered on a scale ranging from 0 (no sense of danger) to 11 (extreme sense of danger).

7.2.2.4 Results

First, we examine the descriptive statistics. Second, we investigate to what extent our “predictors” are associated with PTSD symptoms by conducting correlations and mediation analyses. Lastly, we conduct regression analyses to examine which factors predict the development of PTSD symptoms.

Descriptive Statistics

See Table 7.1 for all the descriptive statistics. The Cronbach alpha for most variables was above 0.80 (except reappraisal : $\alpha = .79$, social control : $\alpha = .65$ and punishment : $\alpha = .72$). The mean score on the IES-R was 30.2 ($SD = 21.82$). Men and women did not differ on the IES-R scale, $t(49) = .04$, $p > .10$ ($M_{men} = 30.04$, $M_{women} = 30.32$), nor on the subscales.

According to a cut-off point of 33 (Creamer, Bell, & Failla, 2003), 49 % ($n = 25$) of our sample suffered from high levels of post-traumatic symptoms. Only 31.4 % ($n = 16$) sought psychological help at any point, and 60 % of the participants who reported a high severity of post-traumatic stress never sought psychological help. The mean scores for sense of danger was 6.30 ($SD = 4.09$). Concerning TCQ scores, distraction was found to be the most commonly used thought control strategy ($M = 13.39$, $SD = 4.99$). Reappraisal ($M = 11.45$, $SD = 4.28$) and social control ($M = 11.31$, $SD = 3.69$) were also frequently used, whereas

		Cronbach Alpha	Mean (<i>SD</i>)	Range
IES-R	Total	.94	30.2 (21.82)	0-73
	Intrusions	.93	14.31 (10.27)	0-32
	Avoidance	.80	8.71 (7.03)	0-23
	Arousal	.88	7.18 (6.98)	0-24
TCQ	Total	.85	52.71 (12.11)	34-93
	Distraction	.82	13.39 (4.99)	06-24
	Reappraisal	.79	11.45 (4.28)	06-22
	Social control	.65	11.31 (3.69)	06-21
	Worry	.82	9.31 (3.42)	06-20
	Punishment	.72	7.24 (1.85)	06-15
Sense of danger during the war	-	-	6.30 (4.09)	0-11

Tableau 7.1 – *Descriptive statistics : Internal Reliability, Means, Standard Deviations and Ranges of IES-R Scores, TCQ Scores and Sense of Danger during the War*

Age at trauma onset (1942)	n	IES-R total	IES-R Intrusions	IES-R Avoidance	IES-R Arousal
Under 3 years	4	15.75	8	4	3.75
3-5 years	13	21.08	11.23	5.23	4.62
6-8 years	13	32	13.62	10.15	8.23
9-12 years	15	34.53	16.27	11.13	7.13
13-15 years	6	44.83	21.83	10.17	12.83

Tableau 7.2 – *Severity of PTSD Symptoms by Age and Trauma Onset*

worry ($M = 9.31$, $SD = 3.42$) and punishment ($M = 7.24$, $SD = 1.85$) were less common. Gender differed on the TCQ-reappraisal subscale, $t(49) = -2.94$, $p < .01$. Men used more reappraisal coping strategies than women ($M_{men} = 13.26$, $SD = 3.91$, $M_{women} = 9.96$, $SD = 4.05$).

Our results showed older children (ages 13-15 years) at the time of trauma reported higher levels of PTSD symptoms compared to all other age groups (see table 7.2).

Correlations and Mediation Analyses

Associations between IES-R scores, age, sense of danger during the war and number of placements were tested with Pearson correlations

(hypothesis 1, 3 and 4). Associations between IES-R scores and parental loss were tested with Spearman correlations (hypothesis 2). Correlations are presented in Table 7.3.

In support of hypothesis 1, age was positively correlated with IES-R total score ($r = .36, p < .01$) and all subscales. However, when the participants who suffered from childhood amnesia (< 5 years old throughout the war) are excluded from the sample, the Pearson correlation coefficient was no longer significant ($n = 39, r = .25, ns$). Except for this change, all other results remained significant. Hypothesis 2 was not supported. No significant association was found between parental loss and the severity of PTSD symptoms, although tendencies in the expected direction were observed for IES-R total score ($\sigma = .25, p = .07$), intrusions ($\sigma = .24, p = .09$), and avoidance ($\sigma = .26, p = .07$). Participants who had lost both parents in the war tended to report more severe post-traumatic distress, more intrusions, and more avoidance than participants who subsequently found both their parents. In support of hypothesis 3, higher sense of danger was significantly correlated with the severity of post-traumatic symptoms ($r = .44, p < .01$), more intrusions ($r = .45, p < .01$) and more arousal ($r = .46, p < .01$). In support of hypothesis 4, the number of placements during the war was positively associated with a higher sense of danger during the war ($r = .41, p < .01$). The more a child moved to different places during the war, the more he felt threatened.

A mediation analysis (Sobel, 1982) was run in order to assess whether the relation between age and IES-R could be mediated by the sense of danger. We hypothesize that children who were older at the time of the trauma more accurately perceived the surrounding danger, which may explain their higher levels of post-traumatic stress. As stated above, age and the sense of danger were both significantly associated with the severity of PTSD symptoms, and we also found that age was positively correlated with the sense of danger ($r = .46, p < .01$). The mediation analysis showed that the sense of danger fully mediated the link between age and IES-R total ($z = 2.37, p < .02$), intrusions ($z = 2.38, p < .02$) and arousal ($z = 2.43, p < .02$) (see Figure 7.6). Reappraisal did not mediate the link between age and post-traumatic stress.

We also observed that education was an important factor. Level of education was negatively associated with the IES-R total score ($\sigma = -.43, p < .01$), each IES-R subscale (especially avoidance) and the sense of danger (see Table 7.3). Spearman correlations also showed that age was

	Age ^a	Parental loss ^b	Level of education ^b	Sense of danger ^a	Number of hiding places ^a
IES-R Total	.36**	.25	-.43**	.44**	.17
IES-R Intrusions	.35**	.24	-.33*	.45**	.23
IES-R Avoidance	.31*	.26	-.48***	.25	.11
IES-R Arousal	.30*	.17	-.35*	.46**	.09
Sense of danger during the war	.46**	-.81	-.36*	-	.41**

IES-R=Impact of Event Scale-Revised.

^a =Pearson correlation, ^b =Spearman correlation.

Parental loss : 0=Found both parents, 1=Lost one parent, 2=Orphan.

Level of education : 1=Primary school, 2=grades 7-9 of secondary school, 3=grades 10-12 of secondary school, 4=University.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Tableau 7.3 – Correlations between IES-R, Age, Parental Loss, Educational Level, Sense of Danger and Number of Hiding Places during the War

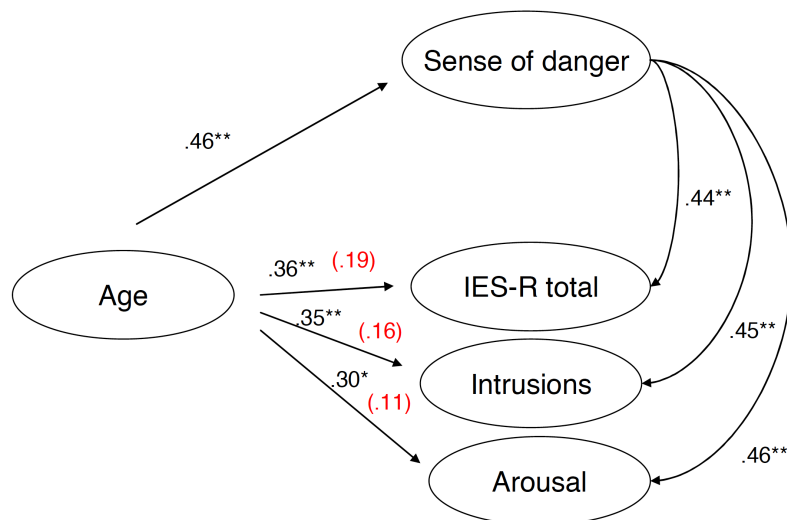


FIGURE 7.6 – Mediation Analysis : Relationship between Age and PTSD Symptoms Mediated by Sense of Danger

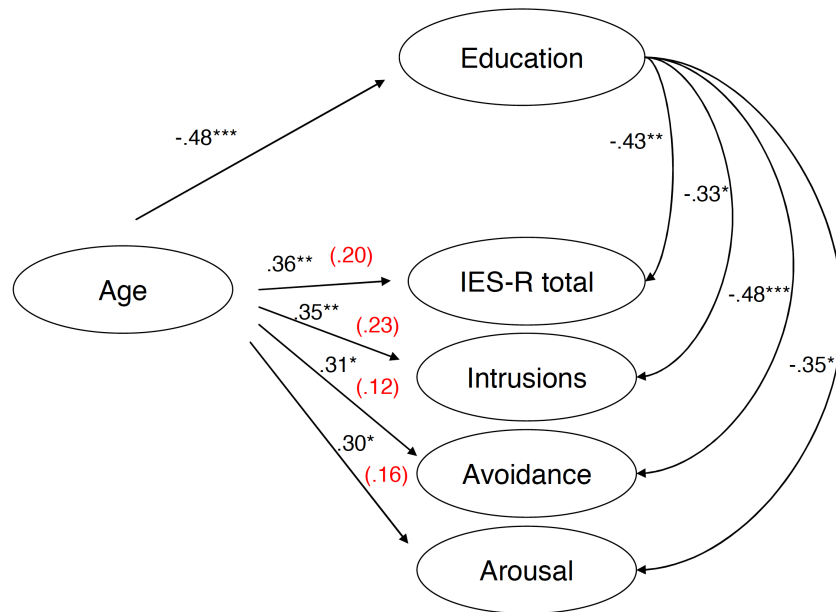


FIGURE 7.7 – *Mediation Analysis : Relationship between Age and PTSD Symptoms Mediated by Education*

negatively correlated with the level of education ($\sigma = -.51$, $p < .001$). Younger children attained a higher level of education than older children. The mediation analysis showed that the level of education fully mediated the link between age and IES-R total ($z = 2.49$, $p < .02$), intrusions ($z = 2.19$, $p < .03$), avoidance ($z = 2.55$, $p = .001$) and arousal ($z = 2.26$, $p < .03$) (see figure 7.7).

Regression Analyses

We conducted regression analyses to examine which factors predicted the IES-R total and subscale scores. Two regression analyses were performed due to the small sample size. In the first regression analysis, 1) socio-demographic data (age, gender and education), 2) sense of danger and 3) TCQ total score were entered as predictors of PTSD. In the second regression analysis, predictors included the different thought control strategies. Parental loss was not entered in the regression because of its low association with the severity of PTSD. A control test showed that this factor only accounted for 2 % of variance.

Table 7.4 presents the results of the first hierarchical regression for

	Final β	R^2	R^2 <i>change</i>	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>F</i> <i>change</i>
Step 1 : - Age - Gender - Level of education	.05 -.13 -.32*	.28	.28	3.45	5.53**	5.53**
Step 2 : Sense of danger	.25	.35	.06	4.45	5.42**	3.92
Step 3 : TCQ total	.36**	.46	.11	5.45	6.71***	8.12**

Note. IES-R=Impact of Event Scale-Revised. TCQ=Thought Control Questionnaire. Gender : 1=Women, 2=Men.

Educational level : 1=Primary school, 2=grades 7-9 of secondary school, 3=grades 10-12 of secondary school, 4=University

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Tableau 7.4 – *Regression Analysis : Prediction of the IES-R Total Score by Socio-Demographic Data, Sense of Danger, and TCQ Total Score*

IES-R total score. Analyses showed that the socio-demographic data (age, gender and education) accounted for 28 % of the IES-total variance. The beta standard coefficient was significant for education only ($\beta = -.32$; $p < .05$). Lower level of education was associated with higher IES-R total scores. Secondly, the sense of danger almost predicted the level of post-traumatic stress ($\beta = .25$; $p = .07$). Finally, the total score of the thought control strategies was significantly associated with the severity of PTSD ($R^2\text{change} = .11$, $p < .01$; $\beta = .36$; $p < .01$) and accounted for 11 % of the variance. This model in five factors explains 46 % of the variance for the IES-R total score. The second regression showed that reappraisal was significantly associated with the IES-R total score ($\beta = .38$; $p < .05$), whereas the beta coefficient of worry was almost significant ($\beta = .30$; $p = .07$).

Similar regression analyses were performed for IES-R subscales. Reappraisal predicted the variance of IES-R intrusions ($\beta = .36$; $p < .05$) and arousal ($\beta = .37$; $p < .05$), whereas the sense of danger during the war predicted arousal only ($R^2\text{change} = .08$, $p < .05$; $\beta = .31$; $p < .05$). Finally, level of education predicted both the variance of avoidance ($\beta = -.32$; $p < .05$) and arousal ($\beta = -.32$; $p < .05$). Even though the beta coefficient of the socio-demographic data was not signi-

ficant, these variables explained a major part of the variance (20-26 %), whereas TCQ strategies explained the variance of intrusions (7 %), avoidance (17 %) and arousal (5 %).

7.2.2.5 Discussion

The present findings clarify the long-term effects of traumatic events, 65 years after the Holocaust, on a population of aging hidden Jewish children. Our findings are consistent with other empirical research with child survivors of the Holocaust (Cohen et al., 2003 ; Keilson, 1992 ; Lis-Turlejska et al., 2008 ; Lurie-Beck et al., 2008). In the present study, half of the sample (49 %) still reported severe post-traumatic symptoms. This rate is higher than in the study of Lurie-Beck et al. (2008) who also assessed the IES-R in a population of Jewish survivors living in Australia (33 %). This discrepancy may be due to the fact that Holocaust survivors who immigrated to countries such as Israel, United States, Canada and Australia encountered better access to mental health care than in European countries (Lis-Turlejska et al., 2008). It is also possible that survivors who still live in Europe, where the persecutions occurred, feel more threatened than those who emigrated. The severity of PTSD symptoms among hidden children 65 years later suggests that their traumatic sufferings, endured at a young age, still impact their present lives.

Consistent with our first hypothesis, the age of hidden children was positively correlated with the severity of PTSD. Older aging hidden Jewish children suffer from more intrusions, avoidance and arousal than the younger. This is consistent with other research examining children who survived the Holocaust (Cohen et al., 2002, 2003 ; Lurie-Beck et al., 2008). Other studies also reported more intrusions (Yehuda et al., 1997) and more avoidance (Trappler, Braunstein, Moskovitz & Friedman, 2002) among older Holocaust survivors. In contrast to our findings, Yehuda et al. (1997) showed that younger survivors tend to report higher arousal. However, our study showed that the relation between age and PTSD disappears when children below the age of 5 during the war are excluded from the sample. Childhood amnesia may explain this difference (Conway, 2005). Regression analysis also indicates that age is not a significant predictor of the severity of PTSD symptoms, which is consistent with work by Van der Hal-van Raalte et al. (2007). Furthermore, our results suggest that the relationship between age and PTSD symptoms may be explained by other factors, such as sense of danger and education, as shown by mediation analyses. The older a child was

during the war, the more he felt threatened which then explains the higher level of current PTSD symptoms (intrusions and arousal). This is consistent with the fact that older children were more aware of the situation (Yehuda et al., 1997). Furthermore, age was negatively associated with education. Children who were younger during the war attained a higher level of education after the war when their situations stabilized, while the educational progress of older children was impeded by the war. In their narratives, older children often said they started to work after the war to support financial needs. Mediation analyses showed that education mediates the relation between age and PTSD (intrusions, avoidance and arousal). Regression analyses also indicated that the level of education represents an important predictor of post-traumatic stress. Aging survivors with a lower level of education reported higher levels of post-traumatic stress, more avoidance and more arousal. Similar results are supported by Cohen et al. (2002). As most Holocaust studies fail to report level of education, our results demonstrate the pertinence of future research to control for this potentially strong predictor of trauma outcome. Studies investigating other types of trauma also confirm the importance of education as a predictor of PTSD (Brewin et al., 2000). Education is associated with a better quality of life, mental and physical health, social integration and family life (Smith-Osborne, 2009). Education also supports the process of “working through” trauma, which is a cognitive task that enables the integration of traumatic events (Engelhard et al., 2006). These studies in conjunction with our results suggest that education may protect individuals from developing PTSD by the development of better abilities and strategies to integrate trauma. Future research should continue to examine the importance and role education plays in mediating the occurrence and evolution of PTSD.

In our study, we also observed a very high rate of divorce (37 %), especially among children who were under the age of 10 at the time of separation. This rate is higher than previous studies (between 2 % and 13 % of divorce : Lurie-Beck et al., 2008 ; Robinson et al., 1994 ; Shrira et al., 2011). This discrepancy in divorce rates may be due to cultural factors (e.g., Belgians vs. Israelis, Australians) and to the fact that participants were older in these studies. Our results indicate younger survivors were more likely to divorce, particularly when they were younger than 10 years (under 6 years at separation : 43.7 % of divorce, 6-9 years : 53.8 % and 10-15 years : 16.6 %). Psychoanalytical theories suggest that separation at a young age may lead to a less secure attachment (Kestenberg & Brenner, 1996) and this insecure attachment may impair their ability to form close

and intimate relationships as adults (Koren-Karie et al., 2003). Thus, the fact that separations at an early age impeded their ability to forge and maintain a stable attachment as a child may explain the high divorce rate within our population.

The second hypothesis was that parental loss would be correlated with current severity of PTSD. Although there were no significant correlations to support this hypothesis, there were trends toward parental loss being positively associated with the severity of PTSD, intrusions and avoidance. Our results are consistent with the results of van der Hal-van Raalte et al. (2007), but inconsistent with those of Lis-Turlejska et al. (2008), who found a direct effect of parental death on PTSD. It is clear that orphans had to cope with important losses which may have impaired their functioning. Losses in the context of genocide are complicated by the uncertainty of death, the absence of graves and funeral rituals. This situation often leads to mourning difficulties (Kestenberg & Brenner, 1996 ; Sagi-Schwartz, Koren-Karie & Joels, 2003). A recent study with 3030 children in Rwanda found more intrusions and arousal among children who lost close relatives, compared to children who were not subjected to losses (Dyregrov et al., 2000). It is likely that parental loss may be associated with the severity of post-traumatic symptoms, especially in the immediate aftermath of traumatic events. However, our results suggest that there may be stronger predictors of PTSD in the long-term than parental loss.

In support of our third hypothesis, sense of danger was associated with the severity of PTSD, more intrusions and more arousal. This is consistent with recent work by Schaal and Elbert (2006) and by Kimhi et al. (2010). Our research is the first to examine the influence of sense of danger more than 10 years after the traumatic event. Our results show a positive correlation between age and sense of danger. This suggests that older children may more accurately perceive threats to themselves (Keilson, 1992 ; Kestenberg & Brenner, 1996). More importantly, we found that the sense of danger fully mediates the relation between age and the severity of the PTSD symptoms, intrusions, and arousal in the long-term.

Consistent with our fourth hypothesis, we also showed that the number of different hiding places during the war is correlated with a higher sense of danger. These results support clinical observations with Jewish Holocaust survivors (Keilson, 1992 ; Kestenberg & Brenner, 1996).

Our last hypothesis was not supported. The coping strategies worry and punishment did not predict PTSD. This finding is in contrast to pre-

vious work which found a positive correlation between worry/punishment and PTSD (Bennett et al., 2009 ; Bryant et al., 2001 ; Roussis & Wells, 2006). Surprisingly, we found that reappraisal was associated with a higher level of post-traumatic stress, more intrusions and more arousal. This result is in contradiction with previous studies in which reappraisal was considered as an effective cognitive coping strategy (Bennett et al., 2009 ; Bryant et al., 2001 ; Roussis & Wells, 2006). The main difference between our study and these previous studies is that our study assessed individuals 65 years after the collective traumatic event, whereas previous studies assessed individuals relatively soon after the traumatic event. Moreover, in previous studies the traumatic event was generally unique to the individual (e.g., car accident). It is possible that reappraisal may be less effective in the case of human atrocities, such as genocide. Considering our results, reappraisal may be an appropriate strategy in some situations, but may become less effective over time. Some researchers have found a positive correlation between reappraisal and depression after four weeks (Warda & Bryant, 1998). Thus, perhaps, the benefits of reappraising the event asymptote after a certain period of time and then may begin to border on rumination, refreshing the traumatic memories (Regambal & Alden, 2009). It is also possible that survivors who were more traumatized originally still need reappraisal strategies in order to deal with the trauma, whereas the less traumatized individuals no longer need to use such coping strategies. In our study, results indicated that men reappraised more than women. This difference may be explained by the fact that men often report a more rational style of thinking compared to women who are more centered on an emotions (Labouvie-Vief, 2003). Future research should examine to which extent coping strategies differ across gender and whether this influences the rate at which individuals recover from their traumatic past.

Importantly, our research opens new avenues of future research. First, the findings are based on a relatively small sample. Thus, it will be important to replicate the study with a larger sample and with a sample of non-Jewish people who also survived the World War II as children. Furthermore, sixty-five years have passed since World War II ended. It is possible that their appraisal of sense of danger was influenced by their current dispositions and may not reflect their true sense of danger during the war. To help answer this question, researchers should conduct a longitudinal study in order to assess whether traumatized individual's appraisal of sense of danger changes over time. Our lab is currently examining whether such a study would be feasible with our current popula-

tion. Other life-events also occurred in the meantime which likely affected post-traumatic symptoms, but was not controlled statistically. Our research also highlighted that the IES-R scale failed to assess the distress of some individuals (e.g. younger survivors, defensive individuals). This was the case for 6 participants out of 51 (11.7 %). While the scale's results did not report high level of post-traumatic stress for some participants, their life stories highlighted important impairments related to their war experiences (e.g. feelings of guilt, familial and social difficulties, emotional restriction, inability to trust someone, fear of intimacy and psychosomatic symptoms). Collecting qualitative data in addition to quantitative data would enable researchers to identify subjects whose distress could not be detected by the scale (for mixed studies, see Tashakkori & Teddlie, 1998). The fact that hidden Jewish children still report severe post-traumatic symptoms 65 years later is consistent with other studies (Cohen et al., 2003; Lis-Turlejska et al., 2008). Some researchers even found that the severity of PTSD was as high or even higher for hidden children than other types of Holocaust survivors, especially for avoidance and arousal (Yehuda et al., 1997; Prot, 2010). It is possible that the inability to disclose their experiences may partly explain this phenomenon, as disclosure of traumatic experiences is related with a better mental and physical health among Holocaust survivors (Finkelstein & Levy, 2006). This could suggest that the non-disclosure and the non-recognition as Holocaust survivors may have impaired the ability of hidden children to adequately process their traumatic past. Finally, we must add that not all hidden children experienced the same trauma. During the war, some of them have been sexually and physically abused (Greenfeld, 1993), while others developed loving and caring relationships with the Gentiles who hid them. In this case, being close to people who have risked their own lives to save them, and who behaved in an altruistic and sometimes heroic way, may have helped the hidden children cope with their traumatic past and to construct their identity.

This study makes an important contribution to the literature examining Holocaust survivors, in particular, hidden Jewish children during the Holocaust. This sample of hidden Jewish children comprises a rare and very singular aging population that represents the last generation of Holocaust survivors. Furthermore, in examining this rare population we considered a number of variables previous research has demonstrated to be critical in the formation of PTSD (e.g., gender, age, education, parental loss, sense of danger, number of hiding places, cognitive strategies). Our results demonstrated a positive relation between age and

PTSD symptoms, which was fully mediated by sense of danger and education. Furthermore, lower level of education and reappraisal predicted the severity of PTSD symptoms. Reappraisal also predicted the PTSD symptoms of intrusions and arousal, whereas sense of danger during the war predicted arousal. However, more research with aging traumatized populations is needed in order to better understand the types of interventions best suited for victims of more recent collective trauma, and how the needs of these victims may change across the lifespan.

7.3 Étude 2 : Comparaison de nos résultats avec une population contrôle

Notre deuxième étude quantitative vise à comparer notre population à un groupe contrôle³ composé de personnes non juives qui ont aussi vécu la guerre lorsqu'elles étaient enfants. Il nous a semblé intéressant de comparer ces deux populations afin de mieux comprendre l'impact du traumatisme à long terme des enfants juifs cachés.

7.3.1 Hypothèses de recherche

Hypothèse 1 : Comparaison du taux de divorce

Étant interpellée par le taux de divorce élevé dans notre population, nous avons voulu le comparer à celui d'une population contrôle du même âge. Nous faisons l'hypothèse que le groupe d'enfants juifs cachés présente un taux de divorce plus élevé par rapport au groupe contrôle.

Hypothèse 2 : Comparaison de l'état de stress post-traumatique

A. Nous postulons que les enfants juifs cachés présentent des symptômes de PTSD (intrusions, évitement et réactivité physiologique) plus élevés que le groupe contrôle.

B. Nous faisons l'hypothèse que les enfants juifs cachés présentent

3. Les données du groupe contrôle ont été récoltées dans un mémoire supervisé par Olivier Luminet et Adeline Fohn : Rappe, J. (2010). *Le traumatisme des enfants juifs cachés en Belgique durant la Seconde Guerre Mondiale. Mise en perspective avec un échantillon contrôle*. Mémoire non publié présenté en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques. Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.

également plus d'états de stress post-traumatique ($\text{IES-R} \geq 33$) par rapport au groupe contrôle.

Hypothèse 3 : Comparaison des stratégies de contrôle des pensées intrusives

Nous faisons l'hypothèse que les enfants juifs cachés utilisent davantage de stratégies cognitives pour contrôler les pensées intrusives liées à la guerre.

7.3.2 Procédure

Les sujets ont été appariés pour le sexe, l'âge et le niveau d'études. Nous avons également tenté d'apparier les groupes pour la perte des parents, mais malgré plusieurs annonces publiées dans un quotidien belge, nous n'avons trouvé que peu de personnes non juives ayant perdu un ou leurs deux parents pendant la guerre (Rappe, 2010). Cette difficulté semble rendre compte d'une réalité concrète, à savoir que ces personnes ont moins été confrontées à la perte de leurs parents que notre population. Par ailleurs, nous avons exclu de nos deux populations toute personne souffrant de démence ou d'une pathologie psychiatrique. Par ailleurs, étant donné qu'aucune personne de notre population ne résidait en maison de repos, nous avons exclu du groupe contrôle toute personne résidant en institution.

7.3.3 Description du groupe contrôle

Le groupe contrôle comprend 57 participants (24 hommes et 33 femmes). Tous ont vécu en Belgique durant l'occupation allemande et appartenaient à une population d'enfants non juifs, c'est-à-dire non ciblée par les persécutions nazies.

Au moment de la récolte des données en 2010, les participants étaient âgés de 70 à 84 ans. La moyenne d'âge était de 75.42 ans ($SD = 3.71$). En 1942, ils avaient entre 0 et 16 ans ($M = 7.33$, $SD = 3.70$). Parmi le groupe contrôle, 96.5 % des personnes étaient ou ont été mariées. Parmi les personnes mariées, seulement quatre personnes ont divorcé (7.3 %).

Concernant le niveau d'études, 15.8 % ont obtenu un diplôme d'études primaires ($n = 9$), 21 % un diplôme d'études secondaires inférieures ($n = 12$), 28.1 % un diplôme d'études secondaires supérieures

	Groupe d'enfants cachés <i>n</i> (%)	Groupe contrôle <i>n</i> (%)
Sexe :		
Hommes	23 (45)	24 (42.1)
Femmes	28 (55)	33 (57.9)
Diplôme le plus élevé obtenu :		
Primaires	8 (15.7)	9 (15.8)
Secondaires inférieures	12 (23.5)	12 (21)
Secondaires supérieures	10 (19.6)	16 (28.1)
Études sup./universitaires	21 (41.2)	20 (35.1)
Âge en 1942 :		
0-5 ans	17 (33.3)	19 (33.3)
6-9 ans	18 (25.5)	22 (38.6)
10-16 ans	16 (41.2)	16 (28.1)
Moyenne d'âge en 1942	7.37	7.39
État civil :		
Marié	46 (90.2)	54 (96.5)
Non marié	5 (9.8)	2 (3.5)
Divorcé	17 (36.9)	4 (7.3)
Perte des parents :		
N'a pas perdu de parents	21 (41.2)	54 (94.7)
A perdu un parent	17 (33.3)	3 (5.3)
Est devenu orphelin	13 (25.5)	0

Tableau 7.5 – *Statistiques descriptives : comparaison du groupe d'enfants cachés et du groupe contrôle*

($n = 16$) et 35.1 % un diplôme universitaire ($n = 20$). Concernant la perte des parents, 94.7 % ont vécu avec leurs deux parents durant leur enfance. Trois personnes sur 57 ont perdu un de leurs parents (5.3 %). Deux personnes ont perdu leur père, tandis qu'une personne a perdu sa mère durant la guerre. Aucune n'est orpheline.

7.3.4 Présentation des résultats

Nous avons repris les données relatives aux deux populations dans le tableau 7.5. Les tests de comparaison des moyennes ont montré que les deux populations ne diffèrent pas en ce qui concerne le sexe ($t(106) = -.31$, $p > .05$), l'âge ($t(106) = 1.47$, $p > .05$) et le niveau d'études

		Moyenne	Écart-type	t
Total IES-R	Enfants cachés	30.20	21.82	-7.67***
	Groupe contrôle	5.54	7.53	
Intrusions	Enfants cachés	14.31	10.27	-9.48***
	Groupe contrôle	0.64	0.80	
Évitement	Enfants cachés	8.71	7.03	-8.25***
	Groupe contrôle	0.56	0.88	
Hyperréactivité physiologique	Enfants cachés	7.18	6.98	-7.13***
	Groupe contrôle	0.18	0.54	

*** $p < .001$

Tableau 7.6 – Moyennes et écarts-type des résultats obtenus à l'Impact of Event Scale (IES-R) pour le groupe d'anciens enfants juifs cachés ($n = 51$) et le groupe contrôle ($n = 57$)

($t(106) = -.18, p > .05$). Par contre, comme nous l'avons déjà souligné, les groupes diffèrent en ce qui concerne la perte des parents, $t(106) = 6.74, p < .001$.

Résultat 1 : Comparaison du taux de divorce

En accord avec notre première hypothèse, nous constatons que le taux de divorce diffère entre les deux groupes, $t(100) = -3.81, p < .001$. Les enfants juifs cachés ont plus divorcé que les sujets du groupe contrôle. Le taux de divorce est cinq fois plus élevé dans notre population par rapport au groupe contrôle (*contrôle* = 7.3 %, *enfants cachés* = 36.9 %).

Résultat 2 : Comparaison de l'état de stress post-traumatique

A. Nous avons fait l'hypothèse que les enfants juifs cachés obtiendraient des scores plus élevés à l'IES-R, échelle choisie pour évaluer l'impact traumatique des événements vécus. Comme nous le constatons, les anciens enfants juifs cachés obtiennent des scores beaucoup plus élevés à l'IES-R total par rapport au groupe contrôle ($M_{juifs} = 30.2$, $M_{non\ juifs} = 5.54$). Ils obtiennent également des scores d'intrusion, d'évitement et d'hyperréactivité physiologique plus élevés que le groupe contrôle (tableau 7.6).

Le test de comparaison des moyennes a montré que les populations diffèrent sur le score total ($t(106) = -7.67, p < .001$), les intrusions ($t(106) = -9.48, p < .001$), l'évitement ($t(106) = -8.25, p < .001$) et l'hyperréactivité ($t(106) = -7.13, p < .001$). Les enfants juifs présentent

un score moyen à l'IES-R six fois plus élevé que le groupe contrôle.

B. Les résultats du test t montrent également que le taux d'état de stress post-traumatique diffère entre les deux populations, $t(106) = -6.42$, $p < .001$. Les résultats vont dans le sens de notre hypothèse. Alors que 25 enfants juifs cachés présentent un état de stress post-traumatique (49 %), aucun des sujets du groupe contrôle ne souffre de PTSD (0 %).

Les résultats montrent également qu'un tiers des enfants cachés ($n = 16$, 31.4 %) ont consulté un thérapeute au moins une fois dans leur vie, ce qui n'est le cas d'aucun sujet du groupe contrôle (0 %).

Résultat 3 : Comparaison des stratégies de contrôle des pensées intrusives

Enfin, nous avons postulé que les enfants cachés utiliseraient davantage de stratégies cognitives pour contrôler les pensées intrusives liées à la guerre (tableau 7.7). Les résultats montrent que les moyennes des deux populations diffèrent en ce qui concerne le TCQ total ($t(106) = -2.16$, $p < .05$) et la réévaluation ($t(106) = -3.59$, $p = .001$). Les enfants cachés obtiennent des scores plus élevés au TCQ ($M_{juifs} = 52.71$) par rapport au groupe contrôle ($M_{non\ juifs} = 47.88$), ce qui atteste qu'ils utilisent davantage de stratégies de coping. Par ailleurs, ils réévaluent davantage leurs pensées intrusives ($M_{juifs} = 11.45$) par rapport au groupe contrôle ($M_{non\ juifs} = 8.91$). Une tendance non significative est également observée pour le souci, $t(106) = -1.81$, $p = .07$. Les enfants cachés présentent une tendance à se soucier davantage des pensées intrusives que le groupe contrôle.

Nous soutenons que les expériences particulièrement brutales vécues par les anciens enfants juifs cachés les amènent à avoir davantage recours à des stratégies de coping car ils sont davantage confrontés à des pensées intrusives par rapport à la population contrôle.

7.4 Discussion

Dans ce chapitre, nous avons vu que les séquelles psychologiques laissées par la Shoah sont toujours très présentes dans la vie des anciens enfants juifs cachés. La majorité d'entre eux souffrent toujours actuellement de réactions post-traumatiques telles que des intrusions, de l'évitement et des réactions d'hyperréactivité physiologique (ex. difficultés d'endormissement et de concentration, palpitations, sursauts, irritabi-

		Moyenne	Écart-type	t
Total TCQ	Enfants cachés	52.71	12.11	-2.16*
	Groupe contrôle	47.88	10.93	
Distraction	Enfants cachés	13.39	4.99	ns
	Groupe contrôle	13.75	8.84	
Réévaluation	Enfants cachés	11.45	4.28	-3.59***
	Groupe contrôle	8.91	2.81	
Contrôle social	Enfants cachés	11.31	3.69	ns
	Groupe contrôle	10.32	3.83	
Souci	Enfants cachés	9.31	3.42	-1.81**
	Groupe contrôle	8.30	2.33	
Auto-punition	Enfants cachés	7.24	1.85	ns
	Groupe contrôle	7.47	2.23	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tableau 7.7 – Moyennes et écarts-type des résultats obtenus au Thought Control Questionnaire (TCQ) pour le groupe d'anciens enfants juifs cachés ($n = 51$) et le groupe contrôle ($n = 57$)

lité, colère, méfiance). Ces symptômes peuvent être mis en lien avec les expériences traumatiques qu'ils ont vécues pendant la guerre et que nous avons mis en évidence dans le chapitre 5. Si l'évitement leur permet de se tenir à distance des souvenirs traumatiques, nous pouvons croire que le soulagement apporté n'est que momentané. Certaines études cognitives montrent que l'évitement entraîne une persistance du PTSD, un renforcement du phénomène d'intrusion (Creamer et al., 1992) ainsi qu'un développement de troubles somatiques (Brewin et al., 1996). Wegner et Zanakos (1994) ont également montré que l'évitement entraîne un effet rebond (voir chapitre 4, point 4.4.5.2), c'est-à-dire que les pensées qui sont évitées tendent paradoxalement à ressurgir plus fréquemment. Les études psychanalytiques montrent également que des contenus psychiques déplaisants, repoussés dans des sphères plus inconscientes (ex. refoulement, clivage) sont indestructibles et tendent à ressurgir ultérieurement comme s'ils étaient actuels (Freud, 1895, 1900). « L'indestructibilité est même une caractéristique prééminente des processus inconscients. Dans l'inconscient, rien ne finit, rien ne passe, rien n'est oublié », disait Freud (1900, p. 601-602).

Dans notre première étude, nous avons montré que, dans notre population, près de la moitié des enfants cachés (49 %) présentent actuellement un état de stress post-traumatique. Ce chiffre est particulièrement

élevé, 65 ans après les événements. Au-delà de l'impact du traumatisme, il est possible que le silence et les mécanismes défensifs aient contribué à maintenir et à préserver la vivacité des souvenirs traumatiques. Nous retenons également que parmi les personnes qui présentent actuellement un état de stress post-traumatique, deux tiers d'entre elles (60 %) n'ont jamais reçu de soutien thérapeutique.

Nous avons montré qu'il existe un lien entre l'âge et le PTSD chez les anciens enfants juifs cachés. Les plus âgés présentent actuellement des troubles post-traumatiques plus élevés que les plus jeunes. Nos résultats ont permis de mieux comprendre le lien entre ces deux variables. En effet, le sentiment de danger plus important et le niveau d'études plus faible des plus âgés permettent d'expliquer la relation entre l'âge et le PTSD. Les plus âgés, ayant davantage perçu le danger, présentent plus de symptômes d'intrusion et d'hyperréactivité. Par ailleurs, les plus âgés ont généralement atteint un niveau d'études plus faible, et présentent dès lors plus d'intrusions, d'évitement et d'hyperréactivité. Nous pouvons penser qu'un niveau d'éducation plus élevé permet de développer des stratégies plus efficaces pour faire face au traumatisme. Bien qu'un lien existe entre l'âge et les symptômes post-traumatiques, nous avons montré que l'âge ne permet pas de prédire significativement la présence de symptômes post-traumatiques. D'autres variables telles que le niveau d'éducation et la réévaluation cognitive représentent de meilleurs prédicteurs du PTSD. Un niveau d'étude plus faible permet de prédire des phénomènes d'évitement et d'hyperréactivité plus importants. Comme le souligne Smith-Osborne (2009), un niveau d'éducation plus élevé est associé à un revenu plus élevé, à une meilleure qualité de vie, à une meilleure santé mentale et physique ainsi qu'à une meilleure intégration sociale et familiale (2009). Nous pouvons aussi penser que l'investissement professionnel engendre une reconnaissance sociale plus importante qui valorise l'estime de soi. Il est encore possible qu'un emploi stimulant les ressources cognitives du sujet limite le phénomène de rumination. Par ailleurs, la présence des compétences cognitives plus développées permettent certainement au sujet de faire des liens, de mettre du sens et d'élaborer davantage le traumatisme vécu.

Notre deuxième hypothèse n'a pas pu être pleinement validée. Nous avons observé une tendance significative entre la perte des parents et l'IES-R, les intrusions et l'évitement. Les orphelins tendent à présenter plus d'intrusions et d'évitement que les personnes ayant retrouvé leurs deux parents après la guerre. Cependant, nos résultats ne sont pas significatifs. Il est possible qu'un échantillon plus grand confirme ce lien.

D'autres variables semblent cependant mieux prédire l'état de stress post-traumatique 65 ans après la Shoah. Cependant, sur base des récits, nous pouvons affirmer que les personnes ayant perdu au moins un parent durant la guerre présentent une détresse actuelle plus importante que les autres. Par exemple, Madame Cy. nous dira : « *Jusqu'il y a 7 ans, où j'ai... je n'ai jamais dit que mes parents, ma mère, ma sœur et ma famille ont été assassinées... Ca, c'était un mot que je ne pouvais pas... que je ne pouvais pas pro... mais même en imagination, c'était trop... [silence, émotion]* ». L'évocation de la mort des parents suscite encore de fortes émotions.

Dans notre analyse qualitative, certaines données nous laissaient penser que les personnes ayant plus souvent changé de lieu de cache pendant la guerre avaient davantage perçu le danger. « *J'ai changé trois à quatre fois de lieu parce que, probablement, il y avait des dangers. Et puis, j'ai été amené à Cul-des-Sarts [lieu de cache]. Et là, je suis resté quelques mois, et puis, il commençait à y avoir des dangers* » (Mr H.). Nos données quantitatives ont permis de donner du poids à cette hypothèse. Nos résultats montrent que les enfants qui ont davantage changé de lieu de cache pendant la guerre rapportent actuellement un sentiment rétrospectif de plus grand danger au moment des faits. Bien qu'une réévaluation des souvenirs soit possible, les résultats à l'échelle permettant d'évaluer le sentiment subjectif de danger corroborent le lien entre le nombre de caches et le sentiment de danger décrit dans les récits. Nous avons également montré que le sentiment subjectif de danger permet de prédire l'hyperréactivité du sujet (ex. sursauts, palpitations, difficultés d'endormissement, irritabilité).

Nous avons encore montré que les stratégies cognitives, plus particulièrement la réévaluation cognitive, permettent d'expliquer une partie importante de la variance des symptômes post-traumatiques. La réévaluation permet de prédire l'intensité des phénomènes d'intrusion et d'hyperréactivité. Nos résultats montrent également que les hommes ont davantage recours à la réévaluation que les femmes. Lorsque nous examinons les items liés à la réévaluation, nous constatons que cette stratégie tend à se focaliser sur les pensées intrusives, à mettre en doute leur validité ou à les analyser sur un mode plutôt rationnel qu'émotionnel (Items 3, 10, 14, 20, 23, 27 : *Je me focalise sur ces pensées, Je remets en question la validité de ces pensées, J'analyse rationnellement ces pensées, J'essaie d'y penser différemment*). Cette stratégie semble permettre aux sujets d'éviter ou de modifier les contenus émotionnels douloureux et reflète un mode de pensée tourné vers la rationalisation. Alors que la majorité

des recherches montrent que cette stratégie prédit un niveau de PTSD plus faible (Bennett et al., 2009 ; Bryant et al., 2001 ; Roussis & Wells, 2006), nous constatons que la réévaluation prédit plus de symptômes post-traumatiques. Lorsque nous nous sommes penchée sur les récits de vie des sujets qui obtenaient des scores de réévaluation élevés, nous avons constaté qu'il s'agit soit de sujets défensifs lors des entretiens (ex. évitement, besoin de contrôle, mode de pensée rationnel), soit de sujets ayant fortement souffert notamment de la perte de leurs parents et dont l'expérience reste peu élaborable ou vide de sens.

Enfin, nos données statistiques nous ont éclairée quant au taux de divorce élevé chez les enfants juifs cachés. Les analyses statistiques ont montré que 37 % des enfants cachés ont divorcé au moins une fois dans leur vie, contrairement à seulement 7 % des sujets de la population contrôle. Nous soutenons que leur vécu traumatique et l'expérience de séparation précoce ont pu influencer leurs relations ultérieures, notamment conjugales (Koren-Karie et al., 2003). Nous avons tout d'abord voulu déterminer s'il existait un lien entre le divorce et la perte des parents. Les enfants ayant perdu au moins un parent auraient-ils davantage divorcé que les autres ? Aucun lien n'a pu être prouvé statistiquement. Nous nous sommes alors demandé s'il existait une relation entre l'âge du sujet au moment de la séparation et le divorce. Les résultats sont particulièrement éloquentes. Les résultats montrent une différence significative entre l'âge des sujets qui ont divorcé et ceux qui n'ont pas divorcé (voir point 7.1.1.3). Alors que le taux de divorce s'élève à 16.6 % chez les enfants cachés de plus de 10 ans au moment de la séparation, il s'élève à 43.7 % chez les moins de six ans et à 53.8 % chez les 6-9 ans. Nous pouvons dire que parmi les moins de 10 ans, près d'un sujet sur deux a divorcé, ce qui représente un taux trois fois plus élevé que chez les plus âgés. L'analyse des récits a mis en évidence que l'expérience du divorce est souvent liée à une reviviscence des séparations vécues dans l'enfance. Par exemple, Monsieur A., séparé de ses parents à l'âge de 7 ans, puis de sa famille d'accueil à 9 ans, souligne : « *Ce sont quand même des chocs que j'ai eus, parce que j'ai pu vivre de l'abandon. Un double abandon : d'abord l'abandon par rapport à mes parents, j'étais très lié à ma mère, [...] puis j'ai dû abandonner papie et mamie [sa famille d'accueil]* ». À l'âge adulte, il a vécu trois séparations conjugales importantes dont un divorce. Lors de ces séparations, il revit de façon inconsciente une souffrance liée à la séparation d'avec ses parents : « *Pratiquement pendant six mois, j'ai peu dormi parce que ça me travaillait sans arrêt. Cette séparation, je crois que ça avait à voir avec cette question d'abandon.*

Alors c'est moi qui partais, moi qui abandonnais, mais j'avais aussi un vécu d'être abandonné du fait de, de, que cette relation allait s'arrêter... , s'arrêter. J'ai vécu ça très mal ». Nous pensons que chez de nombreux sujets, une « compulsion de répétition » (Freud, 1920) tend à reproduire inconsciemment le schéma des premières relations à l'objet, c'est-à-dire la rupture. Monsieur A. soulignait encore : « *Je crois que les difficultés dans les séparations que j'ai pu vivre par après sont peut-être aussi liées parce que c'est sûr que ce phénomène de répétition qui se passe donc, peut-être qu'il y a quelque chose qui est inscrit comme trace qui se répète dans mon vécu, oui, oui de ce temps de séparation...* ». Comme nous le constatons, les résultats qualitatifs et quantitatifs ajoutent des éléments qui se complètent et nous amènent à mieux comprendre certains phénomènes cliniques.

Notre deuxième étude quantitative avait pour but de comparer les symptômes post-traumatiques et les stratégies cognitives du groupe d'enfants juifs cachés et du groupe contrôle. Les résultats sont particulièrement explicites et montrent que les enfants juifs présentent des scores six fois plus élevés à l'IES-R, échelle permettant d'évaluer l'impact traumatique. Actuellement, les enfants juifs cachés présentent plus d'intrusions, d'évitement et d'hyperréactivité liés aux expériences de guerre que le groupe contrôle. Bien que les sujets du groupe contrôle ont également vécu la guerre, son impact est nettement moins important dans cette population. Les nombreux événements traumatiques, les multiples séparations, les conditions de vie pendant et après la guerre, les persécutions, la dissimulation de l'identité, la perte des parents ainsi que les répercussions à long terme de la Shoah permettent d'expliquer ces différences importantes. Nos résultats montrent encore que les enfants juifs cachés utilisent plus de stratégies cognitives pour faire face aux pensées intrusives et réévaluent davantage leurs pensées. Nous avons d'ailleurs montré que la réévaluation permettait de prédire des symptômes d'intrusion et d'hyperréactivité plus importants.

Chapitre 8

Discussion générale

8.1 Réflexion épistémologique et théorique

Notre travail de recherche démontre la possibilité de combiner deux approches théoriques différentes, véritable pari à relever lorsqu'il s'agit de prendre en compte des théories psychanalytiques et cognitives. Le but de notre discussion ne vise pas tant à critiquer l'une ou l'autre approche car toutes deux se sont révélées intéressantes d'un point de vue théorique. Il s'agit plutôt ici davantage de mettre en évidence les points de convergence et de divergence de ces approches.

Durant la réalisation de notre travail, nous avons observé de nombreux points de convergence entre les théories psychanalytiques et cognitives. Nous avons constaté que ces deux approches mettent en évidence certains phénomènes cliniques/processus psychiques similaires malgré qu'elles utilisent des termes différents pour les définir. Par exemple, le PTSD à survenue différée observé par des cliniciens d'orientation cognitive et comportementale (Andrews et al., 2009 ; Prigerson et al., 2001) s'apparente fortement au concept d'après-coup décrit dans la littérature psychanalytique (Freud, 1895 ; Laplanche, 2006 ; voir chapitre 6). Nous avons montré dans notre travail que ces deux approches peuvent s'enrichir l'une l'autre et se compléter. Alors que les théories psychanalytiques se penchent davantage sur la réorganisation psychique et la transformation des représentations qui s'opèrent en après-coup, les théories cognitives insistent quant à elles plus sur la description des événements déclencheurs et la mise en évidence des processus défensifs qui sont liés à ce phénomène. Ces deux points de vue nous ont semblé intéressants et

pertinents à prendre en compte, ce que nous avons tenté de réaliser dans notre travail.

Nous avons également constaté que ces deux approches soulignent la mise en place de mécanismes défensifs suite au traumatisme. Alors que les théories psychanalytiques parlent de refoulement, de clivage, de répression ou encore de déni, les théories cognitives ont développé les notions de suppression, de répression et de dissociation. Nous pensons par exemple que le terme de suppression développé par l'approche cognitive (Wegner et al., 1987 ; voir chapitre 4, point 4.4.5.2) décrit un processus similaire à la répression en psychanalyse (Laplanche & Pontalis, 1967 ; voir point 4.4.5.3).

Par ailleurs, l'approche psychanalytique (Ferenczi, 1985 ; Freud, 1937a ; Roussillon, 2001) tout comme l'approche cognitive (Brewin & Andrews, 1998 ; van der Kolk & van der Hart, 1991) insistent sur l'importance de la narration et de l'élaboration dans le processus de guérison. Si ce processus n'a pas lieu, l'approche psychanalytique souligne que l'expérience ne peut pas être intégrée sur le plan subjectif et dans l'histoire du sujet, tandis que l'approche cognitive montre que les souvenirs traumatiques ne peuvent pas être intégrés en mémoire autobiographique (Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Creamer et al., 1992 ; Ehlers & Clark, 2000 ; voir chapitre 4). Lorsque les processus de narration et d'élaboration n'ont pas lieu, l'approche psychanalytique explique la présence d'un processus inconscient de répétition de l'expérience traumatique pour permettre son dépassement (Freud, 1914c, 1920). Les théories cognitives expliquent quant à elles que le phénomène d'intrusion pourrait être lié à une tentative d'intégration de l'expérience traumatique (Krans et al., 2009b).

Enfin, nous pointons également des points de divergence entre nos deux approches théoriques de référence. Tout d'abord, l'approche psychanalytique vise à étudier l'inconscient, les processus psychiques inconscients et la dynamique fantasmatique du sujet, tandis que ces domaines sont très peu étudiés dans les théories cognitives. En effet, l'approche cognitive étudie plutôt des phénomènes observables et accorde une place importante à l'objectivité, tandis que l'approche psychanalytique s'intéresse plutôt à la subjectivité. Ces différences épistémologiques importantes contribuent à la création et à la mise en place de dispositifs méthodologiques différents. Par exemple, l'approche psychanalytique a tendance à privilégier l'étude de cas comme méthode de prédilection, tandis que l'approche cognitive privilégie davantage l'étude statistique des

phénomènes et des processus, ce qui implique la prise en compte d'un nombre plus importants de sujets (ex. Birmes et al., 2002 ; Pomerantz, 1991).

8.2 Réflexion méthodologique

À l'heure actuelle, les méthodes mixtes, c'est-à-dire des méthodes qui combinent l'approche qualitative et quantitative, sont de plus en plus utilisées en psychologie (Culver, McKinney & Paradise, 2011 ; Tashakkori & Teddlie, 1998).

Au-delà d'une réflexion théorique, une réflexion méthodologique nous semble également importante. Nous allons ici tenter de mettre en évidence les apports et les limites des différentes méthodes d'analyse que nous avons utilisées. Ces considérations peuvent servir d'éclairage pour d'autres recherches.

8.2.1 Apports et limites de l'approche qualitative

D'un point de vue méthodologique, l'approche qualitative nous a permis d'appréhender la richesse et la complexité de l'expérience des enfants juifs cachés. Elle nous a également permis d'étudier les processus psychiques liés à la réflexion autobiographique et à la mise en sens de l'expérience personnelle par le sujet lui-même (Habermas, Ott, Schubert, Schneider & Pate, 2008). Les méthodes qualitatives développées dans notre recherche, à savoir l'analyse transversale et l'étude de cas, nous ont permis d'être au plus près du discours des sujets que nous avons rencontrés. Alors que l'analyse transversale nous a permis d'avoir une vue d'ensemble plus large de notre population et de réduire la complexité à laquelle nous étions confrontée, l'étude de cas nous a permis d'être en contact avec la singularité et la complexité d'un sujet en particulier afin d'illustrer nos observations et certaines particularités liées à son récit, à son histoire. Cette approche du sujet singulier se trouve réduite dans l'analyse qualitative transversale et l'analyse quantitative. L'étude de cas nous a donc permis de répondre à certaines limites des autres méthodes que nous avons utilisées dans notre travail.

L'approche qualitative nous a également permis d'apporter une écoute attentive aux anciens enfants juifs cachés, écoute nécessaire dans la rencontre. L'approche par le récit – que ce soit lors de la réalisation

de récits de vie, d'entretiens de recherche ou des groupes de parole – ont favorisé la narration d'une histoire souvent placée sous silence et la reconnaissance des traumatismes qu'ils ont vécus et qui ont trop souvent été négligés dans leur histoire. Ces rencontres ont parfois entraîné des répercussions positives chez le sujet (voir chapitre 6, point 6.3.2.5) et ont pu représenter un lieu d'élaboration pour certaines personnes qui avaient besoin de partager et de mieux connaître leur histoire (ex. « *j'ai attendu toute ma vie votre visite pour faire mon histoire* »). La démarche de narration a permis dans certains cas de relancer une dynamique de parole chez le survivant et la reprise d'une transmission (ex. transmission avec les enfants et petits-enfants). Nous avons quelques fois observé la reprise de certains processus psychiques ou affects gelés (ex. « *d'habitude, je ne pleure jamais, j'essaie de ne pas y penser* »). Par ailleurs, une approche uniquement quantitative aurait davantage été rejetée par les sujets que nous avons rencontrés car ils avaient besoin de cette écoute et cette reconnaissance des multiples traumatismes vécus.

La principale limite que nous avons rencontrée dans notre travail fut liée à la quantité des informations contenues dans les récits. Nous avons notamment éprouvé des difficultés dans le choix des thèmes et des récits. La synthèse des données qualitatives sur base d'une soixantaine de récits ne fut pas simple à opérer et à concevoir d'un point de vue méthodologique. Concernant les thèmes de recherche, nous avons finalement décidé de nous concentrer sur les souvenirs traumatiques et l'après-coup, souvent observés dans la narration des anciens enfants cachés et encore peu étudiés dans la littérature. En ce qui concerne la sélection des récits, nous avons souvent choisi des récits qui nous ont marquée que ce soit par leurs contenus traumatiques, la coloration des affects ou la capacité de narration du sujet. Nous avons délaissé certains récits qui étaient trop décousus et peu cohérents, bien qu'ils soient révélateurs de la structure psychique particulière au sujet et d'une désorganisation liée au traumatisme.

Nous reconnaissons également une des limites de l'analyse transversale qui vise à structurer et à condenser des données sous une forme plus résumée (Blais & Martineau, 2006). Nous sommes par exemple consciente que certains souvenirs traumatiques liés à la violence (ex. violence envers les Juifs et le retour des survivants des camps) auraient également pu être classés dans les souvenirs liés à l'atteinte du sentiment d'appartenance à la communauté juive. Néanmoins, malgré ses limites, cette approche permet de structurer et de réduire la masse d'informations contenues dans les récits de vie.

Nous devons également préciser que l'analyse qualitative représente un travail peu économique en termes de temps (Huberman & Miles, 1991). Au cours de notre travail, nous avons constaté que si elle permet un travail de description très fin, elle ne permet pas toujours de tirer des conclusions. Par exemple, nous avons observé que de nombreux enfants juifs cachés ont vécu un sentiment d'abandon suite à la séparation d'avec leurs parents. Nous avons voulu savoir si ce sentiment d'abandon était plus présent chez les plus jeunes que chez les plus âgés. Toutefois, il était difficile de tirer des conclusions en raison de la diversité et de la complexité du vécu de chacun. Par ailleurs, si les femmes évoquent davantage le fait d'avoir vécu un sentiment d'abandon, nous ne pouvons certifier que les hommes se sont sentis moins abandonnés car nous savons qu'ils ont tendance à présenter un style de pensée plus rationnel et qu'ils décrivent moins leur vécu émotionnel (Labouvie-Vief, 2003). Face à cette limite, l'approche quantitative nous a aidé à affiner nos résultats dans le sens où elle constitue un outil objectivant qui nous a permis de valider ou d'infirmer certaines observations qualitatives.

8.2.2 Apports et limites de l'approche quantitative

L'apport de l'approche quantitative fut également considérable dans notre recherche. Notre thèse de doctorat montre qu'il est possible de mener une méthode mixte (Tashakkori & Teddlie, 1998) et d'articuler deux approches méthodologiques différentes au sein d'un même travail de recherche. Bien que ce travail ne fût pas évident, il démontre que les données qualitatives et quantitatives s'enrichissent mutuellement. Cet apport mutuel génère une richesse et une complémentarité dans la recherche.

D'un point de vue descriptif, l'approche quantitative nous a permis de déterminer les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon (ex. âge, genre, niveau éducatif, statut civil) ainsi que d'évaluer le PTSD et certaines stratégies cognitives mises en place par les anciens enfants juifs cachés. Par ailleurs, ce dispositif de recherche quantitative fut mis en place sur base de la récolte et l'analyse de nos données qualitatives. D'un point de vue interprétatif, cette approche nous a permis de confirmer ou d'infirmer certaines hypothèses de recherche qui ont émergé à partir des données qualitatives. Par exemple, nous avons remarqué que de nombreux anciens enfants juifs cachés abordaient dans leur récit les séparations vécues durant l'enfance et à l'âge adulte. Il nous était

toutefois difficile de quantifier ce phénomène. L'approche quantitative a contrebalancé un des limites de l'approche qualitative et nous a permis de démontrer qu'au sein de notre population, 37 % des sujets ont divorcé. Par ailleurs, nous avons pu tester si le divorce était lié à la perte des parents¹ ou à l'âge de l'enfant² au moment de la séparation. Alors que la première hypothèse fut infirmée, la seconde fut validée par notre dispositif statistique. D'autres hypothèses ont également pu être testées en lien avec le sentiment de danger et le nombre de cache pendant la guerre (voir chapitre 7).

L'approche quantitative a également apporté une contribution intéressante d'un point de vue comparatif. En effet, elle nous a permis de comparer les résultats obtenus par notre population de recherche par rapport à une population contrôle (population non juive qui a également vécu la guerre et qui fut appariée pour l'âge, le genre et le niveau éducatif). Un travail de comparaison intergroupe a permis de démontrer que les enfants juifs cachés présentent des scores de PTSD ainsi qu'un taux de divorce bien plus élevés par rapport à la population contrôle, ce que nous mettons en lien avec le traumatisme qu'ils ont vécu. Par ailleurs, nous avons déjà mentionné qu'une comparaison intragroupe a permis de montrer que les séparations conjugales sont liées à l'âge du sujet – les plus jeunes ayant davantage divorcé que les plus âgés. Si l'analyse qualitative mettait en évidence que les séparations d'avec les parents durant l'enfance ont eu un effet plus catastrophique chez les plus jeunes, l'analyse des récits ne faisait pas ressortir le fait que les plus jeunes ont davantage divorcé par rapport aux plus âgés. En ce sens, l'analyse quantitative se révèle particulièrement intéressante lorsqu'elle permet de répondre à des préoccupations cliniques. Sans une analyse préalable des récits de vie, nous n'aurions pas pensé à analyser ces données.

Une des limites de l'approche quantitative est qu'elle s'intéresse davantage au nombre. Elle néglige la singularité et les cas extrêmes qui viennent souvent amoindrir la puissance statistique des résultats. La recherche d'une certaine homogénéité (ex. appairer les groupes, variables prédéfinies) réduit la singularité et la complexité propres à chaque sujet.

1. Nous avons émis l'hypothèse que le taux de divorce pourrait être plus élevé chez les orphelins par rapport aux personnes ayant retrouvé leur deux parents en raison de la perte parentale. Cette hypothèse ne fut pas confirmée par nos données statistiques.

2. Nous voulions tester si le taux de divorce était lié à l'âge des sujets. Est-il plus élevé chez les plus jeunes ou au contraire chez les plus âgés ? Nous avons fait l'hypothèse que la séparation d'avec les parents à un âge précoce pourrait être liée aux séparations ultérieures survenant à l'âge adulte.

Toutefois, nous constatons une fois de plus l'intérêt de mener une méthode mixte car l'approche qualitative est venue compenser cette limite. Par ailleurs, nous avons pu repérer que certaines personnes dont le récit mettait en évidence la présence de nombreux mécanismes de défense ont eu tendance à minimiser leur souffrance en répondant au questionnaire. Alors que cette souffrance ne ressort pas sur base des données quantitatives, l'approche qualitative par le récit permet de mieux appréhender les résultats statistiques et d'avoir un regard critique sur les données récoltées.

Par ailleurs, nous avons remarqué que certaines corrélations statistiques se sont avérées non significatives – nous pensons par exemple au lien entre la perte des parents et les symptômes post-traumatiques actuels. Seule une tendance était observée en ce sens. La méthode de recherche mixte prouve ici une fois de plus son intérêt et son efficacité. L'analyse qualitative lorsqu'elle est réalisée avant la recherche quantitative permet d'avoir un recul critique par rapport aux résultats statistiques. Elle nous a par exemple permis de ne pas négliger cette tendance qui ressort pourtant de façon flagrante dans les récits. En effet, ceux-ci ont montré qu'il existe une plus grande fragilité et des souffrances plus importantes chez les orphelins et ceux qui ont perdu un parent par rapport aux personnes ayant retrouvé leurs deux parents après la guerre. Le traumatisme ressort plus violemment chez eux, ce dont l'étude quantitative ne rend compte que de façon minime et presque négligeable. Ce résultat statistique faible peut trouver une explication dans le nombre limité d'anciens enfants juifs cachés qui ont participé à la recherche quantitative. Il est possible qu'un plus grand échantillon mette en évidence un lien positif entre ces deux variables. L'entretien clinique nous semble toutefois nécessaire et intéressant à combiner avec la passation d'un questionnaire afin de mieux comprendre, discuter et interpréter les résultats statistiques obtenus.

Nous devons encore souligner que l'approche qualitative nous a permis d'avoir un regard critique sur la notion de PTSD. Nous souhaitons aborder ici plusieurs points de réflexion. Tout d'abord, nous constatons que la notion de PTSD réduit l'expérience traumatique à une série de symptômes chez le patient (intrusions, évitement, réactivité physiologique). Or, notre recherche qualitative a mis en évidence d'autres symptômes qui constituent des expressions de l'impact du traumatisme chez les anciens enfants cachés (ex. anxiété, dépression, bouffée délirante, maintien de l'identité cachée, difficultés relationnelles, séparations conjugales, failles de la transmission, repli sur soi, sentiments d'abandon, de

culpabilité, de méfiance, de persécution, de solitude, de manque d'appartenance, pensées paranoïdes, manque de confiance en soi, en les autres et dans le monde extérieur). Ces résultats sont en accord avec d'autres recherches dans le domaine (Feldman, 2007 ; Frydman, 1999 ; Zajde, 2006). Par ailleurs, comme le soulignent Becker (1994) et Gampel (2005), certaines souffrances somatiques telles que des maux de tête ou des douleurs peuvent être liées à une souffrance psychique qui semble s'exprimer à travers le corps. Notre travail de thèse a également montré que les très jeunes enfants juifs cachés, y compris les nourrissons, souffrent toujours actuellement du traumatisme vécu, mais ils présentent une souffrance différente dans son expression et difficilement exprimable qui ne correspond pas aux critères du PTSD (ex. sensations corporelles de vide, d'anéantissement, incapacité de mettre des mots sur leur souffrance). D'autres chercheurs tels que Brom, Durst et Aghassy (2002) reconnaissent également que le PTSD ne permet pas de décrire la complexité des symptômes observés chez les survivants de la Shoah. A force de vouloir définir une symptomatologie spécifique, cette approche enferme les sujets dans un diagnostic dont les critères s'observent parfois de cette manière, mais qui dans de nombreuses situations se développent autrement (Becker, 1994). Par ailleurs, le PTSD représente un diagnostic lié à la maladie mentale. Or, les victimes que nous rencontrons ont besoin de retrouver un sentiment d'humanité, une certaine dignité, une écoute, un lien avec un autre bienveillant. Tout comme certains psychanalystes (Terry, 1984 ; Kahn, 2005), nous pensons que la catégorisation d'un individu le prive de son individualité, de son histoire et de sa complexité.

Par ailleurs, le PTSD ne distingue pas les différents types de traumatismes (ex. catastrophes humaines, catastrophes naturelles, accidents de la route, abus sexuels). Or, la violence qui a lieu dans un contexte sociopolitique particulier doit être considérée en lien avec la souffrance individuelle (Becker, 1994) car elle entraîne entre autres une expérience de *déshumanisation* (Moscovitz, 2003 ; Roisin, 2005), une perte de confiance dans l'humanité (Roisin, 2005), des attaques profondes du self (Becker, 1994), un travail de deuil interminable (Szafran et al., 1995). Par ailleurs, comme le souligne Becker (1994), le crime de la torture ou de l'extermination devient alors un simple « stresser » qui n'est plus connoté au contexte politique. Si les recherches cognitives mentionnent différents types de traumatismes, aucune distinction n'est faite au niveau de la symptomatologie du PTSD. Par exemple, les catastrophes collectives entraînant la perte de nombreux proches sont souvent liées à la présence d'un sentiment de culpabilité du survivant, présent dans la définition

du PTSD du DSM-III mais qui a disparu dans les versions ultérieures du DSM (Leys, 2007). Actuellement, peu de chercheurs d'orientation cognitivo-comportementale en psychologie clinique questionnent la validité du concept de PTSD malgré ses limites (Amir & Lev-Wiesel, 2001 ; Brom et al., 2002 ; Terr, 2003). Enfin, la question du sens que le sujet attribue à l'expérience traumatique est absente de la notion de PTSD. Or, nous avons vu qu'elle est capitale dans les théories psychanalytiques. Nos travaux sur l'après-coup montrent également qu'un événement traumatique ultérieur peut venir transformer la signification attribuée aux événements passés, leur conférer un sens traumatique et engendrer l'expression de symptômes chez d'anciens enfants juifs cachés (Fohn, 2011).

Toutes les raisons évoquées dans ce point de discussion nous poussent à penser qu'il est intéressant de combiner différentes approches qui s'enrichissent et se complètent mutuellement.

8.3 Synthèse de nos résultats

Dans cette partie, nous allons aborder six points spécifiques. Tout d'abord, nous allons synthétiser les résultats que nous avons observés en lien avec la question du secret et du maintien des défenses psychiques chez les anciens enfants juifs cachés (chapitre 2). Ensuite, nous aborderons la question des souvenirs traumatiques ainsi que l'importance de la narration et de la reconnaissance sociale auprès de populations ayant subi un traumatisme collectif (chapitre 5). Nous aborderons également la nécessité de tenir compte de la présence du phénomène d'après-coup auprès d'une telle population, mais aussi d'autres populations, particulièrement lorsqu'il s'agit d'enfants ou d'adolescents au moment du traumatisme (chapitre 6). Par ailleurs, la perte des parents et l'âge des enfants au moment du traumatisme nous semblent être des facteurs essentiels à prendre en compte, c'est pourquoi nous synthétiserons différents résultats qualitatifs et quantitatifs obtenus en lien avec ces questions. Enfin, nous discuterons le fait que les conséquences du traumatisme vécu par les anciens enfants juifs cachés est toujours très présent aujourd'hui chez de nombreuses personnes, 65 ans après la Shoah.

8.3.1 Le secret et le maintien des défenses psychiques

Notre travail de thèse a mis en évidence que le silence représente un des éléments-clé de l'histoire des enfants juifs cachés, ce qui est en accord avec d'autres recherches (Cohen, 2005a ; Feldman et al., 2008 ; Richman, 2006 ; Zajde, 2006). Si ces enfants juifs ont survécu, c'est souvent en partie en se cachant, en cachant leur identité juive, en se séparant de leur famille et grâce à des personnes extérieures qui se sont chargées d'assurer leur sécurité pendant la guerre. Notre travail souligne comment le secret s'est peu à peu infiltré dans le psychisme des anciens enfants juifs cachés. Nous avons montré qu'il s'agissait au départ d'un *secret relationnel* (Tisseron, 2004) qui, au fil du temps, a commencé à influencer leur fonctionnement psychique. Cette situation a engendré un clivage ainsi qu'un sentiment de culpabilité et de honte chez de nombreux anciens enfants juifs cachés pour qui l'appartenance juive s'est alors inscrite psychiquement comme représentant un danger et non plus comme une appartenance à valoriser (Fohn, 2010). Le secret, les séparations et les persécutions nazies sont venus couper l'enfant de ses racines, de sa famille et de sa filiation. Nous avons observé que cette rupture est venue briser le sentiment de continuité et ébranler le Moi de l'enfant en pleine construction. Ces événements ont eu un retentissement important sur son développement narcissique et son sentiment d'appartenance. Chez certains, on observe une internalisation du discours antisémite ainsi qu'un « dégageant identitaire »³ allant de l'ambivalence au rejet de l'appartenance juive. Cette réaction est particulièrement présente lorsque l'enfant n'avait pas encore acquis un sentiment d'appartenance en raison de son jeune âge et lorsqu'il n'a pas vécu après la guerre dans un milieu valorisant l'appartenance juive.

Notre travail de thèse a mis en évidence que chez la majorité des enfants juifs cachés, le silence et le secret ont continué à agir bien au-delà de la guerre. L'enfant qui a internalisé l'importance du secret a souvent continué à taire son histoire et à cacher son identité juive après la guerre. Ces résultats rejoignent les travaux d'autres auteurs qui ont travaillé avec des anciens enfants juifs cachés (Cohen, 2005 ; Feldman, 2007 ; Ngo & Roos, 2004 ; Richman, 2006).

Il ne voulait plus penser au passé qui le ramenait vers la remémoration d'expériences traumatiques et au vide laissé par la perte d'êtres aimés narcissiquement indispensables. Dans un univers dévasté par la

3. Expression de De M'Uzan (2001).

Shoah, les adultes n'ont pas aidé l'enfant à élaborer ce qu'il a vécu. L'enfant se retrouvait donc seul pour faire face aux souvenirs traumatiques ainsi qu'à des sentiments dérangeants dont il ne parlait à personne (ex. honte, culpabilité, colère, tristesse). Nos travaux rejoignent certaines recherches en psychologie sociale qui démontrent le lien existant entre les expériences émotionnelles liées à un sentiment de honte et de culpabilité d'une part et, d'autre part, la moindre propension au partage social de ces expériences (voir Rimé, 2005). Nos résultats indiquent que le secret et les défenses psychiques ont souvent représenté des issues possibles pour survivre psychiquement et pour survivre à la perte des parents. Ce fonctionnement de survie a entraîné un gel des processus psychiques et du travail de deuil. Le temps est resté pendant de longues années en suspens. La souffrance du sujet fut conservée à l'intérieur du Moi en attente de reconnaissance et de symbolisation. Cette souffrance indicible, d'autant plus puissante avec le temps, a encouragé le sujet à maintenir le silence alors que seule la parole pouvait l'amener à se détacher de l'emprise traumatique. En ce sens, nos travaux rejoignent les théories psychanalytiques développées par Abraham et Torok (1987).

Notre travail a permis de montrer qu'au-delà du maintien du silence et des mécanismes de défense (Cohen, 2005a; Mazor & al., 1990), le secret, les sentiments de honte, de culpabilité et la non-reconnaissance de la souffrance ont influencé l'organisation psychique et le temps de latence considérablement long avant que les enfants juifs cachés aient pu se raconter.

8.3.2 Les souvenirs traumatiques : narration et importance de la reconnaissance sociale

Jusqu'à présent, aucune recherche n'avait mis en évidence les nombreux souvenirs traumatiques présents chez d'anciens enfants juifs cachés. Un travail de description nous a semblé important pour mieux comprendre le traumatisme de ces derniers survivants de la Shoah dont l'histoire particulière est longtemps restée sous silence. Notre travail de thèse rend compte de la précision et de la longévité des souvenirs traumatiques toujours observables 65 ans après la Shoah qui témoignent de l'impact du traumatisme massif qu'ils ont vécu. Ces observations sont en contradiction avec les croyances collectives de l'époque qui soutenaient qu'ils étaient trop jeunes pour se souvenir. Nos résultats rejoignent des recherches psychanalytiques (Kestenberg, 1988b) et cognitives (Peterson,

1999 ; Peterson & Bell, 1996 ; Fivush & McDermott Sales, 2004) qui soutiennent l'émergence de souvenirs précoces lors de traumatismes et leur maintien à long terme.

Dans notre travail, nous avons mis en évidence de nombreux souvenirs traumatiques que nous avons regroupé en quatre catégories : (1) les souvenirs relatifs aux pertes et aux séparations, (2) à la crainte d'être découvert, (3) à la violence et (4) à l'atteinte du sentiment d'appartenance à la communauté juive. Chaque sujet que nous avons rencontré a au moins mentionné un souvenir de chaque catégorie dans son récit. Il ne s'agit donc pas d'un traumatisme unique et isolé mais de multiples traumatismes qui s'entretiennent d'un point de vue psychique.

Dans le chapitre 5 de notre thèse, nous avons montré que les souvenirs traumatiques, longtemps soumis à des mécanismes de répression et de clivage, sont souvent remémorés en tant que scène brute et de façon hyper-réelle. Ayant subi peu de transformation du préconscient, ces souvenirs ressurgissent souvent brutalement et laissent la majorité des anciens enfants juifs cachés démunis face à leur retour. Le silence, en tant que défense et tentative de survie psychique, a empêché tout processus d'élaboration et de pensée. La narration prend donc tout son sens avec une telle population pour dépasser l'emprise traumatique, à condition que le sujet soit prêt à entreprendre une telle démarche. Ces résultats rejoignent les théories psychanalytiques (Ferenczi, 1985 ; Freud, 1937a ; Kaës, 2009 ; Chiantoretto 2009), les théories cognitives de la mémoire (Conway & Pleydell-Pearce, 2000 ; Creamer et al., 1992 ; Ehlers & Clark, 2000) et les théories cognitives d'orientation clinique (van der Kolk & Fisler, 1995) qui soulignent l'importance de la parole et de l'élaboration du traumatisme pour dépasser son impact.

Notre travail avec d'anciens enfants juifs cachés met en évidence que, dans la majorité des cas⁴, ce n'est souvent que lorsqu'une reconnaissance sociale de l'expérience traumatique personnelle et collective apparaît qu'un tel travail de narration peut être entrepris par les victimes. Certaines recherches psychanalytiques (Métraux, 2004) et cognitives (Maercker & Müller, 2004 ; Maercker, Povilonyte, Lianova & Pöhlmann, 2009) pointent l'importance de la reconnaissance sociale des atrocités commises et la reconnaissance sociale du statut de survivant comme des éléments essentiels dans le dépassement de traumatismes multiples. La reconnais-

4. Notons toutefois que certains anciens enfants juifs cachés ont entrepris une démarche de narration auprès d'un thérapeute avant que la reconnaissance sociale des années 90 ne se produise.

sance sociale en tant que survivant peut être définie comme l'expérience éprouvée par la victime du fait de réactions positives de la part de la société qui reconnaît son statut unique de victime et la situation difficile dans laquelle elle se trouve (Maercker & Müller, 2004). La reconnaissance sociale se distingue du support social qui concerne davantage le support positif apporté par les proches de la victime. La reconnaissance sociale comprend quant à elle le réseau social des proches (ex. la famille, les amis) mais également celui d'autres personnes significatives (ex. les autorités locales), de groupes (ex. les collègues de travail, les citoyens) et de l'opinion publique (ex. les médias). Les réactions liées à la reconnaissance sociale s'opposent à la désapprobation, à la critique et au rejet social, réactions négatives qui sont liées au maintien du PTSD. Certaines recherches soulignent que le manque de reconnaissance sociale est liée à au maintien des symptômes post-traumatiques tels que les intrusions, l'évitement et l'hyperréactivité physiologique ainsi qu'à une plus grande réticence à parler du traumatisme (Maercker & Müller, 2004). Nos travaux de recherche soutiennent l'idée que la non-reconnaissance sociale est liée à un maintien du silence chez les victimes. Le silence entraîne quant à lui un maintien des défenses psychiques mises en place par les survivants qui permettraient d'expliquer la présence de symptômes post-traumatiques élevés. Au contraire, la reconnaissance sociale favorise la sortie du silence, le partage social des émotions et la reprise de processus psychiques gelés. La reconnaissance sociale est intimement liée à la *mémoire collective* qui peut être définie comme un ensemble de souvenirs individuels partagés socialement qui façonnent l'identité collective d'un groupe (Hirst & Manier, 2008). Nous observons par exemple que la reconnaissance sociale du vécu traumatique des anciens enfants juifs cachés a engendré un rassemblement international en mai 1991 à New York. Suite à ce rassemblement, diverses associations ont été créées telles que l'association *L'enfant caché* en Belgique en novembre 1991 et l'association *Les enfants cachés* en France l'année suivante (Steinberg, 2004). Une véritable mémoire collective a commencé à naître au moment de l'émergence de la reconnaissance sociale et à travers la prise de parole des anciens enfants juifs cachés (Wolf, 2007). Par la suite, certains ont commencé à se rencontrer pour parler de leur histoire, certains ont participé à des groupes de parole. Comme le soulignent Hirst et Manier (2008), les conversations peuvent promouvoir une mémoire collective qui est aussi importante – si pas plus importante – qu'un livre, un mémorial ou une commémoration. La participation à un groupe de parole composé d'autres personnes ayant vécu une histoire similaire leur ont souvent permis de partager leur histoire, de retrouver un sentiment d'appartenance

et d'entamer un travail de deuil (Fogelman & Bass-Wichelhaus, 2002). Chez les anciens enfants juifs cachés, la reconnaissance sociale qui s'est produite dans les années 90 a donné lieu à la création d'une identité collective qui permet de réinscrire le sujet dans une histoire collective dans laquelle il est à présent reconnu en tant que tel. Chez certains, on observe aussi un rapprochement vis-à-vis de la communauté juive et une meilleure acceptation/intégration de la judéité. Certains ont également commencé à participer à des cérémonies de commémorations qui représentent des actes qui s'enracinent dans le collectif, qui apportent un soutien aux survivants et qui ouvrent la voie vers un travail de deuil collectif. Au travers des commémorations, certains anciens enfants juifs cachés ont souligné avoir réellement pris conscience/réalisé/reconnu la mort de leurs parents. Un processus de symbolisation s'est mis en place ouvrant une voie possible vers un travail de deuil. Comme le souligne Frijda (1997), en donnant un accès possible aux émotions, les commémorations permettent aux individus de prendre conscience des pertes et de l'horreur, permettant ainsi leur assimilation.

Nous avons montré que les souvenirs traumatiques font souvent intervenir le sensoriel et qu'ils peuvent être réactivés sur base d'éléments qui font écho au traumatisme vécu, ce qui entraîne une reviviscence des scènes passées (chapitres 5 et 6). Nos résultats sont en accord avec les théories psychanalytiques qui soulignent que les souvenirs traumatiques sont difficilement traduisibles en mots et sont d'autant plus sujets à la répétition qu'ils ne sont pas élaborés (Freud, 1914c, 1920 ; Puget, 1989). Par ailleurs, nos résultats rejoignent également les théories cognitives de la mémoire qui soutiennent que les souvenirs traumatiques sont susceptibles de ressurgir de façon involontaire lors d'une réactivation future, et ce d'autant plus si ces souvenirs ne sont pas intégrés en mémoire autobiographique (Brewin et al., 1996 ; Ehlers & Clark, 2000). Nous avons montré que la non-intégration de ces souvenirs donne l'impression au sujet de ne pas disposer de son histoire et peut altérer la construction de soi et le développement d'un sentiment cohérent de soi.

Dans notre travail, nous avons encore mis en évidence qu'en raison de leur jeune âge, les anciens enfants juifs cachés ont (eu) besoin d'un autre pour reconnaître et confirmer la valeur de leurs souvenirs précoces. Sans cette confirmation, leur réalité est mise en doute et fait vaciller toute appropriation subjective de leur histoire. La reconnaissance et la confirmation de ces souvenirs par autrui sont particulièrement importantes chez les orphelins et presque vitale car elle leur permet de s'inscrire dans une histoire personnelle, familiale, sociale et de se réinscrire dans le collectif.

Chez les jeunes enfants, un souvenir significatif n'a de valeur que s'il est reconnu, partagé et validé socialement. Nos résultats rejoignent les travaux de Judith Kestenberg (1988b) lorsqu'elle souligne que les souvenirs précoces des très jeunes enfants doivent être confirmés par les adultes qui sont capables de leur attribuer du sens. Lors des groupes de parole, nous avons également observé que les participants cherchaient une reconnaissance et une objectivation de leurs traumatismes auprès des autres membres du groupe et des chercheurs. Notre travail auprès d'anciens enfants juifs cachés met en évidence que le social peut favoriser ou réfréner l'émergence de souvenirs autobiographiques personnels et la création d'une *mémoire collective* (Hirst & Manier, 2008). Ces observations sont en accord avec les théories cognitives de la mémoire qui montrent que la construction des souvenirs autobiographiques est influencée par le contexte social et culturel dans lequel nous vivons (Fivush & Reese, 1992). La société et les interactions sociales façonnent les souvenirs des individus en les rendant conformes à la culture et aux valeurs qu'elle véhicule. Comme le souligne Fivush (2004), certaines versions autobiographiques sont mieux acceptées socialement et sont alors plus facilement partagées avec autrui. Par contre, lorsque certaines histoires de vie sont moins reconnues par le social, celles-ci sont davantage placées sous silence comme ce fut le cas des anciens enfants juifs cachés avant les années 90. Cette non-reconnaissance sociale les a empêchés de partager leur histoire avec autrui et d'intégrer les expériences traumatiques qu'ils ont vécues. Par ailleurs, en tant qu'enfants, ils n'avaient pas les mêmes ressources psychiques/cognitives que les adultes pour mettre du sens sur les événements traumatiques qu'ils ont vécu. La reconnaissance sociale de leur expérience comme traumatique et la reconnaissance de leur statut leur a permis de se reconnaître eux-mêmes comme ayant vécu un traumatisme. Cette reconnaissance collective qui donne lieu à une reconnaissance individuelle du traumatisme représente un élément essentiel pour entamer un processus d'intégration du vécu traumatique.

Gampel (2005) souligne que certains souvenirs, appelés *objets thésaurisés* (ex. se souvenir du visage des parents assassinés, des phrases qu'ils prononçaient ou des chansons qu'ils leur chantaient), permettent de soutenir les orphelins face à la perte de leurs parents. Notre recherche nuance davantage les propos de Gampel. Si nous observons également ce phénomène, nous l'observons uniquement chez les enfants juifs cachés plus âgés qui étaient davantage capables que les plus jeunes de maintenir l'image et la représentation de leurs parents à long terme malgré leur absence. Généralement, nous observons qu'à partir de 7 ans, l'enfant commence à être

capable de s'appuyer sur ces souvenirs malgré l'absence et la séparation prolongée d'avec ses parents, ce qui l'aide à se construire. A partir de 9-10 ans, nous constatons que l'image intériorisée des parents est beaucoup plus solide. Par contre, notre recherche met en évidence une souffrance intense chez les enfants juifs cachés qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah et qui étaient très jeunes au moment de la séparation. Nous constatons que les plus jeunes ne sont quant à eux pas capables de se souvenir consciemment de l'image de leurs parents, de leurs valeurs, ni de l'amour qu'ils leur portaient. Il ne reste chez eux qu'une trace présente en mémoire sensorielle, difficilement accessible mais toutefois susceptible d'être réactivée par des éléments sensoriels (ex. des odeurs familières, la douceur d'une fourrure que leur mère portait et avec laquelle ils aimaient jouer). Cette absence de souvenirs entraîne un manque, un vide profond qui ne peut donner lieu à aucune élaboration. Les plus jeunes ayant perdu au moins un parent dans la Shoah ont été dépossédés de leur histoire personnelle, familiale et collective car la transmission de cette mémoire n'a pas pu avoir lieu. Ils ne conservent que peu de souvenirs, si ce n'est un vide à partir duquel il est difficile de se construire. La séparation d'avec les parents représente parfois un premier souvenir brutal qui marque le début de leurs souvenirs conscients.

Après la guerre, certains enfants juifs qui avaient été cachés ne se souvenaient plus après la guerre d'où ils venaient, qui étaient leurs parents, que faisaient-ils, comment étaient-ils ? Sans ces réponses et suite à une nouvelle séparation significative (celle d'avec la famille d'accueil), le sujet a parfois longtemps erré en quête d'appartenance et de repères pour se construire. L'absence de souvenirs est principalement liée à l'âge précoce de l'enfant (ex. amnésie infantile), mais elle peut parfois résulter de puissants mécanismes de défense qui viennent bloquer la remémoration de certains souvenirs (voir chapitre 4). Porter et Birt (2001) soulignent que l'hypermnésie prédomine souvent dans des contextes traumatiques (95 %) et que l'amnésie est plutôt rare (5 %), ce que nos résultats confirment. Notre travail de thèse a mis en évidence que l'amnésie liée au refoulement, à la répression ou au clivage est plutôt rare chez les anciens enfants juifs cachés, mais qu'elle peut être présente chez certains enfants qui ont perdu au moins un parent dans la Shoah. Nos résultats mettent également en avant que les souvenirs liés à la guerre sont généralement bien remémorés (ex. exode, rafle, port de l'étoile), mais que le blocage/la répression inconsciente des souvenirs concerne davantage les souvenirs datant de l'avant-guerre, par exemple les souvenirs heureux qu'ils auraient pu conserver de leurs parents. Nous pouvons penser que ce

blocage psychique inconscient des souvenirs pourrait les protéger d'une souffrance qu'ils pourraient ressentir car leur remémoration les renverrait à la perte et au manque des parents disparus. Toutefois, nous constatons que cette absence de souvenirs les empêche de disposer de leur histoire, entrave leur construction personnelle et empêche tout travail d'élaboration ou de deuil qui leur permettrait de se réinscrire dans la vie, dans le monde, avec les autres.

A un moment de leur vie, souvent en vieillissant, les anciens enfants cachés ont souvent ressenti un sentiment d'urgence à retrouver le passé. Nous avons montré qu'un retour sur les traces et les lieux de leur enfance peut les aider à renouer avec leur passé, à élaborer les chocs vécus, à se réapproprier leur histoire et parfois à entamer un processus de deuil longtemps resté en suspens. Ces résultats rejoignent le travail de plusieurs auteurs qui soulignent qu'un retour sur les traces de leur passé, de celui de leurs parents ou du lieu de leur mort permet parfois d'amorcer le début d'un travail de deuil (ex. le camp d'Auschwitz) (Mouchenik, 2004 ; Taylor, 2009). Par ailleurs, notre recherche met en évidence que les recherches personnelles concernant le passé peuvent amener les anciens enfants juifs cachés à rencontrer un autre capable de leur parler de leurs parents, de leur enfance, ce qui leur permet parfois de se réapproprier une partie de leur histoire où passé, présent et futur sont enfin reliés. Ces recherches leur permettent de combler les trous et de commencer à élaborer peu à peu leur histoire. Ils redécouvrent ainsi leur histoire d'une autre manière, ce qui leur permet de réécrire leur histoire, d'attribuer un sens nouveau à certains événements du passé, de transformer certaines représentations psychiques erronées et de guérir de profondes blessures. En ce sens, le retour des souvenirs et leur intégration en mémoire autobiographique est primordiale dans le processus de reconstruction.

8.3.3 Le traumatisme : la nécessité de tenir compte du phénomène d'après-coup

Notre travail de recherche a également mis en évidence que chez de nombreux anciens enfants juifs cachés, les traumatismes vécus durant leur enfance n'ont pris de valeur traumatique que dans l'*après-coup*⁵, particulièrement chez les plus jeunes (voir chapitre 6). Ces observations représentent un volet original et innovant de notre recherche car jusqu'à présent, aucune étude n'a mis en évidence ce phénomène auprès d'anciens

5. Concept développé par Freud en 1895.

enfants juifs cachés. Par ailleurs, comme nous le faisait remarquer Tilmann Habermas, si l'après-coup, théorisé à l'origine par Freud en 1895, donne actuellement lieu à de nombreux travaux d'un point de vue théorique (voir André, 2009 ; Donnet, 2006 ; Golse, 2007 ; Laplanche, 2006), la littérature comporte encore peu de données phénoménologiques et de descriptions de cas de ce phénomène.

Dans notre travail, nous avons montré que chez les enfants juifs cachés le traumatisme psychique s'est souvent construit en plusieurs temps. Nous avons distingué la présence d'un premier temps relatif à *la confrontation aux événements traumatiques* durant la guerre et dans l'immédiat après-guerre (temps 1). Ce premier temps traumatique reste sans effet jusqu'à ce qu'il soit réactivé, souvent des années plus tard, par un nouvel événement traumatique. Ce nouvel événement marque l'apparition d'un nouveau temps du traumatisme, que nous avons appelé le *temps de la reviviscence*, et qui est lié à l'apparition de symptômes (temps 2). Ce deuxième temps peut être séparé par un temps de latence, allant de quelques mois à des dizaines d'années, d'un nouveau temps de reviviscence (temps 3) ou d'un autre temps, que nous avons appelé le *temps de la symbolisation*, lié à un processus d'élaboration qui donne lieu à une représentation psychique du traumatisme (temps 3 ou 4). Notre travail s'inscrit dans la continuité des travaux du psychanalyste Jean-Luc Donnet (2006).

Nous avons créé un modèle prototypique reprenant les différents temps de l'*après-coup* souvent observés chez les anciens enfants juifs cachés (voir schéma p. 267) : (1) la séparation des parents pour survivre en raison de la menace de mort, (2) la séparation du milieu d'accueil à la fin de la guerre, (3) une séparation ultérieure de moindre intensité telle que le départ de leurs enfants à l'âge adulte ou un divorce et (4) la confrontation liée à la reconnaissance sociale de leur statut de survivant de la Shoah qui ouvre à nouveau les blessures passées mais offre la possibilité d'intégrer les expériences traumatiques précoces grâce à un processus de narration et d'élaboration. Sur base de ces répétitions, le traumatisme commence peu à peu à s'inscrire psychiquement, comme si la répétition amenait le sujet à maîtriser un peu plus l'expérience traumatique (Freud, 1914c). La reviviscence du passé provoquée par ce nouveau temps est douloureuse mais cruciale dans le dépassement du traumatisme. L'élaboration du traumatisme passe le plus souvent par la narration et se construit dans le lien à l'autre. Il s'agit d'un processus de mise en lien et en sens des différents événements qui ont donné lieu au traumatisme. C'est à ce moment-là que les enfants juifs cachés ont pleinement réalisé ce à quoi

ils ont échappé et ont pris conscience de la réalité des pertes vécues.

L'histoire des enfants juifs cachés met en évidence que c'est souvent à travers le social⁶ et la génération de leurs petits-enfants qu'ils ont commencé à prendre conscience de leur vécu et à élaborer leur passé. La retraite, le vieillissement, l'élaboration collective et le besoin urgent de connaître le passé les ont poussés à affronter le passé et à en parler. Nous avons constaté qu'un travail d'élaboration psychique peut difficilement avoir lieu sans la mise en place d'un processus de reconnaissance sociale. En ce sens, nos travaux rejoignent ceux de Métraux (2004) qui souligne que le processus d'élaboration est soutenu par la reconnaissance sociale dans des situations de catastrophes collectives extrêmes. Dans notre recherche, nous avons constaté que ce n'est qu'à partir du moment où les anciens enfants juifs cachés ont été reconnus comme survivants de la Shoah qu'ils ont commencé à prendre la parole et à se rassembler pour élaborer leur vécu, resté enfoui pendant près de 45 ans chez la plupart d'entre eux. La reconnaissance sociale représente un élément central dans notre modèle car elle favorise l'accès au *temps de la symbolisation*. Le fait de reconnaître la réalité des traumatismes subis est particulièrement important pour permettre au sujet de se réapproprier son histoire et de relancer la reprise d'une temporalité psychique arrêtée. Comme nous l'avons déjà mentionné, la reconnaissance sociale est capable d'entraîner une reconnaissance personnelle des traumatismes vécus par les victimes elles-mêmes. Elles deviennent alors capables de se percevoir différemment (ex. comme un survivant), de poser un autre regard sur leur vie et de « se représenter » ce qu'elles ont vécu par le passé.

Dans notre travail, nous expliquons la fréquence et l'intensité des phénomènes d'après-coup présents chez les anciens enfants juifs cachés par (1) les multiples traumatismes vécus (2) à un âge précoce, (3) le maintien à long terme du silence et des mécanismes de défense, (4) l'absence de support social et thérapeutique pour penser/panser le traumatisme et (5) l'absence de reconnaissance sociale de leur statut de survivants de la Shoah.

Quatre types d'événements semblent avoir déclenché l'émergence d'un traumatisme en après-coup chez les enfants juifs cachés : (a) les séparations et les pertes ultérieures, (b) la confrontation intergénérationnelle, (c) la remémoration d'un souvenir spécifique et (d) les situations de narration et d'élaboration du passé avec autrui. Nous avons constaté que

6. Par exemple la reconnaissance sociale de leur statut de survivant, les rassemblements d'autres enfants cachés, les commémorations et les groupes de parole.

le phénomène d'après-coup faisait souvent intervenir : (1) un élément qui fait écho au passé, (2) un retour du refoulé/clivé, (3) l'apparition d'affects qui peuvent parfois être éprouvés pour la première fois et (4) une re-signification des événements passés. Nous considérons que dans la majorité des cas, le phénomène d'après-coup est lié à une « répétition constructive » qui pousse le sujet à intégrer une partie de son histoire plutôt qu'à une répétition mortifère du traumatisme. L'après-coup offre la possibilité au sujet de (re)vivre un vécu qu'il n'a pas pu intégrer, ni même parfois éprouver, et de sortir d'un état de sidération. Notre recherche soutient les propos de Korff-Sausse (2006) lorsqu'elle souligne que le traumatisme était jusque-là en attente de remémoration et en attente d'être souffert. Notre travail rejoint également la pensée de Laplanche et Pontalis (1967) lorsqu'ils précisent que ce n'est pas le vécu en général qui est remanié dans l'après-coup, mais ce qui n'a pas pu être intégré au moment du traumatisme. Notre travail montre que le *temps de la symbolisation* lié à l'après-coup permet une remise en mouvement des processus psychiques et donne parfois lieu à un processus de *figurabilité*⁷ de la perte permettant le début d'un travail de deuil qui était jusque-là resté en suspens.

L'originalité de notre travail résulte aussi dans le fait que nous avons pu montrer de façon empirique que le traumatisme lié à la séparation ressurgit plus fréquemment en *après-coup* chez les plus jeunes (voir chapitre 6, point 6.4). Nous expliquons ces résultats par le fait que les plus jeunes enfants ont davantage été confrontés à une difficulté d'élaboration et qu'ils avaient besoin des adultes pour élaborer le traumatisme vécu. Rimé (2005) souligne d'ailleurs que chez les très jeunes enfants, les parents jouent un rôle essentiel dans le partage social des émotions. Chez les jeunes orphelins, nous constatons que les parents n'étaient plus là pour les aider à partager socialement leur vécu traumatique et à l'élaborer psychiquement, ce qui a renforcé leur difficulté à mettre des mots et du sens sur les expériences vécues pendant la guerre.

L'après-coup ressurgit dès lors plus souvent à l'âge adulte chez des sujets qui étaient trop jeunes pour comprendre et élaborer ce qui leur arrivait au moment du traumatisme. Ces observations rejoignent l'hypothèse formulée par Freud (1895) et par certaines recherches cognitives sur la mémoire (McNally, 2007 ; McNally et al., 2004) qui montrent que l'enfant peut parfois comprendre et ressentir l'impact des traumatismes

7. La *figurabilité* (Botella & Botella, 2007) peut être comprise comme le fait de pouvoir « se représenter » la perte à partir d'un mouvement de liaison nécessaire à la vie psychique.

passés ultérieurement, notamment au moment de la puberté, lorsqu'il prend conscience de la gravité des faits.

Nous avons également montré que chez les plus jeunes, par exemple les nourrissons, les événements traumatiques ont eu lieu de façon très précoce, parfois même avant qu'un souvenir n'ait pu s'inscrire. Ils ne conservent alors qu'une trace inscrite en mémoire sensorielle, et non un souvenir, qui peut ressurgir lors de traumatismes ultérieurs. Alors que le souvenir est conscient, la *trace mnésique* est essentiellement sensorielle et « résulte de l'inscription dans l'appareil psychique de l'impression issue d'une perception assez forte pour franchir la barrière du parexcitations » (Richard, 2002, p. 1735). Le psychanalyste Gori (2003) souligne qu'il est possible de « se rappeler sans se souvenir » car la mémoire comprend ce qui a été oublié et ce qui n'a jamais été conscient, c'est-à-dire ce qui s'est inscrit en tant que traces mnésiques. Certains cognitivistes ont également mis en évidence que l'individu peut être confronté à la reviviscence de sensations ou d'émotions associées à l'événement traumatique sans qu'une remémoration de celui-ci ne se produise⁸ (Ehlers & Clark, 2000). Dans notre travail, nous avons montré que l'après-coup permet de comprendre comment un vécu très précoce peut parfois être perceptible 65 ans après la guerre (chapitre 6). Nous avons également mis en évidence que le traumatisme peut ressurgir de façon extrêmement violente en *après-coup* à l'âge adulte chez des personnes qui étaient très jeunes au moment de la guerre, particulièrement chez des orphelins (étude de cas 2 et 3).

Dans certaines procédures liées aux pensions d'invalidité des victimes, certains continuent à croire que seule la continuité des soins médicaux a valeur de preuve du traumatisme. Or, notre recherche prouve le contraire. Chez les enfants juifs cachés, on observe souvent une longue période de latence avant l'apparition de symptômes. Une dépression ou une bouffée délirante aiguë qui apparaît 20 ans, 30 ans ou 60 ans plus tard peut être liée à un traumatisme construit en après-coup (chapitre 6, étude de cas 1). Malgré les efforts du sujet pour réprimer le passé douloureux, celui-ci parvient parfois à se frayer un chemin et à faire retour de façon brutale. Ces contenus psychiques en souffrance demandent à être reconnus en vue de s'inscrire psychiquement sous la forme d'une représentation. Certains cliniciens d'orientation psychanalytique (Becker, 1994) et d'orientation cognitive (Lindman Port et al., 2001 ; Dasberg 2003) ont observé le brusque retour des souvenirs traumatiques et l'apparition tar-

8. Les auteurs utilisent le terme anglophone « *affect without recollection* ».

dive d'un traumatisme après une période de latence plus ou moins longue sans symptômes. Ce type de traumatisme a notamment été relevé auprès d'une population d'enfants et d'adolescents juifs ayant souffert des persécutions nazies (Lempp, 1995). Notre recherche rejoint ces recherches et insiste sur le fait que l'absence momentanée de symptômes ne signifie pas qu'un traumatisme en plusieurs temps n'aura pas lieu ultérieurement.

Dans notre travail, nous avons constaté que plus les défenses mises en place après le traumatisme sont puissantes et durables, plus le phénomène d'après-coup et le retour du clivé peuvent être violents. L'après-coup resurgit d'ailleurs souvent chez des sujets qui ont eu recours pendant de nombreuses années à des mécanismes de refoulement, de répression et surtout de clivage. Des recherches psychanalytiques (Freud, 1895 ; Laplanche, 2006) et cognitives (Andrews et al., 2007 ; Hiskey et al., 2008 ; Solomon et al., 1991b) soulignent également que l'apparition tardive d'un traumatisme est souvent liée à la mise en place de mécanismes défensifs importants.

Par ailleurs, nos recherches soutiennent que l'*après-coup* représente une tentative d'élaboration du vécu non intégré à l'expérience subjective. Notre travail soutient également le fait que les souvenirs traumatiques font souvent défaut en mémoire explicite (Ehlers & Clark, 2000) et que dans le cas du PTSD, ceux-ci ne sont pas intégrés en mémoire autobiographique (Brewin et al., 1996). Nos travaux nous amènent à penser que le PTSD tardif pourrait représenter une tentative d'intégration des souvenirs en mémoire explicite et en mémoire autobiographique afin de dépasser le traumatisme.

8.3.4 La perte des parents chez les enfants juifs cachés

Jusqu'à présent, peu de recherches ont comparé le vécu des enfants cachés ayant retrouvé leurs deux parents après la guerre et celui des enfants ayant perdu au moins un parent dans la Shoah (Robinson et al., 1997 ; Wolf, 2007)⁹. Nous avons pourtant constaté que la perte des parents représente un facteur important à considérer dans le travail avec d'anciens enfants juifs cachés.

Dans notre recherche, nous avons souvent été touchée par la souffrance intense qui émanait du récit des orphelins. Nous avons constaté

9. Nous précisons que l'étude de Robinson et al. (1997) est une étude psychiatrique, tandis que celle de Wolf représente une analyse sociologique.

qu'ils relataient davantage de difficultés relationnelles, affectives et psychiques à long terme : des sentiments de perte, d'abandon et de solitude plus forts, plus d'épisodes dépressifs, un manque d'appartenance, un manque de repères et de confiance en soi, un sentiment d'infériorité, des comportements inconscients d'autodestruction, une recherche de substitut parental dans leurs relations ultérieures, parfois auprès de leur conjoint. Par ailleurs, tout comme Feldman (2007), nous observons souvent un deuil inachevé, l'attente du retour des parents et une idéalisation des parents assassinés. D'autres chercheurs ayant mené une étude quantitative observent aussi que les orphelins se sentent plus isolés, éprouvent un sentiment de culpabilité plus important et souffrent davantage de maladies physiques par rapport aux enfants qui ont retrouvé leurs parents (Rapaport-Bar-Sever & Rapaport, 1997). Nous avons encore constaté que chez les orphelins, la naissance d'un enfant fut souvent liée à une réactivation de la souffrance et de la perte non élaborée de leurs parents, ce qui rejoint les résultats de Kaplan (2000). Par ailleurs, nous avons remarqué une souffrance intense perceptible chez les orphelins qui souffrent d'un manque de souvenirs autobiographiques liés aux premières années de leur enfance. En raison de l'amnésie infantile ou de puissants mécanismes de défenses, ils n'ont pas accès à ces souvenirs. De plus, leurs parents n'étaient plus là pour leur transmettre des souvenirs associés aux premières années de leur vie qui constituent le début de leur histoire. Ces lacunes mnésiques génèrent une souffrance intense et constituent des trous dans leur histoire qu'ils sont incapables de combler, contrairement aux enfants qui ont retrouvé leurs parents.

Chez les orphelins, nous avons aussi constaté que le placement après la guerre chez un oncle ou une tante survivant a souvent été vécu difficilement, suscitant parfois une réaction de rejet chez l'enfant. Les orphelins ont souvent éprouvé des sentiments indicibles de colère, d'injustice et de révolte vis-à-vis des oncles et tantes survivants qui se sont occupés d'eux après la guerre « à la place de » leurs parents assassinés. Keilson (1998) a lui aussi observé cette réaction dans son travail avec des enfants survivants de la Shoah.

Dans notre analyse qualitative, nous avons mis en évidence une difficulté grandissante dans le lien relationnel à autrui lorsque les enfants ont vécu de nombreux placements successifs pendant et après la guerre. Nos résultats statistiques mettent également en évidence que les enfants ayant perdu au moins un parent pendant la Shoah ont souvent vécu plus de placements après la guerre, ce qui, au-delà de la perte des parents, pourrait expliquer une plus grande instabilité affective chez eux par rapport

aux enfants qui ont retrouvé leurs deux parents. Nos résultats rejoignent le travail de Keilson (1992) qui avait déjà insisté sur l'importance de la période d'après-guerre pour la reconstruction personnelle des enfants. Par ailleurs, notre étude quantitative met en évidence que les orphelins tendent à présenter des symptômes de PTSD plus élevés, notamment plus d'intrusions et plus d'évitement. Bien que nous n'observions qu'une tendance statistique, il est possible qu'un plus grand échantillon permette de valider ces résultats.

8.3.5 L'âge des enfants au moment du traumatisme

Jusqu'à présent, peu de recherches se sont spécifiquement penchées sur la question de l'âge dans l'impact du traumatisme chez les anciens enfants juifs cachés. Des auteurs tels que Haber (1988), Keilson (1992), Valent (1994) ou Kestenberg (1996b) ont tenté d'élaborer quelques pistes de réponses mais celles-ci restent vagues.

Dans notre recherche, nous avons mis en évidence que les sujets qui étaient plus âgés pendant la guerre présentent actuellement des symptômes de PTSD plus élevés, plus d'intrusions, plus d'évitement et plus d'hyperréactivité physiologique. Cependant, une fois que les participants de moins de cinq ans (sujets à l'amnésie infantile) ont été retirés du groupe, cette relation entre l'âge et le PTSD disparaît. Cette observation montre l'importance de tenir compte de l'amnésie infantile dans des études auprès de populations très jeunes. La relation positive existant entre l'âge et le PTSD, lorsque l'on prend en considération les plus jeunes, peut s'expliquer par le fait que les enfants de plus de cinq ans se sont davantage sentis en danger au moment de la guerre (Fohn, Grynberg & Luminet, in press). Par ailleurs, nous avons constaté que le sentiment de danger et un niveau d'études plus faible sont liés à des symptômes de PTSD plus élevés. Les plus âgés étaient souvent plus conscients du danger, ils conservent des souvenirs plus précis des événements traumatiques et ont dû aider leurs familles à se reconstruire après la guerre. Ces différents éléments permettent de comprendre pourquoi les enfants cachés plus âgés présentent des scores de PTSD plus élevés.

Toutefois, ces résultats sont à prendre avec précaution car nous savons que les plus jeunes ont quant à eux été confrontés à une incompréhension beaucoup plus grande et à une difficulté d'élaboration psychique plus importante liée à des phénomènes d'après-coup plus fréquents, particulièrement en ce qui concerne la séparation (voir chapitre 6). Chez

les plus jeunes, la séparation a eu un impact plus destructeur en raison de la fragilité du Moi, de leur plus grande dépendance envers les figures parentales et du fait que, contrairement aux plus âgés, l'amour et l'image intériorisée de leurs parents disparaissait plus vite avec le temps. Les plus jeunes se sont aussi davantage sentis abandonnés par leurs parents car ils comprenaient moins la nécessité et les raisons de la séparation. Par ailleurs, ils ont davantage eu besoin de maintenir un lien avec le milieu d'accueil après la guerre lorsqu'un lien positif s'était noué afin que leur sentiment de continuité ne soit pas brisé. Nous avons montré que le taux de divorce est particulièrement élevé chez les enfants qui avaient moins de 10 ans au moment de la séparation (voir chapitre 7). Alors que le taux de divorce est de 16 % chez ceux qui étaient âgés de 10 à 13 ans au moment de la séparation, il augmente jusqu'à 43 % (0-5 ans) et 53.8 % (6-9 ans) chez les plus jeunes. Nous pensons que ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que plus les séparations ont lieu de façon précoce et répétée, plus elles entraînent une difficulté à s'attacher à autrui et à nouer des relations intimes, ce qui peut affecter les relations ultérieures du sujet (Kestenberg & Brenner, 1996 ; Koren-Karie, 2003). Par ailleurs, il se peut qu'un phénomène de répétition inconscient (Freud, 1914c) pousse le sujet à agir la séparation. Le taux de divorce au sein de notre population (37 %) est cinq fois plus élevé que celui d'une population contrôle (7 %), ce que nous mettons en lien avec les multiples traumatismes et les séparations que les enfants juifs cachés ont vécus. Nous notons encore que 96 % des sujets de notre population ont été séparés de leurs parents et 89 % de leur fratrie, ce ne fut le cas d'aucun enfant dans la population contrôle. Notre travail montre que les ruptures et les nombreuses pertes qu'ils ont vécues ont affecté leurs relations familiales et conjugales ultérieures, ce qui est en accord avec d'autres auteurs (Kestenberg & Brenner, 1996 ; Koren-Karie, 2003). Feldman (2009) relève également des troubles au niveau familial, notamment des retrouvailles difficiles avec les parents, un éclatement de la fratrie, une configuration conjugale particulière et des difficultés de communication avec leurs enfants.

Enfin, comme nous l'avons déjà souligné, le fait que les plus jeunes conservent des souvenirs plus vagues de leur passé les a empêchés de s'approprier leur histoire car ils pouvaient difficilement s'appuyer sur ces souvenirs pour se construire personnellement. De plus, les adultes soutenaient que l'enfant ne se souvenait pas du passé, ce qui l'a amené à se sentir incompris et à mettre en doute son expérience malgré les perceptions et les souvenirs flash dont il ne savait que faire. Il n'a reçu aucune aide pour élaborer le passé et lui donner du sens. Cette souffrance

est particulièrement présente chez les enfants ayant perdu au moins un parent.

8.3.6 Un traumatisme toujours très présent 65 ans plus tard

Comme nous l'avons vu, l'impact traumatique chez les enfants juifs cachés est toujours très présent actuellement. Notre étude quantitative a permis de mettre en évidence que la moitié de notre population (49 %) souffre toujours de symptômes post-traumatiques sévères. Ce taux est plus élevé que celui relevé par une étude australienne auprès d'enfants survivants de la Shoah ayant immigré (Lurie-Beck et al., 2008). Il est fort probable que les survivants qui vivent toujours en Europe où les persécutions ont eu lieu se sentent plus menacés actuellement. Dans leur récit, de nombreuses personnes ont dit craindre l'émergence d'une nouvelle catastrophe. Par ailleurs, des dispositifs spécifiques d'aide thérapeutique pour les survivants de la Shoah sont davantage développés dans des pays tels que les États-Unis, Israël ou l'Australie (Lis-Turlejska et al., 2008). Dans notre population, nous avons constaté que deux tiers des personnes présentant des symptômes post-traumatiques sévères n'ont jamais reçu de soutien psychologique. Le nombre de personnes souffrant de PTSD est particulièrement élevé chez les enfants cachés (49 %) par rapport à notre population contrôle dans laquelle aucune personne ne souffre de PTSD (0 %).

Notre recherche quantitative a mis en évidence que les stratégies mises en place par les survivants jouent un rôle important dans la prédiction des symptômes post-traumatiques. Face aux pensées intrusives, la stratégie de réévaluation des pensées représente un prédicteur des intrusions et de la réactivité physiologique. Ces résultats sont en désaccord avec la littérature existante (Bennett et al., 2009 ; Bryant et al., 2001 ; Rousis & Wells, 2006). Toutefois, ces recherches étudient un traumatisme unique qui a eu lieu récemment, tandis que notre étude se base sur des traumatismes multiples vécus dans un contexte de génocide qui a eu lieu il y a près de 65 ans. Nous constatons que la réévaluation telle qu'elle est étudiée dans le TCQ est davantage liée à un processus de rumination et de rationalisation plutôt qu'à un processus d'élaboration. Nous pouvons faire l'hypothèse que la réévaluation cognitive, telle qu'elle est évaluée par l'échelle du TCQ, ne s'avère pas être une stratégie efficace à long terme. Au contraire, elle renforcerait l'émergence des intrusions

et la réactivité physiologique. Le processus de réévaluation tel qu'il est étudié dans le TCQ est lié à une réévaluation de la situation traumatique qui se produit dans une situation où la personne est isolée (elle apparaît dans un cadre qui n'est pas interpersonnel et qui ne fait pas intervenir un partage social des émotions), ce qui nous amène à penser que chez les survivants de la Shoah, cette stratégie serait liée à un processus de rumination qui augmente l'intensité des symptômes post-traumatiques. Notre recherche qualitative a démontré l'importance de la reconnaissance sociale et du lien à l'autre dans le dépassement du traumatisme, notamment car ils favorisent le processus d'élaboration. Si la réévaluation cognitive se produit dans le lien avec autrui, nous pouvons penser qu'un processus d'élaboration pourra davantage émerger, ce qui favoriserait l'intégration des souvenirs traumatiques en mémoire autobiographique (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Creamer et al., 1992; Ehlers & Clark, 2000). Certaines recherches cognitives d'orientation clinique montrent d'ailleurs que la reconnaissance sociale, en raison des attitudes positives sociales dirigées vers la victime, favorise l'émergence de la narration et une diminution des symptômes de PTSD chez des victimes de traumatismes multiples (Maercker & Müller, 2004; Maercker et al., 2009).

Dans notre recherche, nous avons encore souligné qu'un faible niveau d'éducation est également associé à des symptômes post-traumatiques plus importants, notamment en ce qui concerne l'évitement et la réactivité physiologique. Cohen et al. (2002) a aussi observé qu'un meilleur niveau scolaire est associé à un PTSD plus faible. Ces résultats nous amènent à penser que l'éducation joue un rôle protecteur dans le développement du PTSD.

8.4 Perspectives de recherches ultérieures

Certaines thématiques intéressantes n'ont pas été abordées dans notre travail et méritent toutefois réflexion. Nous pensons par exemple à la transmission, aux liens relationnels, au sentiment d'appartenance à la communauté juive, aux mécanismes de défense ainsi qu'aux ressources qui ont permis aux enfants cachés de se reconstruire. Nous avons avancé quelques pistes concernant l'impact de l'âge et de la perte des parents. Néanmoins, ces deux facteurs seraient particulièrement éclairants à approfondir tant pour la compréhension du traumatisme des enfants cachés mais aussi pour d'autres populations d'enfants traumatisés. Le recul ré-

trospectif d'anciens enfants cachés permet de mieux appréhender le traumatisme chez les enfants et son évolution. Le fait qu'ils soient capables de mettre des mots sur leurs souffrances permet de comprendre leurs difficultés, leurs manques mais aussi ce qui les a aidés à survivre. Les séparations précoces représentent un autre pan de recherche intéressant et utile notamment pour d'autres populations (ex. violences sociales, guerres, exil, adoption et placement d'enfants). Certaines recherches futures pourraient par exemple examiner l'impact des séparations précoces en fonction de l'âge de l'enfant. Cette thématique permettrait d'appréhender l'adaptation de l'enfant, le sentiment de culpabilité, les conflits de loyauté ainsi que le développement du Moi en lien avec ces séparations répétées.

Par ailleurs, notre échantillon (non clinique) présente des particularités. Il s'agit tout d'abord d'individus qui ont décidé de prendre part à une recherche, ce qui n'est pas anodin. Ils étaient prêts à parler de leur histoire, tandis que d'autres ne le sont pas encore. Il est probable que les personnes qui ont été cachées avec leurs parents pendant la guerre témoignent moins de leur vécu, comme nous le faisait remarquer une participante. Par ailleurs, les personnes qui présentent une structure psychotique ou des troubles psychopathologiques graves sont peu représentées dans notre population. Le fait d'inclure ces personnes permettrait d'appréhender d'autres répercussions ou particularités du traumatisme.

Notre recherche quantitative a mis en évidence l'importance de tenir compte du niveau d'éducation et des stratégies cognitives dans l'étude du PTSD. Ces deux facteurs représentent des prédicteurs importants des symptômes post-traumatiques. Pourtant les recherches actuelles concernant le traumatisme en général et le traumatisme spécifique des survivants de la Shoah ne prennent pas souvent ces facteurs en compte. Les recherches futures devraient donc davantage inclure ces variables dans leurs analyses.

8.5 Perspectives cliniques

Nous avons vu l'importance de tenir compte du phénomène d'après-coup dans l'étude du traumatisme. Nous avons montré que le traumatisme peut rester latent pendant une durée plus ou moins longue, parfois de nombreuses années, avant que des symptômes particulièrement invalidants n'apparaissent. Pendant cette période de latence, des symp-

tômes peuvent toutefois être présents mais de façon moins envahissante et bouleversante. De nombreux événements ultérieurs ou une thérapie sont susceptibles de venir réveiller les souvenirs ou les traces du traumatisme non déclenché jusque-là. D'un point de vue psychanalytique, cette conception du traumatisme est intégrée dans la théorie et dans la pratique. Les cognitivistes commencent quant à eux à s'intéresser à cette problématique mais son intégration n'est que récente. À l'heure actuelle, ce phénomène est encore peu connu et sous-estimé dans le cadre des pensions d'invalidité qui ne reconnaissent que les traumatismes qui ont nécessité un suivi médical continu. Le fait d'encourager sa prise en considération par de telles instances serait bénéfique pour les survivants car la spécificité de leur traumatisme serait reconnue et non rejetée ou déniée par cette instance qui représente symboliquement le social.

Les observations que nous avons pu relever auprès de notre population permet d'appréhender d'autres catastrophes sociales plus récentes. Nous pensons par exemple au génocide tutsi qui a eu lieu en 1994 au Rwanda, aux exterminations massives qui ont eu lieu au Darfour, mais aussi aux centaines d'« enfants volés » en Argentine qui ont été enlevés à leurs parents et placés dans des familles d'adoption de sympathisants du régime de terreur qui s'est terminé en 1983. Ces adultes qui ont appris récemment l'existence de leur adoption se retrouvent également déchirés entre deux familles, deux appartenances dont la première affiliation a été anéantie et face à un secret tu pendant des dizaines d'années.

L'étude d'une population d'enfants et de jeunes survivants de la Shoah a permis de mettre en évidence certaines particularités de leur expérience. Nous avons vu qu'ils ont particulièrement été confrontés à des difficultés d'élaboration. Par ailleurs, ils ont eu besoin que leurs souvenirs soient reconnus par des adultes qui puissent mettre des mots sur leur vécu. Seul, l'enfant ne peut élaborer les événements traumatiques auxquels il a été confronté et malgré l'évolution de son développement, ces difficultés persisteront jusqu'à ce qu'un autre soit là pour l'écouter et l'aider à élaborer son vécu. D'un point de vue clinique, ces observations sont importantes. Le thérapeute doit donc être capable d'écouter la détresse du sujet même lorsque celle-ci ne peut être verbalisée. Nous avons vu l'importance des traces sensorielles et de la difficulté de les exprimer verbalement. Le thérapeute doit être à l'écoute de ces traces ou de ces flashbacks susceptibles d'émerger en séance. Il peut ainsi aider le sujet à les décoder, à leur attribuer un sens (d'où viennent-ils ? à quoi sont-ils liés ?) et à mettre des mots sur ce vécu précoce particulier. Il doit également être sensible à ce qui se rejoue dans l'histoire du sujet et doit

parfois oser interpréter ce que le sujet pourrait ressentir pour l'amener à symboliser ces traces traumatiques. Kestenberg (1988b) a montré de façon surprenante comment un nourrisson, interné en camp de concentration, fut capable de retrouver des traces de son passé à travers l'analyse, mais aussi de rejeter des pistes d'interprétation erronées. Reconnaître les traces sensorielles des plus jeunes permet d'ouvrir de nouvelles voies thérapeutiques à partir desquelles nous pouvons travailler. Par ailleurs, l'analyse de la relation s'avère indispensable car elle permet de percevoir ce que le sujet a pu vivre par le passé à travers ce qu'il rejoue au sein de la relation thérapeutique (Kogan, 2001).

Seule une parole qui s'accompagne du rappel de souvenirs ou de traces, d'affects et d'un processus de symbolisation au sein d'une relation à un autre peut libérer le sujet de l'emprise traumatique. Le thérapeute doit donc reconnaître la réalité des traumatismes vécus pour aider le survivant à reconnaître son vécu et à l'intégrer dans un après-coup permettant une reconstruction grâce à un processus d'élaboration et de symbolisation.

Bibliographie

- Abraham, N., & Torok, M. (1987). *L'écorce et le noyau*. Paris : Flammarion.
- Ahrens, C. E. (2006). Being silenced : The impact of negative social reactions on the disclosure of rape. *American Journal of Community Psychology*, 38, 263-274.
- Altounian, J. (2000). *La survivance. Traduire le trauma collectif*. Paris : Dunod.
- Altounian, J. (2005). *L'intraduisible. Deuil, mémoire, transmission*. Paris : Dunod.
- Amati, S. (1989). Récupérer la honte. In J. Puget, R. Kaës, M. Vignar, L. Ricón, J. Braun de Dunayevich, M.-L. Pelento et al. (Eds.), *Violence d'état et psychanalyse* (pp. 105-121). Paris : Dunod.
- American Psychiatric Association (1983). DSM-III. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (3^e éd.). Paris : Masson.
- American Psychiatric Association (1995). DSM-IV. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (4^e éd.). Paris : Masson.
- Amstadter, A. B., & Vernon, L. L. (2006). Suppression of neutral and trauma targets : Implications for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 19(4), 517-526.
- Anaut, M. (2003). *La résilience. Surmonter les traumatismes*. Tours : Nathan.
- Anaut, M. (2006). La résilience au risque de la psychanalyse ou la psychanalyse au risque de la résilience ? In B. Cyrulnik & P. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp. 77-104). Paris : Odile Jacob.
- Anderson, M.C. (2009a). Incidental forgetting. Dans A. Baddeley, M.W. Eysenck & Anderson, M.C. *Memory* (pp. 191-216). Psychology Press : Hove and New York.

- Anderson, M.C. (2009b). Motivated forgetting. Dans A. Baddeley, M.W. Eysenck & Anderson, M.C. *Memory* (pp. 217-244). Psychology Press : Hove and New York.
- André, J. (2009). L'événement et la temporalité. L'après-coup dans la cure. *Revue française de psychanalyse*, 73(5), 1285-1352.
- Andrews, B., Brewin, C. R., Philpott, R., & Stewart, L. (2007). Delayed-onset posttraumatic stress disorder : A systematic review of the evidence. *American Journal of Psychiatry*, 164, 1319-1326.
- Andrews, B., Brewin, C. R., Stewart, L., Philpott, R., & Hejdenberg, J. (2009). Comparison of immediate-onset and delayed-onset Post-traumatic Stress Disorder in military veterans. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), 767-777.
- Anzieu, D. (1985). *Le moi-peau*. Paris : Dunod.
- Arnold, M. M., & Lindsay, D. S. (2005). Remembrance of remembrance past. *Memory*, 13(5), 533-549.
- Ayalon, L. (2005). Challenges associated with the study of resilience to trauma in Holocaust survivors. *Journal of Loss and Trauma*, 10, 347-358.
- Azarian, A.G., Lipsitt, L.P., Miller, T.W., & Skriptchenko-Gregorian, V.G. (1999). Toddlers remember quake trauma. In L.M. Williams & V.L. Banyard (Eds.), *Trauma and memory* (pp. 299-309). Bervely Hills : Sage Publications.
- Baddeley, A. (1992). What is autobiographical memory ? In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 13-29). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Baddeley, A. (2001). The concept of episodic memory. In A. Baddeley, M. A. Conway & J. Aggleton (Eds.), *Episodic memory. New directions in research* (pp. 1-10). Oxford : Oxford University Press.
- Baddeley, A. (2009a). Autobiographical memory. In A. Baddeley, M. W. Eysenck & M. C. Anderson (Eds.), *Memory* (pp. 137-162). Hove and New York : Psychology Press.
- Baddeley, A. (2009b). Episodic memory : Organizing and remembering. In A. Baddeley, M. W. Eysenck & M. C. Anderson (Eds.), *Memory* (pp. 93-112). Hove and New York : Psychology Press.
- Baddeley, A. (2009c). What is memory ? In A. Baddeley, M. W. Eysenck & M. C. Anderson (Eds.), *Memory* (pp. 1-17). Hove and New York : Psychology Press.

- Bailly, D. (2004). *Traqués, cachés, vivants. Des enfants juifs en France (1940-1945)*. Paris : L'Harmattan.
- Barocas, H. A., & Barocas, C. B. (1980). Separation-individuation conflicts in children of Holocaust survivors. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 11(1), 6-14.
- Bauer, P.J. (2006). Constructing a past in infancy : A neuro-developmental account. *Trends in Cognitive Sciences*, 10 (4), pp. 175-181.
- Beck, J. G., Gudmundsdottir, B., Palyo, S.A., Miller, L.M., & Grant, D. M. (2006). Rebound effects following deliberate thought suppression : Does PTSD make a difference? *Behavior Therapy* 37, 170-180.
- Becker, D. (1994). Trauma, duelo e identidad : Una reflexión conceptual. In ILAS (Ed.), *Trauma psicosocial y adolescentes latinoamericanos : formas de acción grupal* (pp. 67-104). Santiago : Ediciones Chile América CESOC.
- Beevers, C. G., Wenzlaff, R. M., Hayes, A. M., & Scott, W. D. (1999). Depression and the ironic effects of thought suppression : therapeutic strategies for improving mental control. *American Psychological Association*, 6(2), 133-148.
- Beike, D. R., Lampinen, J. M., & Behrend, D. A. (2004). Evolving conceptions of the self and memory. In D. R. Beike, J. M. Lampinen & D. A. Behrend (Eds.), *The self and memory* (pp. 3-9). New York, Hove : Psychology Press.
- Bennett, S. A., Beck, J. G., & Clapp, J. D. (2009). Understanding the relationship between posttraumatic stress disorder and trauma cognitions : The impact of thought control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 47 (12), 1018-1023.
- Benslama, F. (2001). La représentation et l'impossible. *L'Évolution Psychiatrique*, 66 (3), 448-466.
- Bertaux, D. (1980). L'approche biographique : sa validité méthodologique, ses potentialités. *Cahiers Internationaux de sociologie*, 69, 197-225.
- Bertaux, D. (1986). Fonctions diverses des récits de vie dans le processus de recherche. In D. Desmarais & P. Grell (Eds.), *Les récits de vie : Théorie, méthode et trajectoires types* (pp. 21-34). Montréal : Editions Saint-Martin.
- Bertaux, D. (2005). *L'enquête et ses méthodes. Le récit de vie*. Paris : Armand Colin.

- Bettelheim, B. (1952). *Survivre* (1979 ed.). Paris : Editions Robert Laffont.
- Bettelheim, B. (1979). Postface. In C. Vegh (Ed.), *Je ne lui ai jamais dit au revoir. Des enfants de déportés parlent* (pp. 171-197). Paris : Gallimard.
- Bettelheim, B. (1989). *Le poids d'une vie. Essais-souvenirs*. Paris : Robert Laffont.
- Berthe, B. (2009). *Réflexions sur le traumatisme après-coup des enfants juifs cachés, son langage et sa mémoire*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licencié en psychologie, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Bion, W. R. (1979). *Aux sources de l'expérience* (1991 ed.). Paris : PUF.
- Birmes, P., Brunet, A., & Schmitt, L. (2002). Temps de latence et trouble de stress posttraumatique : A propos d'une observation clinique. *Revue québécoise de psychologie*, 23(3), 185-196.
- Blais, M., & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : Description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches Qualitatives*, 26(2), 1-18.
- Blanchard-Laville, C. (1999). L'approche clinique d'inspiration psychanalytique : Enjeux théoriques et méthodologiques. *Revue française de pédagogie*, 127, 9-22.
- Bohleber, W. (2007). Remémoration, traumatisme et mémoire collective. Le combat pour la remémoration en psychanalyse. *Revue Française de Psychanalyse*, 71(3), 803-830.
- Bokanowski, T. (2002). Traumatisme, traumatique, trauma. *Revue Française de Psychanalyse*, 66(3), 745-757.
- Botella, C., & Botella, S. (1990). La problématique de la régression formelle de la pensée et de l'hallucinatoire. *Monographie de la Revue française de psychanalyse*, 63-90.
- Botella, C., & Botella, S. (2007). *La figurabilité psychique*. Paris : Editions In Press.
- Bower, G.H. (1992). How might emotions affect learning? In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory : Research and theory* (pp. 3-31). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.
- Bower, G. H. (2000). A brief history of memory research. In E. Tulving & F. I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 3-32). Oxford, New York : Oxford University Press.

- Brachfeld, S. (1989). *Ils n'ont pas eu les gosses*. Herzliya : Institut de recherches sur le judaïsme belge.
- Brachfeld, S. (2001). *Ils ont survécu. Le sauvetage des Juifs en Belgique occupée*. Bruxelles : Editions Racine.
- Brachfeld, S. (2007). *Merci de nous avoir sauvés. Témoignages d'enfants juifs cachés en Belgique, ayant survécu aux persécutions nazies pendant la seconde guerre mondiale, grâce à l'aide de «justes» de la population belge*. Bruxelles : Institut de recherche sur le judaïsme belge.
- Braun de Dunayevich, J., & Pelento, M.-L. (1989). Les vicissitudes de la pulsion de savoir dans certains deuils spéciaux. In J. Puget, R. Kaës, M. Vignar, L. Ricón, J. Braun de Dunayevich, M.-L. Pelento et al. (Eds.), *Violence d'état et psychanalyse* (pp. 86-104). Paris : Dunod.
- Brette, F. (1988). Le traumatisme et ses théories. *Revue Française de Psychanalyse*, 52(6), 1259-1284.
- Brewin, C. R., & Andrews, B. (1998). Recovered memories of trauma : Phenomenology and cognitive mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 18(8), 949-970.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for Posttraumatic Stress Disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766.
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670-686.
- Broadbent, J. C., & Nixon, R. D. V. (2007). Maladaptive beliefs and suppression of negative autobiographical memories. *Behaviour Change*, 24(3), 125-134.
- Brom, B., Durst, N., & Aghassy, G. (2002). The phenomenology of posttraumatic distress in older adult Holocaust survivors. *Journal of Clinical Geropsychology*, 8(3), 189-201.
- Brown, S. C., & Craik, F. I. (2000). Encoding and retrieval of information. In E. Tulving & F. I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 93-107). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Bruner, J. (1987). Life as narrative. *Social Research*, 54, 11-32.
- Brunet, A., St-Hilaire, A., Jehel, L., & King, S. (2003). Validation of a French version of the Impact of Event Scale-Revised. *Canadian Journal of Psychiatry*, 48(1), 56-61.

- Bruns, G. (2007). Se souvenir à Berlin. *Revue de l'Association Psychanalytique Internationale*, 16, 3.
- Bryant, R. A., Moulds, M., & Guthrie, R. M. (2001). Cognitive strategies and the resolution of acute stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 213-219.
- Burgwyn-Bailes, E., Baker-Ward, L., Gordon, B.N., & Ornstein, P.A. (2001). Children's memory for emergency medical treatment after one year : The impact of individual difference variables on recall and suggestibility. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 25-48.
- Burko-Falcman, B. (2005). Une enfant cachée qui ne le savait pas. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 60(2), 95-100.
- Candau, J. (1998). *Mémoire et identité*. Paris : PUF.
- Carty, J., O'Donnell, M. H., & Creamer, M. (2006). Delayed-onset PTSD : A prospective study of injury survivors. *Journal of Affective Disorders*, 90, 257-261.
- Charmaz, K. (1995). Grounded Theory. In J. A. Smith, R. Harré & L. van Langenhove (Eds.), *Rethinking Methods in Psychology* (pp. 27-49). London : Sage.
- Charmaz, K. (2003). Grounded theory. In J. A. Smith, Harré, R., van Langenhove, L. (Ed.), *Rethinking methods in psychology* (pp. 81-110). London : Sage.
- Chiantaretto, J.-F. (2009). Naissance d'un témoignage, témoignage d'une naissance. In V. Altounian & J. Altounian (Eds.), *Mémoire du génocide arménien. Héritage traumatique et travail analytique* (pp. 169-182). Paris : PUF.
- Ciccone, A. (1997). *Naissance à la vie psychique : modalités du lien précoce à l'objet au regard de la psychanalyse*. Paris : Dunod.
- Ciccone, A. (2008). L'éclosion de la vie psychique. In A. Ciccone, Y. Gauthier, B. Golse & D. Stern (Eds.), *Naissance et développement de la vie psychique* (pp. 11-37). Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Clercq de, M., & Dubois, V. (2001). Le traumatisme psychique. In M. de Clercq & F. Lebigot (Eds.), *Les traumatismes psychiques* (pp. 13-22). Paris : Masson.
- Coen, A. (2003). Le traumatisme cumulatif. *Figures de la psychanalyse*, 8(1), 73-81.
- Cohen, E., Dekel, R., & Solomon, Z. (2002). Long-term adjustment and the role of attachment among Holocaust child survivors. *Personality and Individual Differences*, 33, 299-310.

- Cohen, E., Dekel, R., Solomon, Z., & Lavie, T. (2003). Posttraumatic stress symptoms and fear of intimacy among treated and non-treated survivors who were children during the Holocaust. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(11), 611-617.
- Cohen, S. K. (2005a). *Child Survivors of the Holocaust in Israël, "Finding their voice" : Social dynamics and post-war experiences*. Brighton-Portland : Sussex Academic Press.
- Cohen, S. K. (2005b). The silence of hidden child survivors of the Holocaust. *Yad Vashem Studies*, 33, 171-202.
- Compas, B. E., & Epping, J. E. (1993). Stress and coping in children and families : implications for children coping with disaster. In C. F. Saylor (Ed.), *Children and Disasters* (pp. 11-28). New York : Plenum Press.
- Conway, M. A. (1992). A structural model of autobiographical memory. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 167-193). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Conway, M. A. (2001). Sensory-perceptual episodic memory and its context : Autobiographical memory. In A. Baddeley, M. A. Conway & J. Aggleton (Eds.), *Episodic memory. New directions in research* (pp. 53-70). Oxford : Oxford University Press.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 594-628.
- Conway, M. A. (2006). Memory and desire : Reading Freud. *The Psychologist*, 19(9), 548-550.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2), 261-288.
- Conway, M. A., Singer, J. A., & Tagini, A. (2004). The self and autobiographical memory : correspondence and coherence. *Social Cognition*, 22(5), 491-529.
- Cornejo, M., Brackelaire, J.-L., & Mendoza, F. (2009). Des chaînes du silence à la chaîne de l'écoute : Une recherche à partir des récits des professionnels de la Commission Nationale sur l'Emprisonnement Politique et la Torture au Chili. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 32(1), 203-231.
- Couvreur, C. (1988). Le trauma : les trois temps d'une valse. *Revue Française de Psychanalyse*, 52(6), 1431-1449.

- Creamer, M., Bell, R., & Failla, S. (2003). Psychometric properties of the Impact of Event Scale-Revised. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1489-1496.
- Creamer, M., Burgess, P., & Pattison, P. (1992). Reaction to trauma : A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 452-459.
- Crocq, L. (1999). *Les traumatismes psychiques de guerre*. Paris : Odile Jacob.
- Culver, L.M., McKinney, B.L., & Paradise, L.V. (2011). Mental health professional's experiences of vicarious traumatization in post-hurricane Katrina New Orleans. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 33-42.
- Cyrułnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrułnik, B. (2009). *Je me souviens...*. Le Bouscat : L'Esprit du Temps.
- Dalgleish, T., Hauer, B., & Kuyken, W. (2008). The mental regulation of autobiographical recollection in the aftermath of trauma. *Current Directions in Psychological Science* 17(4), 259-263.
- Dalgleish, T., Rolfe, J., Golden, A.-M., Dunn, B. D., & Barnard, P. J. (2008). Reduced autobiographical memory specificity and post-traumatic stress : Exploring the contributions of impaired executive control and affect regulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 236-241.
- Dalgleish, T., & Yiend, J. (2006). The effects of suppressing a negative autobiographical memory on concurrent intrusions and subsequent autobiographical recall in dysphoria. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 467-473.
- Dalgleish, T., Yiend, J., Schweizer, S., & Dunn, B. D. (2009). Ironic effects of emotion suppression when recounting distressing memories. *Emotion*, 9(5), 744-749.
- Danieli, Y. (1984). Psychotherapists' participation in the conspiracy of silence about the Holocaust. *Psychoanalytic Psychology*, 1(1), 23-42.
- Dasberg, H. (1987). Psychological distress of Holocaust survivors and offspring in Israël. Forty years later : A review. *Israël Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 24, 242-256.
- Dasberg, H. (2003). Late-onset of post- traumatic reactions in Holocaust survivors at advanced age. In H. Rossberg & J. Lansen (Eds.), *Das Schweigen Brechen [Breaking The Silence]* (pp. 311-348). Berlin-New York : Peter Lang.

- Davis, N., Gross, J., & Hayne, H. (2008). Defining the boundary of childhood amnesia. *Memory*, 16 (5), p. 465-474.
- Deebiec, J., & LeDoux, J.E. (2006). Noradrenergic signaling in the amygdala contributes to the reconsolidation of fear memory : treatment implications for PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071 (1), 521-524.
- Delage, M. (2002). Aide à la résilience familiale dans les situations traumatiques. *Thérapie Familiale*, 23(3), 269-287.
- Delion, P. (2002a). Liaison/déliaision des pulsions. In A. de Mijolla (Ed.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 927-928). Paris : Calmann-Lévy.
- Delion, P. (2002b). Pulsion de mort. In A. de Mijolla (Ed.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 1357-1359). Paris : Calmann-Lévy.
- Desmarais, D., & Grell, P. (1986). *Les récits de vie : Théorie, méthode et trajectoires types*. Montréal : Editions Saint-Martin.
- Dewulf, S. (2002). *Les enfants juifs cachés dans le Brabant Wallon pendant la seconde guerre mondiale*. Mémoire présenté en vue d'obtention du grade de licenciée en Histoire, Université de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Donnet, J.-P. (2006). L'après-coup au carré. *Revue Française de Psychanalyse*, 70(3), 715-726.
- Durst, N. (2003). Child survivors of the Holocaust : Age-specific traumatization and the consequences for therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 57(4), 499-518.
- Duval, P., & Cyrulnik, B. (2006). *Psychanalyse et résilience*. Paris : Odile Jacob.
- Dwork, D. (1991). *Children with a star. Jewish youth in Nazi Europe*. New Haven & London : Yale University Press.
- Dyregrov, A., Gjestad, R., & Raundalen, M. (2002). Children exposed to warfare : a longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 59-68.
- Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R., & Mukanoheli, E. (2000). Trauma exposure and psychological reactions to genocide among rwandan children. *Journal of Traumatic Stress*, 13(1), 3-21.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.

- Eisenberg, A. (1982). *The Lost Generation. Children in the Holocaust*. New York : The Pilgrim Press.
- Eitingier, L. (1993). The aging Holocaust survivor. *Echoes of the Holocaust*, 2, 5-12.
- Emmery, I. (2009). *Histoire et mémoire des Juifs d'Anderlecht. Années 20-40*. Bruxelles.
- Engelhard, I. M., van den Hout, M. A., & Schouten, E. G. W. (2006). Neuroticism and low educational level predict the risk of posttraumatic stress disorder in women after miscarriage or stillbirth. *General Hospital Psychiatry*, 28, 414-417.
- Evers-Emden, B. (2007). Hiding jewish children during World War II : The psychological aftermath. *Jewish Political Studies Review*, 19(1-2), 39-47.
- Faimberg, H. (2003). Le télescopage des générations. A propos de la généalogie de certaines identifications. In R. Kaës, H. Faimberg, M. Enriquez & J.-J. Baranes (Eds.), *Transmission de la vie psychique entre générations* (pp. 59-81). Paris : Dunod.
- Faimberg, H. (2009). Après-coup et construction. *Revue Française de psychanalyse*, 73(2), 473-486.
- Fédida, P. (2000). Préface. In J. Altounian (Ed.), *La survivance. Traduire le trauma collectif*. Paris : Dunod.
- Feldman, M. (2001). *Quelle aide thérapeutique apporter aujourd'hui aux personnes qui, lorsqu'elle étaient enfants pendant la seconde guerre mondiale, ont dû être cachés parce qu'elle étaient juive ?* Mémoire non publié présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en Sciences Psychologiques. Université Paris VIII, Paris.
- Feldman, M. (2003). Enfants juifs cachés (1940-1944) : quelle aide psychologique leur apporter aujourd'hui ? *Stress et Trauma*, 3(2), 111-118.
- Feldman, M. (2006). Survie et destin psychique des enfants juifs cachés en France pendant la Deuxième Guerre Mondiale. *L'Autre, Cliniques, culture et sociétés*, 7(1), 61-77.
- Feldman, M. (2007). *Psychologie et psychopathologie des enfants juifs cachés en France pendant la Seconde Guerre Mondiale et restés en France depuis la Libération*. Thèse de doctorat non publiée déposée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Psychologie. Université Paris 13 : Paris.

- Feldman, M. (2009). *Entre trauma et protection : Quel devenir pour les enfants juifs cachés en France (1940-1944) ?* Toulouse : Erès.
- Feldman, M. (2010). Jewish children hidden in France between 1940 and 1944 : An analysis of their narratives today. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 547-556.
- Feldman, M., & Moro, M.-R. (2008). «Enfants cachés : 1940–1944» : un vécu traumatique qui se poursuit. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(4-5), 215-222.
- Feldman, M., Mouchenik, Y., & Moro, M.-R. (2008). Les enfants juifs cachés en France pendant la Seconde Guerre mondiale : des traces du traumatisme repérables plus de soixante ans après. *La psychiatrie de l'enfant*, 51(2), 481-513.
- Ferenczi, S. (1908). Les névroses à la lumière de l'enseignement de Freud et la psychanalyse. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome I : 1908-1912* (1968 ed., pp. 20-37). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1909). Des psychonévroses. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome I : 1908-1912* (1968 ed., pp. 57-72). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1913). Un petit homme-coq. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome II : 1913-1919* (1978 ed., pp. 72-78). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1916). Deux types de névrose de guerre. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome II : 1913-1919* (1978 ed., pp. 238-252). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1919). Psychanalyse des névroses de guerre. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome III : 1919-1926* (1982 ed., pp. 27-43). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1930a). De la construction analytique des mécanismes psychiques. In S. Ferenczi (Ed.), *Le traumatisme* (2006 ed., pp. 53-55). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1930b). Notes et fragments. Traumatisme et aspiration à la guérison (21 septembre 1930). Dans S. Ferenczi. (éd. 1982, pp. 279-280), *Oeuvres complètes. Tome IV : 1927-1933*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1932a), Bandage psychique, note rédigée le 25 mars 1932. In S. Ferenczi (1985), *Journal clinique (janvier-octobre 1932)*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1932b ancien a). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome IV : 1927-1933* (1982 ed., pp. 125-135). Paris : Payot.

- Ferenczi, S. (1932c). Fragmentation, note rédigée le 21 février 1932. In S. Ferenczi (éd. 1985), *Journal clinique (janvier-octobre 1932)*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1932d). La répétition littérale indéfiniment répétée – et pas de remémoration, note rédigée le 30 juillet 1932. In S. Ferenczi (éd. 1985), *Journal clinique (janvier-octobre 1932)*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1932e ancien b). Réflexions sur le traumatisme. In S. Ferenczi (Ed.), *Oeuvres complètes. Tome IV : 1927-1933* (1982 ed., pp. 139-147). Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1955). Psychotrauma, note rédigée le 26 décembre 1932 In S. Ferenczi (Ed.), *Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis* (pp. 276-277). London : The Hogarth Press.
- Ferenczi, S. (1968). *Oeuvres complètes. Tome I : 1908-1912*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1978). *Oeuvres complètes. Tome II : 1913-1919*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1982a). *Oeuvres complètes. Tome III : 1919-1926*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1982b). *Oeuvres complètes. Tome IV : 1927-1933*. Paris : Payot.
- Ferenczi, S. (1985). *Journal clinique (janvier-octobre 1932)*. Paris : Payot.
- Fernandez, L., & Catteeuw, M. (2001). *La recherche en psychologie clinique*. Paris : Nathan.
- Finkelstein, L. E., & Levy, B. R. (2006). Disclosure of Holocaust experiences : reasons, attributions and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(1), 117-140.
- Fitzgerald, J.M. (1992). Autobiographical memory and conceptualizations of the self. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 99-114). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Fivush, R. (2004). The silenced self : Constructing self from memories spoken and unspoken. In D. R. Beike, J. M. Lampinen & D. A. Behrend (Eds.), *The self and memory* (pp. 75-93). New York, Hove : Psychology Press.

- Fivush, R., Haden, C.A., & Adam, S. (1995). Structure and coherence of preschooler's personal narratives over time : Implication for childhood amnesia. *Journal of Experimental Child Psychology*, 60, 32-56.
- Fivush, R., & Hamond, N.R. (1990). Autobiographical memory across preschool years : Toward reconceptualizing childhood amnesia. In R. Fivush & J.A. Hudson (Eds.), *Knowing and remembering in young children* (pp. 223-248). Cambridge : Cambridge University Press.
- Fivush, R., & McDermott Sales, J. (2004). Children's memories of emotional events. In D. Reisberg & P. Hertel. *Memory and emotion* (pp. 242-271). Oxford University Press : Oxford.
- Fivush, R., & Reese, E. (1992). The social construction of autobiographical memory. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 115-132). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Flores, T. (2009). La crainte de l'effondrement éprouvée par après-coup dans la fin d'analyse : le dévoilement de la relation mère-fille dans la cure. *Revue française de psychanalyse*, 73(5), 1717-1722.
- Fogelman, E. (1988). Intergenerational group therapy : Child survivors of the Holocaust and offspring of survivors. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 619-640.
- Fogelman, E. (1993). The psychology behind being a hidden child. In J. Marks (Ed.), *The hidden children. The secret survivors of the Holocaust* (pp. 292-307). New York : Ballantine Books.
- Fogelman, E. (1994). *Conscience and courage. Rescuers of Jews during the Holocaust*. New York : Anchor Book.
- Fogelman, E., & Bass-Wichelhaus, H. (2002). The role of group experiences in the healing process of massive childhood Holocaust trauma. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 4(1), 31-47.
- Fohn, A. (in press). Le lien entre émotions et mémoire à partir de l'expérience traumatique. In O. Luminet (Ed.), *Nouvelles approches en psychologie des émotions*. Bruxelles : De Boeck.
- Fohn, A. (2010). Secret et traumatisme : l'expérience des enfants juifs cachés en Belgique. *L'autre : Clinique, Culture et Sociétés*, 11(2), 189-198.

- Fohn, A., Grynberg, D., & Luminet, O. (in press). Post-Traumatic symptoms and thought control strategies among aging hidden Jewish children. *Journal of Loss and Trauma*.
- Fohn, A., & Heenen-Wolff, S. (2011). The destiny of an unacknowledged trauma : The deferred retroactive effect of après-coup in the hidden Jewish children of wartime Belgium. *International Journal of Psychoanalysis*, 92(1), 5-20.
- Fohn, A., & Heenen-Wolff, S. (in press). Coup et après-coup : le destin à l'âge adulte d'un traumatisme infantile chez un enfant juif caché. *La Psychiatrie de l'enfant*.
- Fohn, A., & Luminet, O. (in press). Souvenirs d'une enfance douloureuse : l'expérience des enfants juifs cachés en Belgique. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine*.
- Freud, A. (1949). *Le moi et les mécanismes de défense* (2009 ed.). Paris : PUF.
- Freud, A., & Burlingham, D. T. (1943). *War and children*. New York : Medical War Books.
- Freud, A., & Burlingham, D. (1973). *The writings of Anna Freud : Volume III, 1939-1945. Infans without families. Reports on the Hampstead nurseries*. New York : International Universities Press.
- Freud, A., & Dann, S. (1951). An experiment in group upbringing. *Psychoanalytical Study of the Child*, 6, 127-168.
- Freud, S. (1895). Esquisse d'une psychologie scientifique. In S. Freud (Ed.), *La naissance de la psychanalyse : lettres à Wilhelm Fliess* (1956 ed., pp. 307-396). Paris : PUF.
- Freud, S. (1900). *L'interprétation des rêves* (1989 ed.). Paris : France Loisir.
- Freud, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle* (1987 ed.). Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1909). Le roman familial des névrosés. In S. Freud (Ed.), *Névrose, psychose et perversion* (1973 ed., pp. 157-160). Paris : PUF.
- Freud, S. (1911). Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa. In S. Freud (Ed.), *Cinq psychanalyses* (1977 ed., pp. 263-324). Paris : PUF.
- Freud, S. (1914a). Extrait de l'histoire d'une névrose infantile. L'homme aux loups. In S. Freud (Ed.), *Cinq psychanalyses* (1977 ed., pp. 325-420). Paris : PUF.

- Freud, S. (1914b). Pour introduire le narcissisme. In S. Freud (Ed.), *La vie sexuelle* (1969 ed., pp. 81-105). Paris : PUF.
- Freud, S. (1914c). Remémoration, répétition et perlaboration. In S. Freud (Ed.), *La technique psychanalytique* (1985 ed., pp. 105-115). Paris : PUF.
- Freud, S. (1915a). Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort. In S. Freud (Ed.), *Essais de psychanalyse* (2001 ed., pp. 9-46). Paris : Editions Payot & Rivages.
- Freud, S. (1915b). Deuil et mélancolie. In S. Freud (Ed.), *Métapsychologie* (1968 ed., pp. 145-171). Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1915c). Pulsions et destins des pulsions. In S. Freud (Ed.), *Métapsychologie* (1968 ed., pp. 11-43). Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1916). *Introduction à la psychanalyse*.
- Freud, S. (1919a). Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre. In S. Freud (Ed.), *Résultats, idées, problèmes I : 1890-1920* (pp. 243-247). Paris : PUF.
- Freud, S. (1919b). L'inquiétante étrangeté. In S. Freud (Ed.), *L'inquiétante étrangeté et autres essais* (1986 ed., pp. 209-263). Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In S. Freud (Ed.), *Essais de psychanalyse* (2001 ed., pp. 47-128). Paris : Payot.
- Freud, S. (1923). Le moi et le ça. In S. Freud (Ed.), *Essais de psychanalyse* (2001 ed., pp. 243-305). Paris : Editions Payot & Rivages.
- Freud, S. (1924). Le problème économique du masochisme. In S. Freud (Ed.), *Oeuvres complètes* (1992 ed., pp. 9-23). Paris : PUF.
- Freud, S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse* (1993 ed.). Paris : PUF.
- Freud, S. (1932). Nouvelle suite de leçons d'introduction à la psychanalyse.
- Freud, S. (1937a). Constructions dans l'analyse. In S. Freud (Ed.), *Résultats, idées, problèmes II. 1921-1938* (1985 ed., pp. 269-281). Paris : PUF.
- Freud, S. (1937b). L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. In S. Freud (Ed.), *Résultats, idées, problèmes II. 1921-1938* (1985 ed., pp. 231-268). Paris : PUF.
- Freud, S. (1938). Le clivage du moi dans le processus de défense. In S. Freud (Ed.), *Résultats, idées, problèmes II. 1921-1938* (1985 ed., pp. 283-286). Paris : PUF.

- Freud, S. (1939). *L'homme Moïse et la religion monothéiste* (1986 ed.). Paris : Gallimard.
- Freud, S., & Breuer, J. (1895). *Études sur l'hystérie*. Paris : PUF.
- Friedländer, S. (1978). *Quand vient le souvenir*. Paris : Editions du Seuil.
- Frijda, N. H. (1997). Commemorating. In J. W. Pennebaker, D. Paez & B. Rimé (Eds.), *Collective memory of political events : Social and psychological perspectives* (pp. 3-20). Hillsdale : Erlbaum.
- Frydman, M. (1999). *Le traumatisme de l'enfant caché. Répercussions psychologiques à court et à long termes*. Gerpennes : Editions Quorum.
- Frydman, M. (2002). *Le traumatisme de l'enfant caché. Répercussions psychologiques à court et à long termes*. Paris : L'Harmattan.
- Gampel, Y. (1982). A daughter of silence. In M. Bergmann & M. E. Jucovy (Eds.), *Generations of the Holocaust* (pp. 120-136). New York : Basic Books.
- Gampel, Y. (1998). Reflections on countertransference in psychoanalytic work with child survivors of the Shoah. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 26(3), 343-368.
- Gaulejac de, V. (1996). *Les sources de la honte*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Gauthier, Y., Fortin, G., & Jéliu, G. (2004). Applications cliniques de la théorie de l'attachement pour les enfants en famille d'accueil : importance de la continuité. *Devenir*, 16(2), 109-139.
- Geraerts, E., Arnold, M. M., Lindsay, S., Merckelbach, H., Jelicic, M., & Hauer, B. (2006). Forgetting of prior remembering in persons reporting recovered memories of childhood sexual abuse. *Psychological Science*, 17(11), 1002-1008.
- Geraerts, E., McNally, R. J., Jelicic, M., Merckelbach, H., & Raymaekers, L. (2008). Linking thought suppression and recovered memories of childhood sexual abuse. *Memory*, 16 (1), 22-28.
- Geraerts, E., Merckelbach, H., Jelicic, M., & Smeets, E. (2006). Long term consequences of suppression of intrusive anxious thoughts and repressive coping. *Behaviour Research and Therapy*, 44(10), 1451-1460.
- Gibbs, G. R. (2002). *Qualitative data analysis : Explorations with NVivo*. Berkshire, United Kingdom : Open University Press.

- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory : Strategies for qualitative research*. Hawthorne : Aldine.
- Goenjian, A. K., Walling, D., Steinberg, A. M., Roussos, A. G., Goejian, H.A., & Pynoos, R. S. (2009). Depression and PTSD symptoms among bereaved adolescents 6½ years after the 1988 Spitak earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 112, 81-84.
- Golse, B. (2000). Du traumatisme entre pulsions de vie et pulsions de mort ou de la passion à l'oubli. *Revue Française de Psychanalyse*, 64(1), 67-79.
- Golse, B. (2003). Contribution des nouvelles données scientifiques à la perspective psychanalytique. *La psychiatrie de l'enfant*, 461(1), 5-27.
- Golse, B. (2004). Trauma et après-coup. In K. Nissikas (Ed.), *Le trauma entre création et destruction* (pp. 91-110). Paris : L'Harmattan.
- Golse, B. (2007). Y a-t-il une psychanalyse possible des bébés ? Réflexions sur les traumatismes hyperprécoces à la lumière de la théorie de l'après-coup. *La psychiatrie de l'enfant*, 50(2), 327-364.
- Golse, B., & Missonnier, S. (2005). *Récit, attachement et psychanalyse. Pour une clinique de la narrativité*. Paris : Erès.
- Gori, R. (2003). La mémoire freudienne : Se rappeler sans se souvenir. *Cliniques Méditerranéennes*, 67, 100-108.
- Graslepois, E. (2008). *Les enfants juifs cachés pendant la guerre : Étude des liens d'attachement dans le processus de résilience*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en psychologie, Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Gray, M. J., Bolton, E. E., & Litz, B. T. (2004). A longitudinal analysis of PTSD symptom course : Delayed-onset PTSD in Somalia peacekeepers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 909-913.
- Green, A. (1983). La mère morte. In A. Green (Ed.), *Narcissisme de vie, narcissisme de mort* (pp. 222-253). Paris : Editions de Minuit.
- Green, A. (2007). *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ?* Paris : Panama.
- Greenfeld, H. (1993). *The hidden children*. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Grey, N., & Holmes, E. (2008). "Hotspots" in trauma memories in the treatment of post-traumatic stress disorder : A replication. *Memory*, 16(7), 788-796.

- Grubrich-Simitis, I. (1981). Extreme traumatization as cumulative trauma. Psychoanalytic investigations of the effects of concentration camp experiences on survivors and their children. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 36, 415-451.
- Guéno, J.-P. (2002). *Paroles d'étoiles. Mémoire d'enfants cachés (1939-1945)*. Paris : Librio.
- Guillaumin, J. (1982). *Quinze études psychanalytiques sur le temps. Traumatisme et après-coup*. Toulouse : Privat.
- Haber, C. H. (1988). The analysis of a latency-age survivor of the Holocaust. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 641-651.
- Habermas, T., Ott, L. M., Schubert, M., Schneider, B., & Pate, A. (2008). Stuck in the past : Negative bias, explanatory style, temporal order, and evaluative perspectives in life narratives of clinically depressed individuals. *Depression and Anxiety*, 25, 121-132.
- Habermas, T. (in press). Psychoanalytic compared to cognitive concepts of autobiographical memory : Identity, emotion, and the social matrix of autobiographical memory. In D. Berntsen & D. C. Rubin (Eds.), *Understanding autobiographical memory : Theories and approaches*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Hannah, E. (2003). *Le caillou de lune*. Paris : Editions Michalon.
- Harber, K.D. and J. W. Pennebaker (1992). Overcoming traumatic memories. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler and W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 359-387). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Hazan, K. (2004). Récupérer les enfants cachés : Un impératif des œuvres juives dans l'après-guerre. *Archives juives*, 37(2), 16-31.
- Hazan, K. (2007). Enfants cachés, enfants retrouvés. *Les Cahiers de la Shoah*, 1(9), 181-212.
- Heenen-Wolff, S. (2009). Die reminiscenz in der halluzination : Der fall eines vormals versteckten Jüdischen Kindes. *Psyche*, 63(1), 73-85.
- Hefetz, J. (1989). *Too Young to Remember*. Detroit : Wayne State University Press.
- Herman, J. L., & Harvey, M. R. (1997). Adult memories of childhood trauma : A naturalistic clinical study. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 557-571.
- Heuer, F., & Reisberg, D. (1992). Emotion, arousal, and memory for detail. In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and*

- memory : Research and theory* (pp. 151-180). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.
- Hilberg, R. (1985). *La destruction des Juifs d'Europe*. Paris : Fayard.
- Hiskey, S., Luckie, M., Davies, S., & Brewin, C. R. (2008). The emergence of posttraumatic distress in later life : A review. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 21(4), 232-241.
- Hogman, F. (1988). The experience of Catholicism for Jewish children during World War II. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 511-532.
- Holeva, V., Tarrier, N., & Wells, A. (2001). Prevalence and predictors of acute stress disorder and PTSD following road traffic accidents : Thought control strategies and social support. *Behavior Therapy*, 32, 65-83.
- Horowitz, M. J., & Solomon, G. F. (1975). A prediction of delayed stress response syndromes in Vietnam veterans. *Journal of Social Issues*, 31(4), 67-80.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale : A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41, 209-218.
- Huberman, A. M., & Miles, M. B. (1991). *Analyse des données qualitatives. Recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles : De Boeck.
- Huygens, S. (1994). Souvenirs d'enfants cachés. Mémoire non publié présenté en vue de l'obtention du grade de licence en sciences psychopédagogiques. Université de Mons-Hainaut, Mons.
- Hyman, I.E., & Faries, J.M. (1992). The functions of autobiographical memory. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 207-221). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Jack, F., MacDonald, S., Reese, E., & Hayne, H. (2009) Maternal reminiscing style during early childhood predicts the age of adolescents' earliest memories. *Child Development*, 80(2), p. 496-505.
- Janet, P. (1891). *L'amnésie psychologique. Le cas Emma Dutemple. Oeuvres choisies II* (éd. 2006). Paris : L'Harmattan.
- Janin, C. (2007). *La honte : ses figures et ses destins*. Paris : PUF.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions : towards a new psychology of trauma* New York : Free press.

- Joris, C. (2009). *Une approche des facteurs favorisant l'absence de transmission du traumatisme chez les enfants des anciens enfants cachés*. Université Libre de Bruxelles, Bruxelles.
- Kaës, R. (1989). Ruptures catastrophiques et travail de la mémoire. In J. Puget, R. Kaës, M. Vignar, L. Ricón, J. Braun de Dunayevich, M.-L. Pelento et al. (Eds.), *Violence d'état et psychanalyse* (pp. 169-204). Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2000). Traduire les restes, écrire l'héritage. In J. Altounian (Ed.), *La survivance. Traduire le trauma collectif* (pp. 181-188). Paris : Dunod.
- Kaës, R. (2009). Le travail de l'intersubjectivité et la polyphonie du récit dans l'élaboration de l'expérience traumatique. In V. Altounian & J. Altounian (Eds.), *Mémoire du génocide arménien. Héritage traumatique et travail analytique* (pp. 209-235). Paris : PUF.
- Kahn, L. (2005). Quand la Shoah est un trauma et que le père disparaît de la théorie analytique. *Penser/Rêver*, 7, 281-308.
- Kaplan, S. (2000). Child survivors and childbearing. Memories from the Holocaust invading the present. *Scandinavian Psychoanalytic Review*, 23, 249-282.
- Kaplan, S. (2008). *Children in genocide. Extreme traumatization and affect regulation*. London : The International Psychoanalysis Library.
- Keilson, H. A. (1979). *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern*. Stuttgart : Enke Verlag.
- Keilson, H. A. (1992). *Sequential traumatization in children*. Jerusalem : Magnes Press.
- Keilson, H. A. (1998). *Enfants victimes de la guerre*. Paris : PUF.
- Kellermann, N. P. F. (1999). Diagnostic of Holocaust survivors and their children. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences*, 36(1), 56-65.
- Kellermann, N. P. F. (2001). The long-term psychological effects and treatment of Holocaust trauma. *Journal of Loss and Trauma*, 6(3), 197-218.
- Kelly, A. E. (2002). *The psychology of secrets*. New York : Plenum Publishers.
- Kestenberg, J. (1982). A metapsychological assessment based on an analysis of a survivor's child. In M. Bergmann & M. E. Jucovy (Eds.), *Generations of the Holocaust*. (pp. 137-158). New York : Basic Books.

- Kestenberg, J. S. (1988a). Child survivors of the Holocaust. Introduction. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 495-497.
- Kestenberg, J. S. (1988b). Memories from early childhood. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 561-571.
- Kestenberg, J. S. (1996a). Children under the nazi yoke. In J. S. Kestenberg & I. Brenner (Eds.), *The last witness. The child survivor of the Holocaust* (pp. 179-201). Washington : American Psychiatric Press.
- Kestenberg, J. S. (1996b). Hidden children : Early childhood and latency. In J. Kestenberg & I. Brenner (Eds.), *The last witness. The child survivor of the Holocaust* (pp. 27-52). Washington : American Psychiatric Press.
- Kestenberg, J., & Brenner, I. (1986). Children who survived the Holocaust. The role of rules and routines in the development of the superego. *International Journal of Psychoanalysis*, 67, 309-316.
- Kestenberg, J., & Brenner, I. (1988). Le narcissisme comme moyen de survie. *Revue Française de Psychanalyse*, 6, 1393-1407.
- Kestenberg, J. S., & Brenner, I. (1996). *The last witness : the child survivor of the Holocaust*. Washington : American Psychiatric Press.
- Kestenberg, J. S., & Fogelman, E. (1994). *Children during the Nazi reign : Psychological perspective on the interview process*. Westport : Praeger.
- Kestenberg, J., & Kahn, C. (1998). *Children surviving persecution : An international study of trauma and healing*. Connecticut, London : Praeger.
- Kestenberg, J., & Kestenberg, M. (1982). The background of the study. In M. Bergmann & M. E. Jucovy (Eds.), *Generations of the Holocaust* (pp. 33-45). New York : Basic Books.
- Kestenberg, J. S., & Kestenberg, M. (1993). Organized persecution of children by nazis. Summary of the study's results : Preliminary findings. *Echoes of the Holocaust*, 2, 13-23.
- Kestenberg, J. S., & Kestenberg, M. (1996). Aging of children in the Holocaust. In J. S. Kestenberg & I. Brenner (Eds.), *The last witness. The child survivor of the Holocaust* (pp. 131-156). Washington : American Psychiatric Press.
- Kestenberg, J. S., & Kestenberg Amighi, J. (1996). Children in concentration camps. In J. S. Kestenberg & I. Brenner (Eds.), *The last witness. The child survivor of the Holocaust* (pp. 1-26). Washington : American Psychiatric Press.

- Kestenberg, M., & Kestenberg, J. S. (1988). The sense of belonging and altruism in children who survived the Holocaust. *Psychoanalytic Review*, 75(4), 533-560.
- Khan, M. M. R. (1969). *Le soi caché* (1976 ed.). Paris : Gallimard.
- Kimhi, S., Eshel, Y., Zysberg, L., & Hantman, S. (2010). Sense of danger and family support as mediators of adolescents' distress and recovery in the aftermath of war. *Journal of Loss and Trauma*, 15(4), 351-369.
- Klein, M. (1947). *Deuil et dépression* (2007 ed.). Paris : Payot & Rivages.
- Kofman, S. (1994). *Rue Ordener, rue Labat*. Paris : Galilée.
- Kogan, I. (2001). *Le cri des enfants sans voix. L'Holocauste et la deuxième génération : une perspective psychanalytique*. Lonay : Delachaux et Niestlé.
- Koren-Karie, N., Sagi-Schwartz, A., & Joels, T. (2003). Absence of attachment representations (AAR) in the adult years : The emergence of a new AAI classification in catastrophically traumatized Holocaust child survivors. *Attachment and Human Development*, 5(4), 381-397.
- Korff-Sausse, S. (2006). Préface. Ferenczi, pionnier méconnu. In S. Ferenczi (Ed.), *Le traumatisme* (pp. 7-30). Paris : Payot.
- Kraft, R. N. (2004). Emotional memory in survivors of the Holocaust : A qualitative study of oral testimony. In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.), *Memory and Emotion* (pp. 347-388). Oxford-New York : Oxford University Press.
- Kraft, R. N. (2006). Archival memory : Representations of the Holocaust in oral testimony. *Poetics Today*, 27 (2), 311-330.
- Krans, J., Näring, G., & Becker, E. S. (2009a). Count out your intrusions : Effects of verbal encoding on intrusive memories. *Memory*, 17(8), 809-815.
- Krans, J., Näring, G., Becker, E. S., & Holmes, E. (2009b). Intrusive trauma memory : A review and functional analysis. *Applied Cognitive Psychology*, 23, 1076-1088.
- Krans, J., Näring, G., Holmes, E., & Becker, E. S. (2010). "I see what you're saying" : Intrusive images from listening to a traumatic verbal report. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 134-140.
- Krell, R. (1985). Therapeutic value of documenting child survivors. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 24, 397-400.

- Krell, R. (1993). Child survivors of the Holocaust : Strategies of adaptation. *Canadian Journal of Psychiatry*, 38, 384-389.
- Krell, R. (2006). Child survivors of the Holocaust : The elderly children and their adult lives. In M. I. Glassner, Krell, R. (Ed.), *And life is changed forever* (pp. 1-10). Detroit : Wayne State University Press.
- Krystal, H. (1968). *Massive psychic trauma*. New York : International Universities Press Inc.
- Krystal, H. (1984). Integration and self-healing in posttraumatic states. In S. A. Luel & P. Marcus (Eds.), *Psychoanalytic reflections on the Holocaust : Selected essays* (pp. 113-133). New York : Holocaust Awareness Institute Center for Judaïc Studies University of Denver and Ktav Publishing House.
- Labouvie-Vief, G. (2003). Dynamic integration : Affect, cognition and the self in adulthood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 201-206.
- Lacan, J. (1953). Le symbolique, l'imaginaire et le réel.
- Lachal, C. (2006). *Le partage du traumatisme*. Grenoble : La pensée sauvage.
- Lansky, M. R., & Bley, C. R. (1993). Delayed onset of post-traumatic nightmares : Case report and implications. *Dreaming*, 3(1), 21-31.
- Laplanche, J. (2002). Après-coup. In A. de Mijolla (Ed.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 121-123). Paris : Calmann-Lévy.
- Laplanche, J. (2006). *Problématiques VI. L'après-coup*. Paris : PUF.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse* (2007 ed.). Paris : PUF.
- Larsen, S. F. (1992). Personal context in autobiographical and narrative memories. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 53-71). Dordrecht, Boston, London : Kluwer Academic Publishers.
- Laub, D., & Auerhahn, N. C. (1993). Knowing and not knowing massive psychic trauma : forms of traumatic memory. *International Journal of Psychoanalysis*, 74(1), 287-302.
- LeDoux, J.E. (1992). Emotion as memory : Anatomical systems underlying indeleble neural traces. In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory : Research and theory* (pp. 269-288). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.

- Legrand, M. (1993). *L'approche biographique. Théorie, clinique*. Paris : Hommes et Perspectives.
- Lempp, R. (1995). Delayed and long-term effects of persecution suffered in childhood and youth. *Echoes of the Holocaust*, 4.
- Levi, P. (1958). *Si c'est un homme* (1987 ed.). Paris : Julliard.
- Leys, R. (2007). *From Guilt to Shame. Auschwitz and After*. Princeton : Princeton University Press.
- Liebman, M. (1977). *Né juif. Une famille juive pendant la guerre*. Paris-Gembloux : Editions Duculot.
- Lifton, R. J. (1967). *Death in life : Survivors of Hiroshima*. New York : Random House.
- Lindman Port, C., Engdahl, B., & Frazier, P. (2001). A longitudinal and retrospective study of PTSD among older prisoners of war. *The American Journal of Psychiatry*, 158(9), 1474-1479.
- Lis-Turlejska, M., Luszczynska, A., Plichta, A., & Benight, C. C. (2008). Jewish and non-Jewish World War II child and adolescent survivors at 60 years after war : Effects of parental loss and age at exposure on well-being. *Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 369-377.
- Loftus, E.F. (1993). Desperately seeking memories of the first few years of childhood : The reality of early memories. *Journal of Experimental Psychology*, 122, 274-277.
- Loftus, E.F. (2003). Make-believe memories. *American Psychologist*, 58, 867-873.
- Loftus, E.F., Loftus, G.R., & Messo, J. (1987). Some facts about "weapon focus". *Law and Human Behavior*, 11 (1), 55-62.
- Loftus, E.F., Polonsky, S., & Fullilove, M.T. (1994). Memories of childhood : Sexual abuse. Remembering and repressing. *Psychology of Women Quarterly*, 18, 67-84.
- Loncin, J. (2003). *Rafle dans les Marolles. Quatre enfants juifs sauvés de la Shoah*. Louvain-la-Neuve : Versant Sud.
- Luminet, O. (2002). *Psychologie des émotions. Confrontation et évitement*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Lurie-Beck, J. K., Liopsis, P., & Gow, K. (2008). Relationships between psychopathological and demographic variables and posttraumatic growth among Holocaust survivors. *Traumatology*, 14, 28-39.
- Maercker, A. (2002). Life-review technique in the treatment of PTSD in elderly patients : Rationale and three single case studies. *Journal of Clinical Geropsychology*, 8(3), 239-249.

- Maercker, A., & Müller, J. (2004). Social acknowledgment as a victim or survivor : A scale to measure a recovery factor of PTSD. *Journal of Traumatic Stress, 17*(4), 345-351.
- Maercker, A., Povilonyte, M., Lianova, R., & Pöhlmann, K. (2009). Is acknowledgment of trauma a protective factor ? : The sample case of refugees from Chechnya. *European Psychologist, 14*(3), 249-254.
- Mahler, M. S. (1968). *Psychose infantile : symbiose humaine et individuation* (1977 ed.). Paris : Payot.
- Manciaux, M. (2000). L'enfant et la résilience. Surmonter la maladie, traumatismes et stress. *Bulletin des médecins suisse, 24*, 1320-1322.
- Manciaux, M. (2001). La résilience. Un regard qui fait vivre. *Études, 395*(10), 321-330.
- Mandler, G. (1992). Memory, arousal and mood : A theoretical integration. In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory : Research and theory* (pp. 93-110). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.
- Marks, J. (1993). *The hidden children. The secret survivors of the Holocaust*. New York : Ballantine Books.
- Marquis, N., & Giraldo, S. (2010). Médecins et thérapeutes alternatifs : Sur l'usage sociologique et indigène du concept de profession. *Les Cahiers de Recherche en Éducation et Formation, 79*, 1-26.
- Massange, C. (1999). De l'aide aux Israélites victimes de la guerre au Service Social Juif. De 1944 à nos jours : 55 ans d'histoire des Juifs en Belgique. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine, 1*, 157-167.
- Massange, C. (2001). Hirondelles et Aiglons. Les adolescents de l'AIVG. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine, 3*, 175-212.
- Massange, C. (2010). Les homes d'enfants juifs à la Libération. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine, 9*, 59-88.
- Mazor, A., Gampel, Y., Enright, R. D., & Orenstein, R. (1990). Holocaust survivors : Coping with posttraumatic memories in childhood and 40 years later. *Journal of Traumatic Stress, 3*(1), 1-14.
- Mazor, A., & Mendelsohn, Y. (1993). Constant agony. An integrative psychotherapy of an adult child survivor. Hambourg : Colloque Children, War and Persecution, Université de Hambourg.
- McAdams, D. (1985). *Power, intimacy and the life story*. New York : Guilford.
- McNally, R. J. (2007). Dispelling Confusion About Traumatic Dissociative Amnesia. *Mayo Clinic Proceedings, 82*(9), 1083-1087.

- McNally, R., Clancy, S.A., & Barrett, H.M. (2004). Forgetting trauma ? In D. Reisberg & P. Hertel. *Memory and emotion* (pp. 129-154). Oxford University Press : Oxford.
- McNally, R. J., & Geraerts, E. (2009). A new solution to the recovered memory debate. *Perspectives on Psychological Science*, 4(2), 126-134.
- McNally, R.J., Lasko, N.B., Macklin, M.L., & Pitman, R.K. (1995). Autobiographical memory disturbance in combat-related posttraumatic stress Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 33(6), 619-630.
- Mels, C., Derluyn, I., Broekaert, E., & Rosseel, Y. (2010). Community-based cross-cultural adaptation of mental health measures in emergency settings : validating the IES-R and HSCL-37A in Eastern Democratic Republic of Congo. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(9), 899-910.
- Merckelbach, H., Smeets, T., Geraerts, E., Jelicic, M., Bouwen, A., & Smeets, E. (2006). I haven't thought about this for years ! Dating recent recalls of vivid memories. *Applied Cognitive Psychology*, 20, 33-42.
- Métraux, J.-C. (1997). Aux temps de la survie, le droit au silence. *Revue Médicale de la Suisse Romande*, 117, 419-423.
- Métraux, J.-C. (2004). *Deuils collectifs et création sociale*. Paris : La dispute.
- Metzger-Brown, E. (1998). Recovering memory. *Lilith Magazine*, 23(3), 16-17.
- Middelton, W., De Marni Cromer, L., & Freyd, J. (2005). Remembering the past, anticipating the future. *American psychiatry*, 13(3), 223-233.
- Miermont, J. (1987). *Dictionnaire des thérapies familiales. Théories et pratiques*. Paris : Payot.
- Mijolla de, A. (2002). *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 927-928). Paris : Calmann-Lévy.
- Mishne, J. (1997). Memories of hidden children : Analysis of two case studies of resilience. *Journal of Social Work Policy in Israël*, 9-10, 100-128.
- Moscovitz, J.-J. (2003). Trauma et histoire. *Figures de la psychanalyse*, 8(1), 31-39.

- Moskovitz, S., & Krell, R. (1990). Child survivors of the Holocaust : Psychological adaptations to survival. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences*, 27(2), 81-91.
- Mouchenik, Y. (2004). De la disparition au deuil chez les orphelins de la Shoah. *L'autre, Cliniques, Cultures et Sociétés*, 5(1), 129-141.
- Mouchenik, Y. (2006). "Ce n'est qu'un nom sur une liste, mais c'est mon cimetière". *Traumas, deuils et transmission chez les enfants juifs cachés en France pendant l'Occupation*. Grenoble : La pensée sauvage.
- Mouchenik, Y. (2010). Traumas, deuils et témoignage : Elaboration des traumas et travail de deuil chez les enfants juifs cachés en France pendant l'occupation. *Revue Francophone du Stress et du Trauma*, 10(3), 155-161.
- Nader, K., Schafe, G.E., & Le Doux, J.E. (2000). Fear memories require protein synthesis in the amygdala for reconsolidation after retrieval. *Nature*, 406, 722-726.
- Neisser, U., & Libby, L.K. (2000). Remembering life experiences. In E. Tulving & F.I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 315-332). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Munyandamutsa, N. (2008). Le prix du silence et le temps de la créativité. *Schweitzer Archiv Für Neurologie und psychiatrie*, 8, 490-495.
- M'Uzan de, M. (2001). Séparation et identité. *Revue Française de Psychanalyse*, 65 (1), 355-360.
- Nelson, K. (1993). The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4 (1), 7-14.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2000). Socialization of memory. In E. Tulving & F.I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 283-295). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Ngo, J., & Roos, M. (2004). Silence within a world of words : Why it took almost fifty years after the Holocaust for 'Hidden Children' to speak out. *Reports of the 2004 fellows in Denmark, Germany and the Netherlands*, 6, 73-76.
- Nysenholc, A. (2004). *Le Livre des homes. Enfants de la Shoah. AIVG - 1945-1949*. Bruxelles : Didier Devillez.
- Nysenholc, A. (2007). *Bubelè l'enfant à l'ombre*. Paris : L'Harmattan.
- Olinier, M. (2000). The unsolved puzzle of trauma. *Psychoanalytic Quarterly*, 69, 41-62.

- Olinier, M. (2007). Excusez-moi d'être née. *Revue de l'Association Psychanalytique Internationale*, 16, 9.
- O'Neill, K., & Gupta, K. (1991). Post-traumatic stress disorder in women who were victims of childhood sexual abuse. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 8(2), 124-127.
- Op den Velde, W., Falger, P. R., Hovens, J. E., de Groen, J. H., Laschuit, L. J., Van Duijn, H., et al. (1993). Posttraumatic stress disorder in Dutch resistance veterans from World War II. In J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (pp. 219-230). New York : Plenum.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris Colin.
- Park, C. L., & Ai, A. L. (2006). Meaning making and growth : new directions for research on survivors of trauma *Journal of Loss and Trauma*, 11, 389-407.
- Peace, K. A., Porter, S., & Brinke, L. (2008). Are memories for sexually traumatic events "special" ? A within-subjects investigation of trauma and memory in a clinical sample. *Memory*, 16 (1), 10-21.
- Pedinielli, J.-L., & Fernandez, L. (2007). *L'observation clinique et l'étude de cas*. Paris : Armand Colin.
- Pennebaker, J. W., Barger, S. D., & Tiebout, J. (1989). Disclosure of traumas and health among Holocaust survivors. *Psychosomatic Medicine*, 51, 577-589.
- Pennebaker, J. W. and J. D. Seagal (1999). Forming a story : The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1243-1254.
- Pennebaker, J. W., Zech, E., & Rimé, B. (2001). Disclosing and sharing emotion : psychological, social and health consequences. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research : consequences, coping, and care* (pp. 517-539). Washington : American Psychological.
- Perron, R. (2002). Représentation. In A. de Mijolla (Ed.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 1450-1453). Paris : Calmann-Lévy.
- Pestre, E. (2008). Clinique de l'exil, clinique de l'asile. *Maux d'Exil*, 23, 5-6.
- Peterson, C. (1999). Children's memory for medical emergencies : 2 years later. *Developmental Psychology*, 35 (6), 1493-1506.

- Peterson, C., & Bell, M. (1996). Children's memory for traumatic injury. *Child development*, 67 (6), 3045-3070.
- Peterson, C., & Whalen, N. (2001). Five years later : Children's memory for medical emergencies. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 7-24.
- Plummer, K. (1995). Life story research. In J. A. Smith, R. Harré & L. Van Langenhove (Eds.), *Rethinking Methods in Psychology* (pp. 50-63). London : Sage.
- Pomerantz, A. S. (1991). Delayed onset PTSD : Delayed recognition or latent disorder ? *American Journal of Psychiatry*, 148, 1609.
- Porter de, H. (2008). *Les enfants juifs cachés : Transmission du traumatisme de la Shoah*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en psychologie, Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Porter, S., & Birt, A. R. (2001). Is traumatic memory special? A comparison of traumatic memory characteristics with memory for other emotional life experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 101-117.
- Poujol, C., & Thoinet, C. (2006). *Les enfants cachés : L'affaire Finaly, 1945-1953*. Paris : Berg International.
- Poussin, G. (2005). *La pratique de l'entretien clinique*. Paris : Dunod.
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., & Rosenheck, R. (2001). Combat trauma : Trauma with highest risk of delayed onset and unresolved Posttraumatic Stress Disorder symptoms, unemployment, and abuse among men. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 189(2), 99-108.
- Prot, K. (2010). Late effects of trauma : PTSD in Holocaust survivors. *Journal of Loss and Trauma*, 15(1), 28-42.
- Puget, J. (1989). Etat de menace et psychanalyse. De l'étrange structurant à l'étrange aliénant. In J. Puget, R. Kaës, M. Vignar, L. Ricón, J. Braun de Dunayevich, M.-L. Pelento et al. (Eds.), *Violence d'état et psychanalyse* (pp. 1-40). Paris : Dunod.
- Rappe, J. (2010). *Le traumatisme des enfants juifs cachés en Belgique*. Mémoire non publié présenté en vue de l'obtention du grade de master en psychologie. Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Regambal, M. J., & Alden, L. E. (2009). Pathways to intrusive memories in a trauma analogue paradigm : a structural equation model. *Depression and Anxiety*, 26, 155-166.

- Reisberg, D. & Heuer, F. (2004). Memory for emotional events. In D. Reisberg & P. Hertel. *Memory and emotion* (pp. 3-41). Oxford University Press : Oxford.
- Revault d'Allonnes, C. (1989a). L'étude de cas : De l'illustration à la conviction. In C. Revault d'Allonnes, C. Assouly-Piquet, F. Ben Slama, A. Blanchet, O. Douville, A. Giami et al. (Eds.), *La démarche clinique en sciences humaines. Documents, méthodes, problèmes* (pp. 67-86). Paris : Dunod.
- Revault d'Allonnes, C. (1989b). Psychologie clinique et démarche clinique. In C. Revault d'Allonnes, C. Assouly-Piquet, F. Ben Slama, A. Blanchet, O. Douville, A. Giami et al. (Eds.), *La démarche clinique en sciences humaines. Documents, méthodes, problèmes* (pp. 17-33). Paris : Dunod.
- Revelle, W., & Loftus, D.A. (1992). The implications of arousal effects for the study of affect and memory. In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory : Research and theory* (pp. 113-149). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.
- Ribas, D. (2009). Crainte de l'effondrement, deuil gelé : temps arrêté. *Revue Française de Psychanalyse*, 73(5), 1507-1515.
- Richman, S. (2006). Finding one's voice. Transforming trauma into autobiographical narrative. *Contemporary Psychoanalysis*, 42(4), 639-650.
- Ricoeur, P. (1985). *Temps et récit. Tome III, Le temps raconté*. Paris : Editions du Seuil.
- Ricoeur, P. (1990). Le soi et l'identité narrative. In P. Ricoeur (Ed.), *Soi-même comme un autre* (pp. 167-198). Paris : Editions du Seuil.
- Ricoeur, P. (2008). *Ecrits et conférences Tome I : Autour de la psychanalyse*. Paris : Editions du Seuil.
- Ricón, L. (1989). L'autoritarisme dans la société argentine et son rôle dans l'apparition de pathologies graves. In J. Puget, R. Kaës, M. Vignar, L. Ricón, J. Braun de Dunayevich, M.-L. Pelento et al. (Eds.), *Violence d'état et psychanalyse* (pp. 67-85). Paris : Dunod.
- Rimé, B. (2005). *Le partage social des émotions*. Paris : PUF.
- Roisin, J. (2003). *De la survivance à la vie. Clinique et théorie psychanalytiques du traumatisme*. Thèse de doctorat non publiée déposée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences Psychologiques. Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.

- Roisin, J. (2005). L'approche psychanalytique des personnes traumatisées. Processus psychiques et dépassement du trauma. *Stress et Trauma*, 5(4), 235-249.
- Rosenberg, M. B. (1994). *Hiding to survive. Stories of jewish children rescued from the Holocaust*. New York : Clarion Books.
- Rosenbloom, M. (1985). The Holocaust survivor in later life. *Gerontological Social Work Practice in the Community*, 181-190.
- Rosenblum, R. (2000). Peut-on mourir de dire ? Sarah Kofman, Primo Levi. *Revue Française de Psychanalyse*, 64(1), 113-137.
- Saylor, C. F. (1993). *Children and Disasters*. New York : Plenum Press.
- Sossin, K. M. (2007). Nonmentalizing states in early-childhood survivors of the Holocaust : Developmental considerations regarding treatment of child survivors of genocidal atrocities. *American Journal of Psychoanalysis*, 67, 68-81.
- Richard, F. (2002). Trace mnésique ou trace mémorielle. In A. de Mijolla (Ed.), *Dictionnaire international de la psychanalyse* (pp. 1735-1737). Paris : Calmann-Lévy
- Robinson, S., Rapaport-Bar-Sever, M., & Rapaport, J. (1994). The present state of people who survived the Holocaust as children. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89(4), 242-245.
- Robinson, S., Rapaport-Bar-Sever, M., & Rapaport, J. (1997). Orphaned child survivors compared to child survivors whose parents also survived the Holocaust. *Echoes of the Holocaust*, 5.
- Rosenfeld, Z., Burton, J., De Coster, L., & Duret, I. (2006). Adoption et construction identitaire. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 37(2), 157-171.
- Roth-Hano, R. (1989). *Touch wood : A Girlhood in Occupied France*. New York : Puffin Books.
- Roussillon, R. (1998). Le psychique et le représentable (une réflexion d'ensemble à partir de textes prépubliés). *Revue Française de Psychanalyse*, 62(5), 1811-1820.
- Roussillon, R. (1999). *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris : PUF.
- Roussillon, R. (2001). *Le plaisir et la répétition. Théorie du processus psychique*. Paris : Dunod.
- Roussillon, R. (2008). La perlaboration et ses modèles. *Revue Française de psychanalyse*, 72(3), 855-867.

- Roussillon, R. (2010). La fonction symbolisante de l'objet. In B. Golse & R. Roussillon (Eds.), *La naissance de l'objet* (pp. 127-147). Paris : PUF.
- Roussis, P., & Wells, A. (2006). Post-traumatic stress symptoms : tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model. *Personality and Individual Differences*, 40 111-122.
- Rovee-Collier, C., & Hayne, H. (2000). Memory in infancy and early childhood. In E. Tulving & F.I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 267-282). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Rubin, D. C., Berntsen, D., & Bohni, M. K. (2008). A memory-based model of Posttraumatic Stress Disorder : Evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review*, 115 (4), 985-1011.
- Sagi-Schwartz, A., Koren-Karie, N., & Joels, T. (2003). Failed mourning in the Adult Attachment Interview : The case of Holocaust child survivors. *Attachment & Human Development*, 5(4), 398-408.
- Santiago-Delefosse, M. (2001). *Les méthodes qualitatives en psychologie*. Paris : Dunod.
- Schaal, S., & Elbert, T. (2006). Ten years after the genocide : Trauma confrontation and Posttraumatic Stress in Rwandan Adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 19(1), 95-105.
- Schacter, D. (2001). *The seven sins of memory. How the mind forgets and remembers*. New York : Houghton Mifflin.
- Schacter, D. (2003). *Science de la mémoire. Oublier et se souvenir*. Paris : Odile Jacob.
- Schmid-Kitsikis, E. (2002). "Elle regarda derrière et devint une statue de sel" : L'attrait du perceptif dans la séduction traumatique. *Revue Française de Psychanalyse*, 66(3), 851-863.
- Schooler, J.W., & Eich, E. (2000). Memory for emotional events. In E. Tulving & F.I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 379-392). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Schreiber, M. (2002a). *Rebelles silencieux. L'attaque du 20e convoi pour Auschwitz* (2000 ed.). Bruxelles : Editions Racine.
- Schreiber, J.-P. (2002b). La Belgique et les Juifs sous l'occupation nazie. L'histoire au-delà des mythes. *Les Cahiers de la Mémoire Contemporaine*, 4, 59-97.

- Shipherd, J. C., & Beck, J. G. (2005). The role of thought suppression in Posttraumatic Stress Disorder. *Behavior Therapy*, 36, 277-287.
- Shrira, A., Palgi, Y., Ben-Ezra, M., & Shmotkin, D. (2011). Functioning and mortality of Holocaust survivors : Physical resilience and psychosocial vulnerabilities. *Journal of Loss and Trauma*, 16, 67-83.
- Smeets, T., Merckelbach, H., Horselenberg, R., & Jelicic, M. (2005). Trying to recollect past events : Confidence, beliefs, and memories. *Clinical Psychology Review*, 25 917-934.
- Smith, J., Harre, R., & van Langenhove, L. (1995). *Rethinking Methods in Psychology*. London : Sage.
- Smith-Osborne, A. (2009). Mental health risk and social ecological variables associated with educational attainment for Gulf War veterans : Implications for veterans returning to civilian life. *American Journal of Community Psychology*, 44, 327-337.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology* (pp. 290-312). Washington, DC : American Sociological Association.
- Solomon, Z., & Mikulincer, M. (2006). Trajectories of PTSD : A 20-year longitudinal study. *American Journal of Psychiatry*, 163, 659-666.
- Solomon, Z., Mikulincer, M., & Waysman, M. (1991). Delayed and immediate onset posttraumatic stress disorder II. The role of battle experiences and personal resources. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 26, 8-13.
- Solomon, Z., Mikulincer, M., Waysman, M., & Marlowe, D. H. (1991). Delayed and immediate onset posttraumatic stress disorder I. Differential clinical characteristics. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 26, 1-7.
- Srivastava, S., Tamir, M., McGonigal, K. M., John, O. P., & Gross, J. J. (2009). The social costs of emotional suppression : A prospective study of the transition to college. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(4), 883-897.
- Steel, C., Fowler, D., & Holmes, E.A. (2005). Trauma-related intrusions and psychosis : An information processing account. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33, 139-152.
- Steinberg, M. (1983). *L'étoile et le fusil. La question juive 1940-1942*. Bruxelles : Editions Vie Ouvrière.

- Steinberg, M. (1984). *1942, Les cent jours de la déportation des Juifs de Belgique*. Bruxelles : Editions Vie Ouvrière.
- Steinberg, M. (1986). *L'étoile et le fusil. La traque des Juifs : 1942-1944. Volume 1*. Bruxelles : Editions Vie Ouvrière.
- Steinberg, M. (2004). Préface. In A. Nysenholc (Ed.), *Le Livre des homes. Enfants de la Shoah. AIVG – 1945-1949*. Bruxelles : Didier Devillez.
- Steinberg, M. (2009). *La posture de l'orphelin de la Shoah et du Sauvetage des enfants dans la clandestinité*. Communication orale présentée le 13 mars 2009 à l'Institut d'Études du Judaïsme dans le cadre de la chaire « Autobiographies d'enfants cachés », ULB, Bruxelles.
- Stern, D. (2005). L'enveloppe prénarrative. Vers une unité fondamentale d'expérience permettant d'explorer la réalité psychique du bébé. In B. Golse & S. Missonnier (Eds.), *Récit, attachement et psychanalyse. Pour une clinique de la narrativité* (pp. 29-46). Paris : Erès.
- Sternberg, M., & Rosenbloom, M. (2000). "Lost Childhood" – Lessons from the Holocaust : Implications for Adult Adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(1), 5-17.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2004). *Les fondements de la recherche qualitative : techniques et procédures de développement de la théorie enracinée*. Fribourg : Academic press.
- Suedfeld, P. (2002). *Life after the ashes. The postwar pain, and resilience of young Holocaust survivors*. Washington D.C. : Holocaust Memorial Museum Centre for Advanced Holocaust Studies.
- Szafran, W., Thanassekos, Y., Chaumont, J.-M., & Fischler, B. (1995). Le deuil chez des rescapés d'Auschwitz : un processus interminable. *Bulletin trimestriel de la Fondation Auschwitz*, 46, 73-86.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (1998). *Mixed methodology : Combining qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks : Sage.
- Taylor, S. E. (2009). Finding my phantom father : A World War II daughter's quest. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 389-400.
- Tec, N. (1993). A historical perspective : Tracing the history of the hidden-child experience. In J. Marks (Ed.), *The hidden children. The secret survivors of the Holocaust* (pp. 273-291). New York : Ballantine Books.
- Teitelbaum-Hirsch, V. (1994). *Les larmes sous le masque*. Bruxelles : Editions Labor.

- Terry, J. (1984). The damaging effects of the "survivor syndrome". In S. A. Luel & P. Marcus (Eds.), *Psychoanalytic reflections on the Holocaust : Selected essays* (pp. 135-148). New York : Holocaust Awareness Institute Center for Judaic Studies, University of Denver and Ktav Publishing House.
- Tichey de, C. (2001). Surmonter l'adversité : les fondements dynamiques de la résilience. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 16, 49-68.
- Tisseron, S. (1992). *La honte : psychanalyse d'un lien social*. Paris : Dunod.
- Tisseron, S. (1996). *Secrets de famille. Mode d'emploi. Quand et comment faut-il en parler ?* Paris : Marabout.
- Tisseron, S. (1997). *Psychanalyse de l'image. Des premiers traits au virtuel*. Paris : Dunod.
- Tisseron, S. (2002). *Les bienfaits des images*. Paris : Odile Jacob.
- Tisseron, S. (2004). Le secret ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 33(2), 55-67.
- Tisseron, S. (2007). *La résilience*. Paris : PUF.
- Trappler, B., Braunstein, J. W., Moskovitz, G., & Friedman, S. (2002). Holocaust survivors in a primary care setting : Fifty years later. *Psychological Reports*, 91, 545-552.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of memory* (pp. 381-403). New York : Academic Press.
- Tulving, E. (1985). Memory and consciousness. *Canadian Psychologist*, 26 (1), 1-12.
- Tulving, E. (1995). Organization of memory : Quo vadis ? In M. S. Gazzaniga (Ed.), *The Cognitive Neurosciences* (pp. 839-847). Cambridge MIT Press.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory : From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1-25.
- Unglick, S. (2001). *De l'ombre à la lumière : La vie retrouvée. La question de la résilience dans une population d'enfants cachés durant la Seconde Guerre Mondiale*. Mémoire non publié. Université Libre de Bruxelles, Bruxelles.
- Usher, J.A., & Neisser, U. (1993) . Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology*, 122, 155-165.

- Uwera Kanyamanza, C., & Brackelaire, J.-L. (2011). Ménages d'enfants sans parents au Rwanda. (Re)création d'une structure familiale après le génocide perpétré contre les Tutsi ? *Cahiers de Psychologie Clinique*, 37(2), 9-46.
- Valent, P. (1994). *Child survivors of the Holocaust*. New York : Brunner Routledge.
- Valent, P. (1995). Documented childhood trauma (Holocaust) : Its sequelae and applications to other traumas. *Psychiatry, Psychology and Law*, 2(1), 81-89.
- Valent, P. (1998). Resilience in child survivors of the Holocaust : Toward the concept of resilience. *Psychoanalytic Review*, 85(4), 517-535.
- van Crugten, A. (2006). *Pourquoi pas moi ?* Averbode : Averbode Editions.
- Van der Hal-Van Raalte, E., Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2007). Quality of care after early childhood trauma and well-being in later life : Child Holocaust survivors reaching old age. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 514-522.
- Van der Kolk, B.A., & Fislser, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories : Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525.
- Van der Kolk, B.A., & Van der Hart, O. (1991). The intrusive past : The flexibility of memory and the engraving of trauma. *American Imago*, 48(4), 425-454.
- Vandormael, H. (2010). *Les enfants cachés se souviennent*. Bruxelles : Editions Racine.
- Vázquez, C., Hervás, G., & Pérez-Sales, P. (2008). Chronic thought suppression and posttraumatic symptoms : data from the Madrid March 11, 2004 terrorist attack. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1326-1336.
- Vegh, C. (1979). *Je ne lui ai pas dit au revoir. Des enfants de déportés parlent*. Paris : Gallimard.
- Vignar, M., Puget, J., & Kaës, R. (1989). *Violence d'Etat et psychanalyse*. Paris : Dunod.
- Vromen, S. (2008). *Hidden children of the Holocaust. Belgian nuns and their daring rescue of young Jews from the Nazis*. Oxford : Oxford University Press.

- Waintrater, R. (2000). Le pacte testimonial, une idéologie qui fait lien ? *Revue Française de Psychanalyse*, 64(1), 201-210.
- Waintrater, R. (2003). *Sortir du génocide. Témoigner pour réapprendre à vivre*. Paris : Payot.
- Waintrater, R. (2009). Quand vivre est tout le sacré. In V. Altounian & J. Altounian (Eds.), *Mémoire du génocide arménien. Héritage traumatique et travail analytique* (pp. 149-167). Paris : PUF.
- Warda, G., & Bryant, R. A. (1998). Thought control strategies in acute stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 1171-1175.
- Watson, C. G., Kucala, T., Manifold, V., Vassar, P., & Juba, M. (1988). Differences between posttraumatic stress disorder patients with delayed and undelayed onsets. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 176(9), 568-572.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101(1), 34-52.
- Wegner, D. M., & Erber, R. (1992). The hyperaccessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 903-912.
- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 5-13.
- Wegner, D.M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.
- Weil, E. (2000). Silence et latence. *Revue Française de Psychanalyse*, 64(1), 169-179.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). New York : Guilford Press.
- Weissman, F. (2007). Quelques conséquences sur ma vie de l'émigration forcée de mes parents devant la persécution nazie et le troisième Reich. *Revue de l'Association Psychanalytique Internationale*, 16, 4-5.
- Wells, A., & Davies, M. I. (1994). The Thought Control Questionnaire : A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32(8), 871-878.
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, 59-91.

- Wheeler, M. A. (2000). Episodic memory and autonoetic awareness. In E. Tulving & F. I. Craik (Eds.), *The Oxford handbook of memory* (pp. 597-608). Oxford, New York : Oxford University Press.
- Wheeler, M. A., Stuss, D. T., & Tulving, E. (1997). Toward a theory of episodic memory : The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychological Bulletin*, 121(3), 331-354.
- Wilgowicz, P. (1989). *Après la Shoah. Le vampirisme de la dame blanche du Golem*. Lyon : Cesura.
- Wilgowicz, P. (2001). Au-delà des malaises dans la civilisation. Génocide et vampirisme. *Bulletin trimestriel de la Fondation Auschwitz*, 73, 15-23.
- Wilgowicz, P. (2002). *Vivre et écrire la mémoire de la Shoah, littérature et psychanalyse* : Editions Du Nadir.
- Winnicott, D. W. (1935). La défense maniaque. In D. W. Winnicott (Ed.), *De la pédiatrie à la psychanalyse* (1969 ed., pp. 19-36). Paris : Payot.
- Winnicott, D. W. (1958a). *De la pédiatrie à la psychanalyse* (1969 ed.). Paris : Payot.
- Winnicott, D. W. (1958b). La capacité d'être seul. In D. W. Winnicott (Ed.), *De la pédiatrie à la psychanalyse* (2003 ed., pp. 325-333). Paris : Editions Payot.
- Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1986). L'enfant dans le groupe familial. In D. W. Winnicott (Ed.), *Conversations ordinaires* (1996 ed., pp. 185-203). Paris : Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1989). La crainte de l'effondrement. In D. W. Winnicott (Ed.), *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques* (2000 ed., pp. 205-216). Paris : Gallimard.
- Wolf, D. L. (2007). *Beyond Anne Frank. Hidden children and postwar families in Holland*. Berkeley : University of California Press.
- Yehuda, R., Schmeidler, J., Siever, L. J., Binder-Brynes, K., & Elkin, A. (1997). Individual differences in posttraumatic stress disorder symptom profiles in Holocaust survivors in concentration camps or in hiding. *Journal of Traumatic Stress*, 10(3), 453-463.
- Yuille, J.C., & Tollestrup, P.A. (1992). A model of the diverse effects of emotion on eyewitness memory. In S.-A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory : Research and theory* (pp. 201-215). Hillsdale, New Jersey, Hove and London : Lawrence Erlbaum Associates.

-
- Yule, W., Bolton, D., Udwin, O., Boyle, S., O’Ryan, D., & Nurrish, J. (2000). The long-term psychological effects of a disaster experienced in adolescence : I : The incidence and course of PTSD. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (4), 503-511.
- Zajde, N. (2005a). *Enfants de survivants : La transmission du traumatisme chez les enfants de Juifs survivants de l’extermination nazie*. Paris Odile Jacob.
- Zajde, N. (2005b). *Guérir de la Shoah*. Paris : Odile Jacob.
- Zajde, N. (2006). Le traumatisme des enfants cachés. *Bulletin du Centre de recherche français de Jérusalem*, 17, 160-174.

Annexe A

Historique lié à la guerre en Belgique

Le résumé ci-dessous a été réalisé à partir des ouvrages de Steinberg (1986), de M. Schreiber (2002) et J.-P. Schreiber (2002).

30 janvier 1933 : Arrivée d'Hitler au pouvoir en Allemagne

12 mars 1938 : L'Anschluss, invasion de l'Autriche par l'Allemagne

9 et 10 novembre 1938 : « Nuit de Cristal » à Berlin

1939 : Départ de Hambourg du bateau *Saint-Louis*¹ pour la Havane comprenant à son bord près d'un millier de Juifs allemands et autrichiens, qui furent refoulés des côtes cubaines et américaines

28 octobre 1940 : Ordonnance relative à l'exclusion professionnelle des fonctionnaires, des avocats, des enseignants et des journalistes juifs ; inscription au Registre des Juifs.

Avril 1941 : Destructions des commerces juifs et incendies de deux synagogues à Anvers (appelé « le Pogrom d'Anvers »), suivi d'un couvre-feu obligatoire pour les Juifs, à Anvers uniquement, suite à la destruction du quartier juif.

1. Les passagers du paquebot *Saint-Louis*, qui comprenait près d'un millier de Juifs allemands et autrichiens, avait reçu le droit de quitter l'Allemagne hitlérienne au printemps 1939. Ils possédaient un visa cubain qui les autorisait à débarquer à la Havane. Sous les pressions nazies, Cuba retira son accord et repoussa le bateau des côtes cubaines. Les États-Unis refusèrent également de les accueillir et le *Saint-Louis* dut reprendre le large vers l'Allemagne. Au final, la Belgique accueillit entre 200 et 300 des passagers, suivie de la France, l'Angleterre et la Hollande (Liebman, 1977), mais il ne s'agissait que d'un sursis puisque 75 % des passagers du *Saint-Louis* ont été déportés et sont décédés en camps de concentration (Schreiber 2002, p. 53).

31 mai 1941 : Ordonnance concernant les entreprises juives. Toute entreprise juive ouverte au public devait être munies d'une affiche permettant leur identification.

29 août 1941 : Confinement des Juifs dans quatre villes belges (Anvers, Bruxelles, Liège et Charleroi)

Novembre 1941 : Création de l'Association des Juifs de Belgique

31 décembre 1941 : Exclusion scolaire des enfants juifs qui n'étaient pas en âge d'obligation scolaire (les moins de 7 ans et les plus de 16 ans), c'est-à-dire retrait des enfants juifs de l'enseignement maternel et du cycle secondaire supérieur.

27 mai 1942 : Ordonnance relative à l'obligation de porter l'étoile de David

1 juin 1942 : Ordonnance relative à l'exclusion professionnelle des Juifs dans les domaines médicaux et paramédicaux ; et au couvre-feu obligatoire imposé aux Juifs

7 juin 1942 : Obligation de porter l'étoile pour toute personne juive de plus de 6 ans

29 juillet 1942 : Envoi des convocations pour Malines

Août-septembre 1942 : Premières rafles. Internement à la caserne de Dossin² à Malines, suivi de la déportation³ ; entrée dans la clandestinité d'une partie de la population juive.

4 août 1942 : Départ du premier convoi de Malines vers Auschwitz

Septembre 1942 : Exclusion scolaire des enfants juifs en âge d'être scolarisés (7-15 ans), oblitérée par les rafles et les déportations

19 avril 1943 : Départ du 20^e convoi (qui fut attaqué par trois jeunes résistants, permettant la fuite de 231 déportés)

31 juillet 1944 : Départ du dernier convoi pour Auschwitz (26^e convoi)

3-4 septembre 1944 : Libération de la Belgique

11 octobre 1944 : Le Comité de Défense des Juifs devient l'Aide aux Israélites Victimes de la Guerre

16 décembre 1944- janvier 1945 : Bataille des Ardennes (Offensive van Rundstedt)

1981 : « Procès de Kiel », procès de Kurt Asche, le SS responsable de la section antijuive à Bruxelles

Octobre 1991 : Création de l'association belge « L'enfant caché »

2. Lieu de rassemblement des Juifs en Belgique avant leur déportation.

3. Les déportations vers l'Est ont eu lieu avec des wagons ordinaires et non dans des wagons à bestiaux jusqu'au 15 décembre 1943 (Schreiber, 2002b).

Annexe B

Diagnostic de l'état de stress post-traumatique

Décrit dans le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995, p. 503-504).

1. Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :
 - (a) 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.
 - (b) 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.
2. L'événement traumatique est constamment revécu, de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :
 - (a) 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.
 - (b) 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.

- (c) 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.
 - (d) Sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à un des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause.
 - (e) 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.
3. Évitement persistant des stimulus associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), comme en témoigne la présence d'au moins trois des manifestations suivantes :
- (a) Efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associées au traumatisme
 - (b) Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme
 - (c) Incapacité de se rappeler d'un aspect important du traumatisme
 - (d) Réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou bien réduction de la participation à ces mêmes activités
 - (e) Sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger par rapport aux autres
 - (f) Restriction des affects (ex., incapacité à éprouver des sentiments tendres)
 - (g) Sentiment d'avenir « bouché » (ex., pense ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants, ou avoir un cours normal de la vie)
4. Présence de symptômes persistants traduisant une activation neuro-végétative (ne préexistant pas au traumatisme) comme en témoigne la présence d'au moins deux des manifestations suivantes :
- (a) Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu
 - (b) Irritabilité ou accès de colère

- (c) Difficultés de concentration
 - (d) Hypervigilance
 - (e) Réaction de sursaut exagérée
5. La perturbation (symptômes B, C, et D) dure plus d'un mois
 6. 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
- **Survenue différée** : si le début des symptômes survient au moins six mois après le facteur de stress

Annexe C

Souvenirs traumatiques lors d'une rafle

Monsieur Er. est né en 1933. Dans son récit, il raconta comment il a échappé de justesse à une rafle qui a eu lieu dans le pensionnat Gatti de Gamond en juin 1943. Ce pensionnat était situé dans le quartier de Woluwé (Bruxelles). Monsieur Er. était âgé de onze ans au moment de la rafle. Soixante-quatre ans plus tard, en 2007, il raconta cet événement avec une précision inouïe, attestant du maintien à très long terme d'une expérience traumatique précoce :

Cet endroit a été dénoncé et pendant la nuit, tous les internes étaient juifs et ont été jetés dans les camions ; environ une cinquantaine d'enfants et il y en a une qui a survécu. Enfin, ils ont tous été raflés. Puis la Gestapo a placé une souricière pour attraper les enfants qui allaient venir le lendemain. Ce que je vais vous raconter c'est la vérité, ça semble pas vrai mais c'est vrai ! J'allais à l'école avec un petit garçon, je m'en rappelle très bien, il s'appelait Pierre. On est rentré et quand nous sommes rentrés, j'ai vu dans la porte cochère de la maison mitoyenne un homme en civil, qui était appuyé là. Et je me rappelle, je l'ai vu. Puis je suis rentré, puis ça a été un miracle que je l'ai vu. . . . On nous a attrapés. C'était la Gestapo en civil, avec des collaborateurs belges. Mais c'étaient surtout des Allemands qui parlaient allemand. Ils nous ont pris, ils nous ont dit : « Chut ». On était saisi et ils nous ont descendus à la cave. Et alors là, il y en a un qui a dit dans un français avec un accent bruxellois – c'était

un collaborateur – : « Restez là, ne bougez pas, on vous a à l'œil ». Et là, dans la cave, il y avait la réserve pour nourrir ces soixante enfants. J'ai entendu là un Allemand dire : « Regarde, du beurre, c'est bon, c'est bon ». J'ai compris immédiatement où j'étais... Alors le petit garçon à côté de moi il m'a dit : « Qu'est-ce qu'il y a ? ». Alors je lui ai dit : « On va bien voir, je ne sais pas ce qui se passe ». Il y avait deux, trois Juifs qui collaboraient avec les Allemands pour protéger leur famille. C'était des traîtres immondes. Il y en avait un, une bête, qui a envoyé à la mort des centaines de Juifs parce qu'il avait cette faculté de reconnaître les Juifs dans la foule. On l'appelait le Gros Jacques. On était là depuis environ dix minutes. Je me rappelle, je n'avais pas peur, je savais que quelque chose allait se passer... « Si ça arrive, tu dois dire ça, ça et ça, tu ne dois pas pleurer » : ça on a bien appris, les larmes ne servent à rien. On l'a appris à un âge où il ne faut pas l'apprendre. J'étais là, j'ai vu le Gros Jacques. J'ai vu des photos de lui, je me rappelle comment il était, je n'ai jamais oublié son visage. Il nous a regardé tous les deux et il a dit : « Toi, tu es un petit Belge, toi, tu es un Juif ». Et il ne s'était pas trompé. J'avais 11 ans et j'ai dit en bruxellois, avec cet accent : « Et bien, ce peye est complètement zot, il m'a traité de sale juif, mais il est fou ce type ! ». C'est des mots que je n'employais jamais, comment... ? Je les ai dit et j'étais un enfant trop jeune pour conceptualiser les dangers, ce qui se passait, je ne savais rien. C'est beaucoup plus tard. Tout ce que je sais, c'est que lui, l'adulte qui d'une main pouvait me faire rouler, est resté saisi parce que moi je n'avais pas peur. Je parlais, je mentais, je rigolais, j'étais calme et je faisais le théâtre et il a oublié de dire : « Enlève ton pantalon » puisque je suis circoncis. Il ne l'a pas dit, il était saisi. Il a dit en allemand : « On verra ça plus tard » parce que tous, ils étaient en train de piller la cave en attendant. Il est parti. On était dans la cave, on était près de l'escalier. J'ai dit à Pierre : « Viens, on rentre à la maison. Il n'y aura pas école aujourd'hui ». Pierre qui ne comprenait rien, qui avait le même âge que moi a dit : « Bon, allez ben ouais, on y va, c'est bon ». Je ne sais pas si vous allez me croire...

Dans le hall en haut, il a des gens en civil qui vont, qui rentrent, qui sortent. Il y en a un qui me regarde. J'avais un peigne et je dis : « Viens avec moi », et je m'approche du

miroir et je me peigne. L'homme sans doute a compris, ou bien n'a pas entendu. J'ai continué à me peigner et puis j'ai dit : « Viens, on sort ». Et quand on est sorti, l'homme qui était dans la porte a fait un pas pour nous regarder et j'ai dit à P. : « Mais il a été gentil le peye de dire qu'on avait congé aujourd'hui ». Cette rue donnait sur l'avenue de Tervuren. Je ne sais pas si vous connaissez mais il y a plein de maisons de maîtres, avec des grands jardins devant. Et il y a des murets en pierre de taille, surmontés d'une petite grille. Je suis sorti, on a tourné et là, je me suis effondré. Je me suis mis à trembler. Je me rappelle très bien, je savais plus bouger. Je me rappelle très bien et je vous dis, je me sens tellement loin de cet enfant, je me sens loin de cet enfant, mais de ça je m'en rappelle. J'ai mis ma main sur la pierre. Elle était froide, ça me faisait du bien... Elle était froide et ça me faisait du bien. Et Pierre m'a dit : « Qu'est-ce qu'il y a, tu es malade ? On va chercher une infirmière ? ». Je me souviens, il m'a dit quelque chose. S'il ne m'avait pas parlé, je crois que j'aurais eu une crise nerveuse, je m'écroulais. Je sais que ça a été très, très bref, c'est la seule crise nerveuse paniquante que j'ai eue dans ma vie. Là, c'était la peur qui paralyse. Les gens chez qui j'étais ont eu très peur et ils m'ont immédiatement renvoyé ailleurs car ils avaient terriblement peur. Pourquoi parce que la seule rue que je connaissais à Etterbeek – j'étais là depuis 4 semaines – c'était la rue où j'habitais. Quand il m'a dit : « Où tu habites ? » J'ai dit à Etterbeek, il m'a dit : « Où ? » et j'ai dit le nom de ma rue. Il m'a dit : « Où ? » et j'ai donné un numéro, un autre numéro. On avait oublié de me donner une autre rue si on me demandait où j'habitais... On m'avait tout expliqué, mais on ne m'avait pas dit ça.

Annexe D

Lettre liée à l'étude quantitative et questionnaire

Louvain-la-Neuve, le 3 mars 2009.

Madame,
Monsieur,

Il y a presque deux ans, vous avez participé à une recherche menée à l'UCL, subordonnée par Madame Susann Heenen-Wolff. Vous aviez alors raconté votre histoire d'enfant juif caché à un étudiant. Nous vous informons que la recherche est toujours en cours actuellement.

Je me permets de solliciter votre aide afin d'avoir des informations complémentaires à votre récit, ce qui me permettra d'aller plus loin dans le travail entrepris. La ré-évocation de certains souvenirs peut être difficile pour vous et nous comprenons ces difficultés. Dès lors, il est important que vous ne vous sentiez aucunement obligé de remplir ce questionnaire. Toutefois, ces informations seront précieuses pour éclairer certaines questions que nous nous posons.

Il se peut que vous ayez déjà mentionné certaines informations dans votre récit et nous nous en excusons d'avance s'il y a des répétitions. Cependant, certaines informations n'étaient pas nécessairement reprises dans tous les récits.

Les réponses aux questions resteront tout à fait anonymes. Cependant, pour mettre ces informations en lien avec votre récit, il est important de mentionner votre nom et prénom sur la première feuille. Par ailleurs, pour la validité du questionnaire, il est important que vous répondiez à toutes les questions.

Je vous donne ci-joint mon adresse : Adeline Fohn
Faculté de Psychologie (Unité CAPP)
Place Cardinal Mercier, 10
1348 Louvain-la-Neuve
Belgique

En vous remerciant pour votre aide et votre compréhension, je vous prie de recevoir mes sentiments distingués.

Adeline Fohn
Doctorante en charge de la recherche

Partage social et impact des événements

Nom et prénom :

Age :ans

Veillez cocher la case qui correspond au diplôme le plus élevé que vous avez obtenu :

- ☐ Primaire ☐ Secondaire inférieur ☐ Secondaire supérieur
☐ Université/ Ecole supérieure ☐ Post-universitaire

Pendant la guerre, avez-vous été séparé de vos parents ? Oui / non

Pendant combien de temps ?

Avez-vous des frères et sœurs ? Oui / non Si oui, combien ? Frère :

Avez-vous été séparé de ceux-ci ? Oui / non Sœur :

Dans combien de lieux différents avez-vous été placé ?

Institutions : Famille(s) d'accueil.....

Avez-vous changé de nom pendant la guerre ? Veuillez entourer : Oui / non

Vous trouverez ci-dessous quatre questions correspondant à une flèche représentant un continuum. Vous pouvez indiquer votre choix par une croix sur cette flèche.

Quel type de contact aviez-vous avec votre lieu d'accueil ?

Très négatif —————> Très positif

Dans quelle mesure vous êtes-vous senti en danger pendant la guerre ?

Sentiment de danger très faible —————> Sentiment de danger extrême

Pourriez-vous évaluer votre angoisse pendant la guerre ?

Pas du tout angoissé —————> Très angoissé

A la fin de la guerre, avez-vous retrouvé :

- ☐ Un parent (veuillez entourer : votre père / votre mère)
 - ☐ Deux parents
 - ☐ Aucun
 - ☐ Tous les enfants de votre fratrie, si vous aviez des frères et sœurs
- Si non, pouvez-vous préciser ?.....

A la fin de la guerre, où avez-vous vécu ?

Dans combien de lieux différents avez-vous vécu après la guerre ?

Institutions :.....Famille(s) d'accueil.....

Si vous avez retrouvé vos parents, quelle expérience ont-ils vécu ? Par exemple, ont-ils été cachés ou ont-ils connu les camps ? Pouvez-vous préciser ?

Votre père :

Votre mère:.....

Quel type de relation avez-vous eu avec eux ?

Très insatisfaisante —————→ Très satisfaisante

Avez-vous reçu une aide psychologique, à un moment donné de votre vie ? Oui / Non

En quelle année ?

Pendant combien de temps (en jours, semaines ou mois) ?

Pouvez-vous un peu expliquer cette/ces périodes (plusieurs périodes possibles) :

.....

.....

Selon vous, quelles ont été les raisons de ce suivi ?

.....

.....

.....

.....

Echelle de Brunet

Pourriez-vous noter ci-dessous les principaux événements traumatiques que vous avez vécus durant la guerre et ses conséquences après guerre ?

.....

.....

.....

.....

.....

Vous trouverez ci-dessous une liste de difficultés que les gens éprouvent parfois à la suite d'un événement stressant. Veuillez lire chaque item et indiquer à quel point vous avez été bouleversé (e) par chacune de ces difficultés au cours du mois qui vient de s'écouler en ce qui concerne **la période de guerre et ses conséquences (après-guerre)**. Dans quelle mesure avez-vous été affecté (e) ou bouleversé (e) par ces difficultés au cours du mois qui vient de s'écouler ?

0 = pas du tout
1 = un peu
2 = moyennement
3 = passablement
4 = extrêmement

Veuillez répondre en choisissant **une réponse**

Au cours du mois précédent :

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Tout rappel de l'événement ravivait mes sentiments face à l'événement. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Je me réveillais la nuit. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Différentes choses m'y faisaient penser. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Je me sentais irritable et en colère. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Quand j'y repensais ou qu'on me le rappelait, j'évitais de me laisser bouleverser. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Sans le vouloir, j'y repensais. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. J'ai eu l'impression que l'événement n'était jamais arrivé ou n'était pas réel. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Je me suis tenu(e) loin de ce qui m'y faisait penser. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

0 = pas du tout
 1 = un peu
 2 = moyennement
 3 = passablement
 4 = extrêmement

9. Des images de l'événement surgissaient dans ma tête.	0	1	2	3	4
10. J'étais nerveux (nerveuse) et je sursautais facilement.	0	1	2	3	4
11. J'essayais de ne pas y penser.	0	1	2	3	4
12. J'étais conscient (e) d'avoir encore beaucoup d'émotions à propos de l'événement, mais je n'y ai pas fait face.	0	1	2	3	4
13. Mes sentiments à propos de l'événement étaient comme figés.	0	1	2	3	4
14. Je me sentais et je réagissais comme si j'étais encore dans l'événement.	0	1	2	3	4
15. J'avais du mal à m'endormir.	0	1	2	3	4
16. J'ai ressenti des vagues de sentiments intenses à propos de l'événement.	0	1	2	3	4
17. J'ai essayé de l'effacer de ma mémoire.	0	1	2	3	4
18. J'avais du mal à me concentrer.	0	1	2	3	4
19. Ce qui me rappelait l'événement me causait des réactions physiques telles que des sueurs, des difficultés à respirer, des nausées ou des palpitations.	0	1	2	3	4
20. J'ai rêvé de l'événement.	0	1	2	3	4
21. J'étais aux aguets et sur mes gardes.	0	1	2	3	4
22. J'ai essayé de ne pas en parler.	0	1	2	3	4

Questionnaire de contrôle des pensées

De nombreuses personnes souffrent de pensées négatives et /ou non désirées (sous forme verbale ou imagée), qui peuvent être difficiles à contrôler. Vous trouverez ci-dessous différentes manières que les gens utilisent pour contrôler ces pensées. Veuillez indiquer la fréquence avec laquelle vous utilisez ces différents procédés en entourant le chiffre approprié. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

Lorsque j'ai des pensées négatives / non désirées :

	Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1. Je pense à des images positives à la place	1	2	3	4
2. Je me dis de ne pas être si stupide	1	2	3	4
3. Je me focalise sur ces pensées	1	2	3	4
4. Je remplace ces pensées par des pensées déplaisantes plus insignifiantes	1	2	3	4
5. Je ne parle à personne de ces pensées	1	2	3	4
6. Je me punis d'avoir ces pensées	1	2	3	4
7. Je ne peux m'empêcher de penser à d'autres soucis	1	2	3	4
8. Je garde ces pensées pour moi	1	2	3	4
9. Je m'occupe en travaillant à la place	1	2	3	4
10. Je remets en question la validité de ces pensées	1	2	3	4
11. Je suis en colère contre moi d'avoir ces pensées	1	2	3	4
12. J'évite de parler de ces pensées	1	2	3	4
13. Je me crie dessus d'avoir ces pensées	1	2	3	4
14. J'analyse rationnellement ces pensées	1	2	3	4

Lorsque j'ai une pensée négative / non désirées :

	Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
15. Je me gifle ou je me pince pour arrêter ces pensées	1	2	3	4
16. Je pense à des choses agréables à la place	1	2	3	4
17. Je me renseigne sur la manière dont mes amis font face à ces pensées	1	2	3	4
18. Je m'inquiète pour des choses moins importantes à la place	1	2	3	4
19. Je fais quelque chose que j'apprécie	1	2	3	4
20. J'essaie de réinterpréter ces pensées	1	2	3	4
21. Je pense à quelque chose d'autre	1	2	3	4
22. Je pense davantage aux problèmes moins importants que j'ai	1	2	3	4
23. J'essaie d'y penser différemment	1	2	3	4
24. Je pense à des soucis passés à la place	1	2	3	4
25. Je demande à mes amis s'ils ont des pensées similaires	1	2	3	4
26. Je me concentre sur des pensées négatives différentes	1	2	3	4
27. Je m'interroge sur les raisons pour lesquelles j'ai ces pensées	1	2	3	4
28. Je me dis que quelque chose de négatif va arriver si je pense à ces pensées	1	2	3	4
29. Je parle à un ami de ces pensées	1	2	3	4
30. Je continue à m'occuper	1	2	3	4

Partage de votre vécu

En quelle année (approximatif) avez-vous parlé pour la première fois de ce que vous avez vécu ?.....

Y a-t-il un événement en lien avec le fait que vous avez **commencé à parler** de votre histoire?

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Une personne vous a interrogé après la guerre | Oui | Non |
| 2. Vos enfants vous ont posé des questions | Oui | Non |
| 3. La naissance des petits-enfants | Oui | Non |
| 4. Un questionnaire de la part de vos petits-enfants | Oui | Non |
| 5. Une séparation | Oui | Non |
| 6. La participation à un Congrès pour les Enfants Cachés | Oui | Non |
| 7. La participation à un groupe de parole (d'enfants cachés) | Oui | Non |
| 8. Lors d'une commémoration | Oui | Non |
| Préciser | | |
| 9. Lorsque vous avez fait reconnaître les personnes qui vous ont sauvé « Juste parmi les nations » | Oui | Non |
| 10. La lecture d'un livre ou un film | Oui | Non |
| 11. Une psychothérapie | Oui | Non |
| 12. Un témoignage | Oui | Non |
| 13. Autre : Précisez :..... | Oui | Non |

Avez-vous eu des enfants ? Oui / non Si oui, combien ? Fille :
 Garçon :

Avez-vous des petits-enfants ? Oui / non

Avez-vous témoigné de votre histoire ? Oui / non

Dans quel cadre ?

Quelle était la personne avec qui vous avez parlé pour la première fois de votre vécu pendant et après la guerre?

Veuillez cocher une seule catégorie de personnes :

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Un autre enfant caché..... | ☐ |
| 2. Votre père survivant..... | ☐ |
| 3. Votre mère survivante..... | ☐ |
| 4. Vos grands-parents..... | ☐ |
| 5. Vos beaux-parents..... | ☐ |
| 6. Votre petit(e) ami(e), votre époux(se)..... | ☐ |
| 7. Votre sœur/frère..... | ☐ |
| 8. Votre tante/oncle..... | ☐ |
| 9. Votre fille | ☐ |
| 10. Votre fils | ☐ |
| 11. Vos petits-enfants..... | ☐ |
| 12. Un ami, une amie..... | ☐ |
| 13. Une connaissance (voisin, collègue...)..... | ☐ |
| 14. Un psychologue/ psychiatre..... | ☐ |
| 15. Un médecin, un avocat..... | ☐ |
| 16. Un rabbin/un prêtre (veuillez entourer lequel) | ☐ |
| 17. Un(e) inconnu(e)..... | ☐ |
| 18. Autre ; précisez :..... | ☐ |

Parcours personnel

J'ai repris mon nom et prénom d'origine	Oui	Non
J'ai fait ma bar mitsvah ou ma bat mitzvah	Oui	Non
Actuellement, je suis marié(e) ou je vis avec une personne juive	Oui	Non
Dans le passé, j'ai vécu ou j'ai été marié(e) avec une personne juive	Oui	Non
Nous avons fêté notre mariage selon la tradition juive	Oui	Non
J'ai donné des prénoms juifs à mes enfants	Oui	Non
J'ai fait circoncire mon/mes fils	Oui	Non
Mes enfants ont été dans une école juive	Oui	Non
Nous mangeons des plats traditionnels juifs	Oui	Non
J'ai toujours célébré les fêtes juives	Oui	Non
J'ai toujours dit que je suis juif / juive	Oui	Non
J'ai beaucoup recherché les contacts avec la communauté juive	Oui	Non
La plupart de mes amis sont juifs	Oui	Non
Je suis plutôt fier d'être juif/juive	Oui	Non
Je me sens juif/juive	Oui	Non
Je parle Yiddish ou je suis particulièrement ému quand je l'entends	Oui	Non
Je parle hébreu ou j'aurais aimé l'apprendre	Oui	Non
Je suis déjà allé en Israël	Oui	Non
Voyager en Israël n'a pas la même valeur pour moi que de voyager ailleurs	Oui	Non

Nous vous remercions pour votre participation.