

Aspects du développement psychologique de l'enfant au Maghreb

Aspects of Psychological Development of Children from the Maghreb

Mahfoud Boucebcı

Volume 18, numéro 1, printemps 1993

Communautés culturelles et santé mentale II

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032253ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032253ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Boucebcı, M. (1993). Aspects du développement psychologique de l'enfant au Maghreb. *Santé mentale au Québec*, 18(1), 163-178.
<https://doi.org/10.7202/032253ar>

Résumé de l'article

Les études sur le développement psychologique tant psychomoteur qu'affectif de l'enfant maghrébin sont encore rares, de même que les écrits et travaux concernant sa famille et son environnement. Ce texte condensé, limité en raison des impératifs rédactionnels, synthétise un certain nombre de données d'ordres variés en pointant ce qui nous semble généralement mal connu concernant le Maghreb. C'est notamment le cas des informations concernant l'Islam. De même en privilégiant la question de la fillette, nous avons voulu pointer l'un des problèmes socioculturels et politique majeurs du monde moderne en terre d'Islam: celui de la citoyenne de demain, dans un monde en changement; cette problématique apparaissant essentielle pour tout travail dans le champ de la santé mentale. Repères historico-culturels.



Aspects du développement psychologique de l'enfant au Maghreb

Mahfoud Boucebci*

Les études sur le développement psychologique tant psychomoteur qu'affectif de l'enfant maghrébin sont encore rares, de même que les écrits et travaux concernant sa famille et son environnement. Ce texte condensé, limité en raison des impératifs rédactionnels, synthétise un certain nombre de données d'ordres variés en pointant ce qui nous semble généralement mal connu concernant le Maghreb. C'est notamment le cas des informations concernant l'Islam. De même en privilégiant la question de la fillette, nous avons voulu pointer l'un des problèmes socioculturels et politique majeurs du monde moderne en terre d'Islam: celui de la citoyenne de demain, dans un monde en changement; cette problématique apparaissant essentielle pour tout travail dans le champ de la santé mentale.

Repères historico-culturels

La nécessité d'études nouvelles est d'autant plus grande que certains clichés hérités de l'époque coloniale, voire développés après, restent pour certains des références éventuellement amalgamées à des approches navrantes concernant l'Islam¹.

Dans cette perspective certains écrits représentaient un véritable dévoiement de la pensée scientifique tel l'exemple cité par H. Bendahman (1985) concernant une approche pseudo-psychanalytique de R. Laforgue qui, après un court séjour à Casablanca dans les années 50, décrivait «la famille arabe» de façon invraisemblable.

Ces clichés caricaturaux, reflets de l'esprit colonial, donnent du milieu maghrébin une image qui, bien évidemment, est loin de correspondre à une quelconque réalité². Lorsqu'on sait le rôle que la santé mentale, l'équilibre psychologique de la mère ont sur la santé mentale de l'enfant et sur son type d'organisation psycho-affectif, on comprendra notre insistance à tourner d'emblée et définitivement cette page d'un orientalisme suranné et dangereux; d'autant plus qu'on relève

* Professeur Chef de Service, Clinique Universitaire de Psychiatrie à Alger, Algérie.

dans les années 80, des phrases telles que celles de S. Garnero (1987) rapportant une étude concernant quinze enfants de 0 à 18 mois, menée avec une sage-femme pour interprète et portant sur les premières relations entre mère et enfant en milieu algérois:

«Nous n'avons pas eu à nous heurter à la multiplicité des langues: en général les mères kabyles parlaient bien le français et peu l'arabe...» [...] «Nous sommes en face de deux mondes... Celui des hommes dont l'existence est plus publique, plus extérieure. Entre ces deux sociétés il y a de rares échanges très ritualisés. Le voile plus visible que le harem est le signe de cette frontière» [...]

Ces considérations soulignent l'importance d'études intégrant le transculturel dans l'universel et dégageant le Maghreb des études interculturelles folkloriques passées. Cette démarche est essentielle car la pratique psychiatrique et particulièrement en pédopsychiatrie implique une référence à l'environnement où baigne l'enfant dès sa naissance comme le souligne le concept de «niche environnementale» (Darkness). Dans cette perspective Hochmann insiste sur l'importance de la connaissance des divers éléments interférant dans la culture du patient et notamment l'idéologie et le religieux: «On ne peut être psychiatre en Occident que si l'on connaît la Bible».

Au Maghreb, la doctrine de l'Islam par le Coran et la Sunna³, au-delà des préceptes religieux (les cinq piliers)⁴, introduit un code social. Compte tenu du fait que dans l'Islam orthodoxe le message divin exclut tout clergé, les interprétations et exégèses individuelles selon les contextes historiques et socio-politiques, continuent encore de susciter des courants parfois très opposés. Ces données expliquent que l'intégrisme actuel de certains est un aspect radicalement rejeté par d'autres. Les incidences en sont importantes pour le statut de la femme, la dynamique familiale et la culture où baigne l'enfant, culture dont D. Winnicott souligne l'apport à la structuration de la personnalité lorsqu'il la définit comme «cette tradition dont on hérite, à condition d'avoir un lieu où situer ce que nous recevons».

Revenir à l'universel et en approcher les particularismes, en fonction des cultures dans leur contexte géographique et historique, amène à s'interroger sur les liens qu'une société organise entre ses membres et comment individuel et collectif s'interpénètrent. Question fondamentale puisqu'elle institue et conditionne le poids de la culture dans l'organisation psychologique du jeune enfant.

Une description de l'environnement socioculturel est largement présente dans la littérature notamment francophone. Mouloud Feraoun, M. Mammari et Mohamed Dib entre autres permettent une

bonne perception et connaissance du monde traditionnel notamment rural. L'enfant des décennies post-indépendance, dans le monde transitionnel qu'est le Maghreb des années 60 à 80, est présent entre autres à travers l'œuvre de R. Boudjedra, R. Mimouni, M. Mokadem, K. Hadjadji. Ce dernier auteur, dans le roman autobiographique *Oum Elkheir*, raconte son histoire de fillette fréquentant l'école, puis le lycée dans une région où la scolarité excluait encore la fille. Le refus de la fille avec la place dévalorisée qu'elle a dans la société marocaine traditionnelle est le thème du roman *L'enfant de sable* de T. Bendjeloun dans lequel l'auteur évoque l'histoire d'une fillette dont le père refuse le sexe et va l'élever comme le garçon tant espéré.

Enfin des auteurs tels Driss Chraïbi esquissant une description de la révolte et l'ambivalence de l'adolescent soulignent la nouvelle problématique socioculturelle du monde transitionnel qu'est le Maghreb actuel; société dont Kateb Yacine, T. Djaout, A. Benadougha, R. Mimouni entre autres, abordent pour l'Algérie les nouvelles problématiques notamment d'ordre identitaire, tandis que l'œuvre de Assia Djebbar marque au fur et à mesure des écrits, de façon de plus en plus lancinante, la question de la filiation et du poids de la lignée maternelle.

Parmi ces interrogations, la plus fondamentale est celle du désir d'enfant et de son sexe, confronté aux représentations familiales et au poids du groupe et de la tradition.

Désir d'enfant et incidence de son sexe

Dans l'approche de l'enfant, les études scientifiques ont longtemps privilégié les aspects médicaux et psychopathologiques, la dernière décennie voyant l'émergence de travaux plus spécialement centrés sur le thème de l'enfant normal et de son développement psychologique.

Trois points essentiels doivent être soulignés:

- 1) L'universalité du développement psychique humain et l'importance de la période infantile au plan de l'épanouissement du futur adulte.
- 2) Le débat nature-culture est dépassé.
- 3) Le poids des conditions socio-économiques et culturelles comme des croyances traditionnelles et des convictions du groupe pèse parfois plus que le sens du message divin.

Faiza Benhadid (1985), dans une étude comparative entre des mères algéroises et parisiennes vues en entretien lors de

l'accouchement, analyse la question de la spécificité ou spécification du désir d'enfant. Constatant la grande similitude entre ces femmes de cultures très différentes abordées au moment clef de l'accouchement, elle relève notamment combien reste encore privilégié à la première grossesse, le désir d'un enfant mâle.

C'est ce désir d'un enfant mâle que souligne N. Plantade: «Déjà, à l'état foetal, la fille est perçue comme fatigant davantage la mère que le foetus mâle. Le ventre est plus douloureux, plus lourd à porter. Le foetus fille est plus cannibale, les envies sont plus nombreuses et plus pressantes. On croit à une malignité du foetus, qu'il soit mâle ou femelle, mais on accorde une malignité plus grande au second; des expressions comme «elle me dévore», «elle me suce» attestent d'une représentation du foetus dévorant.»

La place importante que les données socioculturelles, éthiques et religieuses tiennent dans l'organisation des conduites d'élevage de l'enfant selon son sexe est soulignée par N. Zerdoumi (1970) dans une étude toujours actuelle, *Enfant d'hier*.

Dans le contexte maghrébin, le poids et la prévalence des données socioculturelles sont tels dans certains cas que la tradition culturelle prime clairement sur la recommandation religieuse. Cet aspect, souligné par G. Tillon (1966), est illustré par deux exemples concernant l'enfant et la fillette:

- La prévalence du choix du cousin germain comme futur époux en contradiction avec les recommandations religieuses⁵.
- La place dévalorisée et souvent très négative réservée à la fillette et à la femme dans la société musulmane traditionnelle alors que le prophète Mohammed lui-même (modèle auquel se réfère la Sunna), aimait se faire appeler «Abou el Banat» (le père des filles).

Ce poids du socioculturel pointe les obstacles rencontrés en santé publique au plan de la prévention dans le champ de la santé mentale.

Les aspects du développement psychomoteur et affectif de l'enfant en milieu maghrébin étaient classiquement et restent marqués par la place de l'enfant dans le groupe communautaire: préférence au garçon et à l'aîné porteur du patrimoine lignagier. L'influence du sexe de l'enfant reste l'un des aspects majeurs dans l'organisation d'un grand nombre de familles; et si nous sommes loin de la situation qui prévaut en Inde ou en Chine vis-à-vis des filles et du diagnostic prénatal, le sexe de l'enfant est la donnée qui va peser lourd sur son

éducation et son développement. C'est une réalité que la fille est encore souvent mal acceptée, voire refusée; mais jusqu'à il y a à peine quelques décennies ces mêmes modes de fonctionnement existaient en Europe, données soulignant l'importance de l'évolution socioculturelle actuelle.

Dans certaines régions et familles, les traditions encore vivaces célébrant une naissance sont très significatives de la différence radicale entre l'immense joie qui accueille la naissance d'un garçon, et des manifestations marquant celles d'une fille: tristesse et comme une forme de deuil, pouvant même entraîner pour la mère la répudiation s'il s'agissait de l'aînée et de la répétition d'une naissance féminine. «Angoisse des matrices vides, terreur des fausses couches, obsession des naissances féminines répétées, malchance des mortalités infantiles, telle est la quadruple hantise de la mère arabe» (Boudhiba 1979). Ce constat reste valable, surtout en milieu rural pour les femmes du pourtour méditerranéen, comme pour celles de la plupart des cultures traditionnelles. En fait l'immuabilité de ce modèle qui apparaît comme une source importante des résistances au changement est documentée dans des cas où l'approche historique est possible, comme c'est le cas de la culture indoue (H. Stork, 1986).

L'enfant en milieu traditionnel

Boucebci et Yaker (1977, 1985, 1990) synthétisent les aspects du développement psychoaffectif de l'enfant dans le Maghreb traditionnel: «l'enfant dès sa naissance baigne dans un monde d'interdits, de légendes, de symboles, de règles collectives subies. Les respecter garantit sa sécurité extérieure et interne comme celle de sa mère, donnée essentielle à l'organisation de la dyade et au développement harmonieux de l'attachement. Toute atteinte ou situation angoissante verra sa cause projetée et attribuée à une cause extérieure. Dans le monde maghrébin traditionnel la prénance du moi collectif est la donnée capitale, avec un rôle majeur de la durée de la relation symbiotique dans un maternage étroit qui ouvre précocement l'enfant au monde extérieur actif; maternage qui par ses modalités, durée notamment, suscite une organisation des premières relations affectives et notamment de la dyade mère-enfant sur un mode dont certains ont voulu souligner la dimension quasi-érotique.»

La coutume de l'allaitement maternel très long (2 voire 3 à 4 ans) et à la demande a longtemps eu sur le plan somatique un rôle préventif et favorable. Toutefois la prévalence de l'oralité et la

dépendance que cette coutume induit apparaissent dans le contexte d'acculturation actuel comme des données fragilisantes au plan de l'équilibre psychologique ultérieur de l'enfant. De plus cette vulnérabilité psychologique potentielle s'intrique à une fragilisation biosomatique découlant de ce que la mère est généralement une jeune grande multipare épuisée sur le plan nutritionnel et psychologique⁶ (Boucebci, 1982).

Enfin cette mère qui voit régulièrement alterner «grossesse-longue période d'allaitement-grossesse...» se retrouve dans une situation affective marquée par une grande ambivalence. Presque perpétuellement sans cycle, lors des périodes d'allaitement, elle est en état de pureté⁷ mais aussi sur le qui-vive vis-à-vis de son mari en raison du risque d'inceste au cas où ce dernier goûterait à son lait accidentellement lors d'ébats sexuels⁸. Dans ce schéma le petit homme, vite concurrent du père, connaît une hypervalorisation tandis que la fillette a peu de place, données influant de façon prégnante sur le développement affectif libidinal de l'enfant.

Le développement psychomoteur suit les étapes classiques. On a longtemps discuté dans une perspective d'approche transculturelle des facteurs spécifiques du développement psychomoteur.

Si le comportement d'attachement a bien une origine biologique et phylogénétique (Bowlby, 1985), c'est dès les premiers moments que s'organise l'interaction. C'est dire le rôle et l'importance de ce modèle d'élevage où dès les premières heures le contact physique étroit, épanoui, entre mère et enfant favorise l'allaitement, sécurise le bébé et stimule son éveil psychomoteur.

Les travaux classiques soulignant cette donnée chez l'enfant noir africain (Gerber, Weber, etc.), sont confirmés en 1982 par les études de Lester et Brazelton comparant des nouveaux-nés zambiens et américains suivis du premier au dixième jour avec des performances supérieures notamment dans les domaines de l'éveil et de l'intérêt social. H. Stork apporte des données semblables chez l'enfant Hindou et insiste sur le rôle de stimulation liée aux pratiques telles que le portage qui marque de façon majeure le développement de l'enfant, lequel dès le cinquantième jour se tient assis sans appui.

Encore que ce problème soit à nouveau discuté: si une précocité a été décrite, elle n'est pas innée; elle est surtout exclusive aux groupes traditionnels et découle du rôle stimulant très positif des représentations que les adultes ont des compétences du tout petit et des attitudes et gestes de maternage particuliers qu'elles induisent.

Les stades sensori-moteur et opératoire concrets apparaissent comme universels sous l'aspect qualitatif (structure des stades... et leurs séquences d'apparition), le rythme du développement des opérations concrètes montre des variations. Cette dernière donnée pose le problème du rôle des pressions écologiques et culturelles qui favorisent certaines attitudes et connaissances pour lesquelles il existe un besoin par rapport à d'autres, et de l'évolution en fonction de l'acculturation (Bovet, 1975; Bril, 1988; Dasen, 1972, 1973, 1989).

Au Maghreb, l'évaluation dans la première enfance du développement psychomoteur, en référence aux échelles classiques connues, montre la fiabilité de l'échelle de Brunet-Lezine: c'est ce que souligne la revalidation en milieu algérien, tant urbain que rural, effectuée par Bioud et Yaker (1990).

Si la petite enfance en milieu traditionnel apparaît marquée par la quasi absence de toute frustration particulièrement pour le garçon, la référence au père est néanmoins constante et écrasante. Enfin chez la mère la montée laiteuse induit pour la longue durée de l'allaitement une reviviscence du tabou de l'inceste, et l'on relève une vulnérabilité émergeant pleinement lors d'une décompensation comme le montre la prise en charge de mères déprimées dans le post-partum (Boucebci, 1991).

Le sevrage est souvent l'occasion d'un déséquilibre nutritionnel en raison de la prégnante tradition d'allaitement prolongé, souvent par une mère multipare et de milieu socio-économique défavorisé. L'âge généralement encore tardif du sevrage a un impact psychophysiologique important et une influence au plan de la fragilité bio-organique (fréquence de la malnutrition) et d'une vulnérabilité narcissique compte tenu des éléments précités du développement affectif.

L'organisation œdipienne

En milieu traditionnel marqué par une vie communautaire intense, l'abord de la phase œdipienne se faisait dans un contexte de triangulation particulière: intrication d'une prise en charge souvent multimaternelle et une image paternelle complexe, car symbolisant moins l'homme dans sa fonction parentale, que comme intermédiaire de l'autorité prééminente du clan et de l'ancêtre.

Cette phase est marquée au Maghreb par la seule circoncision du garçon. Cette tradition, bien que non citée dans le Coran, blessure symbolique structurante, est vécue comme un rituel religieux permettant une identification sociale.

L'hypervalorisation de la circoncision, véritable fête vécue comme la confirmation du père dans sa virilité et la fécondité triomphante de la «mère d'un garçon», marque l'importance du sexe masculin de l'enfant et de la prépondérance de l'homme. Ce rôle essentiel de la circoncision dans les processus identificatoires a été souligné par Bettelheim dans d'autres cultures. Les changements socioculturels en cours ont sur les images parentales et la dynamique transgénérationnelle un impact important affectant notamment la pratique et le vécu de rituels tels la circoncision.

Au fur et à mesure que ses enfants mâles grandissent, la femme voit son importance et son influence croître. Vieillissant elle devient un vrai chef de famille avec le mariage, arrangé par elle, de ses fils et la mise sous tutelle de ses brus. De nombreux versets coraniques incitent à «l'idéalisation de la mère» et à l'obéissance qui lui est due (Akesbi).

Le hadith (parole ou acte du prophète Mohammed rapporté par la tradition): «c'est au pied de sa mère que l'homme trouve le paradis», exprime une donnée religieuse qui marque de façon radicale la culture où baigne l'enfant. Ces aspects expliquent la montée des résistances aux changements en cours, notamment face à l'évolution vers une société marquée par la déségrégation des sexes et la place de l'individualité.

Les particularités induites dans le schéma du développement psychologique de l'enfant amènent à insister sur la problématique de la fonction paternelle. H. Bendaïman avance même le terme d'œdipe maghrébin, en référence à la terminologie utilisée par M. Ortigues à propos de l'enfant wolof noir africain au Sénégal. De même Bouhdiba, en parlant de complexe de Djouder⁹, pointe l'incidence de la problématique incestueuse¹⁰ à la phase œdipienne en référence au poids des données éducationnelles de la première enfance.

Au total, dans la société traditionnelle, sur un schéma et une dynamique organisationnelle découlant de l'universalité du fonctionnement psychique humain, de nombreuses particularités ont pu amener à une expression de spécificité exprimant la marque du traditionnel ou du contexte socio-économique et non une quelconque spécificité originelle.

Néanmoins certaines croyances et aussi certaines pratiques continuent à être décrites, posant la question de leur réalité antérieure pour certaines, de leur persistance et rôle actuel pour d'autres. Pour ces dernières, ces références pourraient exprimer les résistances aux changements et traduire le renforcement des angoisses du groupe.

Ainsi de sa conception, redoutée, sa naissance mal assumée, à son développement marqué d'épreuves, la petite fille apparaît dévalorisée:

«Très tôt le corps de la fillette est marqué négativement. Le narcissisme structurant de la fille se trouve ainsi peu à peu entamé par la mère. Les imprécations comprenant des souhaits de mort sont souvent le lot quotidien des fillettes. À la puberté les seins naissants sont l'objet de traitements particuliers, comme par exemple obliger la fille à voûter le dos, à bander ses seins, ou à les frapper symboliquement avec une chaussure appartenant à son père tout en récitant des formules destinées à les faire régresser» (Plantade, 1990).

Ce même auteur avance l'existence en Kabylie d'une forme d'infanticide culturellement admis qui consistait, pour la mère, à étouffer «sans le vouloir» son bébé durant son propre sommeil lorsqu'elle s'est endormie avec lui durant la tétée. On peut imaginer que ce type d'infanticide toléré permettait d'éliminer une fille jugée de trop dans la fratrie.

Les données concernant ce type d'infanticide, ne sont pas retrouvées actuellement à travers une enquête auprès des médecins et du groupe (Boucebci). Elles soulignent néanmoins les fantasmes dont était l'objet le bébé de sexe féminin dans le monde traditionnel.

Si l'étude de la mort subite du nourrisson en milieu algérien faisait apparaître une prévalence du sexe féminin, pourraient être alors abordés les facteurs d'ordre divers et notamment socioculturels inducteurs d'une vulnérabilité plus grande de la fillette.

Au Maghreb plusieurs études concernant l'allaitement soulignent une différence significative entre garçons et filles: la fréquence des tétées, leur durée, comme celle de l'allaitement sont inférieures pour la fille (Naaman), d'où une fragilité relevée dans les taux de mortalité: «Si la mortalité endogène, liée à la fragilité de leur construction génétique, est, comme dans tous les pays, nettement plus élevée chez les nouveaux-nés masculins, la surmortalité exogène résultant de l'influence du milieu extérieur est beaucoup plus forte chez les filles et apparaît nettement comme un «fait social» lié au comportement des parents et du corps social tout entier» (Fekkar, 1979).

Incidences de l'évolution vers un monde transitionnel

Le Maghreb est en route vers la modernité, et des changements non seulement massifs, mais radicaux, se produisent à une grande

vitesse avec une place privilégiée à la donnée déségrégation des sexes.

Dans le monde transitionnel qu'est le Maghreb actuel, certes de nombreuses traditions et pratiques persistent marquant l'intensité des résistances au changement et l'ampleur du chemin à parcourir.

Ainsi Reynoso-Romero (1985) étudiant les changements de comportement vis-à-vis des problèmes de santé en milieu rural dans la région d'Alger montre que les situations «traditionnelles en matière de mortalité infantile, fausses couches, accouchements à domicile, coexistent avec les situations» modernes (espacement des naissances, demande massive de soins et prévention). L'auteur constate la préférence accordée à la médecine familiale (ou traditionnelle) où le rationalisme cède le pas à l'empirisme et au symbolisme. Mais si tout se joue avant six ans, compte tenu des nouvelles données relationnelles éducatives et socio-économiques, comme des clichés culturels véhiculés notamment par la télévision, l'on peut affirmer que l'enfant maghrébin à des degrés et des nuances peut-être plus marqués entre certains pays ou surtout selon certaines régions, connaît de plus en plus des règles d'élevage, d'éducation, d'environnement qui effaçant les nuances et les particularismes, feront de plus en plus de lui un enfant, garçon ou fillette, futur citoyen, très différent de ses père et mère, encore davantage membres d'un clan ou d'une tribu.

C'est dire l'importance de la prise en compte des nouvelles données induites. C'est notamment le rôle de la scolarisation, véritable «noyau pervers» au plan de la dynamique familiale. Là encore l'évolution n'est pas sans aléas. Elle suscite en retour des résistances au changement exprimées par exemple par le taux nettement plus bas de scolarisation de la fille en zone rurale et surtout le retrait scolaire précoce de la fillette. L'étude de A. Belarbi (1991) l'illustre pour le Maroc.

C'est dire l'intérêt d'une cohérence actuelle et dans le temps, des modèles socioculturels et éducatifs proposés, et effectivement assumés, au regard des choix politiques et des données législatives qui les expriment. C'est notamment le cas pour les programmes de santé et d'éducation, moyens à même de provoquer les évolutions susceptibles d'induire pour les générations suivantes des changements de mentalité vis-à-vis de l'enfant en général, et plus particulièrement de la fillette, femme de demain, souvent encore première gardienne et garante de la tradition. D'où aussi l'importance du choix de la scolarisation pour tous, scolarisation mixte où dès le début, garçons et filles

apprendront à être des adultes d'un monde de plus en plus technologique, urbanisé... et où la référence au concept de citoyen devrait être la donnée sociologique de base.

La valeur de ces choix, et leur impact, sur l'évolution du développement psychologique et la santé est reflétée par un exemple: celui du dépistage de l'épilepsie petit mal. Classiquement dans le monde, l'affection est plus fréquente chez la fille. Il y a 20 ans c'était l'inverse en Algérie, avec un rattrapage à la puberté. Actuellement la différence va décroissant, preuve de l'attention différente portée à la fillette (Boucebci, 1977).

De nombreux autres exemples montrent l'importance d'une éducation préscolaire et scolaire touchant autant le garçon que la fille, éducation mixte dès le jeune âge, éducation intégrant une pratique, sans fausse note ou malentendu, de toutes les disciplines, sport¹¹ compris, comme une ouverture valable à la culture universelle.

Si l'adolescence est une deuxième chance au plan de l'équilibre psychologique de l'adulte de demain, encore faut-il que la première ne soit pas gâchée et que la seconde soit possible.

Le développement de la connaissance scientifique de la vie psychique de l'enfant pose la question de la place de la psychiatrie et des tests projectifs. Les tests ont longtemps été négligés par certains, moins pour des raisons théoriques qu'idéologiques, l'argument avancé étant parfois celui de la spécificité, souvent celui de la non validité en référence au fait que la majorité des tests sont saturés en facteurs culturels.

L'utilisation de certains tests (Patte Noire version mouton¹², scénotest, Rorschach notamment) est actuellement l'objet d'études qui montrent leur grande richesse informative et soulignent combien, au-delà des apparences, l'inconscient des enfants, ici comme ailleurs, fonctionne sur les mêmes bases.

Conclusion: des choix pour une santé mentale

La référence à l'universalité du fonctionnement du psychisme humain, le dégageant progressif de nos sociétés de leurs archaïsmes, les choix politiques nationaux, régionaux et internationaux faits ou préconisés permettent de plus en plus que l'enfant, notamment la fillette, ne soit pas victime d'exclusives dont seule la tradition méditerranéenne, revue et corrigée, est, dans nos contrées, la responsable.

Ni la biologie, la philosophie et les sciences humaines, notamment la psychologie moderne, ni l'Islam ne justifient que ne soit donnée à l'enfant d'aujourd'hui une éducation ouverte s'articulant sur un élevage affectif épanouissant le nourrisson de tout sexe. Il est le parent, le citoyen de demain. Bien plus il est essentiel d'éviter une éducation discordante entre le garçon et la fille. C'est l'avenir de la société qui est en jeu. Le maintien ou le développement d'une éducation dissociée entre garçon et fille est, au plan de la santé mentale de l'adulte de demain comme de la société, lourd de risques, notamment compte tenu des données environnementales, dont la scolarisation, ainsi que la mondialisation des échanges socioculturels et la place croissante des médias. La fiction, base du discours intégriste prônant l'avènement d'une société où l'homme accéderait à la «seule» modernité technologique avec l'ouverture sociale qu'elle implique, tandis que la femme resterait dans un modèle culturel traditionnel, est utopique et dangereuse, rien ne pouvant freiner l'évolution du monde transitionnel avec tout ce qu'il comporte comme nouvelles normes et modèles de communication.

Ces données, celles découlant de la quasi absence de psychiatres lors de l'accession à l'indépendance des pays du Maghreb, et la rareté actuelle des équipes de pédopsychiatrie (alors que les deux tiers de la population ont moins de 20 ans), marquent la nécessité d'un développement de la psychologie et de la psychiatrie, axant le champ d'action sur certaines actions prioritaires en santé mentale, notamment sur un plan de médecine communautaire.

Cette démarche est capitale, car dans le monde transitionnel qu'est le Maghreb des décennies actuelles, les changements socio-culturels affectant l'organisation intrafamiliale, la place des générations et leurs relations, la communication interfamiliale et l'influence grandissante du monde extérieur sur sa dynamique, le rôle croissant des modèles éducationnels nouveaux affectent tous les individus et en premier lieu la mère.

Marbeau-Clerens (1988) a souligné l'angoisse des mères dans toutes cultures passées et actuelles, et le poids des fantasmes maternels dans la répétition à la génération suivante du statut féminin.

Dans son dialogue affectif privilégié avec son bébé intra-utérin puis dans les premiers mois et les premières années, la mère induit et transmet une émotionnalité, reflet pour une part non négligeable des enjeux et des angoisses dont elle est elle-même l'objet et l'enjeu, tant au plan culturel qu'au plan socio-politique, particulièrement dans le contexte maghrébin actuel.

C'est alors de manière privilégiée avec sa fille, future femme qu'elle sera tentée ou mise dans l'impossibilité de transmettre un message de libération, de défense, reflet de son malaise dans notre civilisation.

Cette nécessité pour l'enfant, que sa mère soit suffisamment bonne, sur laquelle insistait D. Winnicott, souligne l'importance pour la fillette d'aujourd'hui, de bénéficier des conditions adéquates. C'est la condition de base pour l'épanouissement de la femme, de la mère, de la citoyenne qu'elle sera demain. À travers ces rappels c'est évidemment l'interrogation concernant l'enfant, son monde, sa culture, sa place dans la famille, son modèle éducationnel, et au-delà toute la question des actions possibles et nécessaires auprès de la mère, comme du père et du groupe social.

NOTES

1. L'Islam est la religion de la très grande majorité de la population du Maghreb. Dans ces pays elle a le statut de religion d'État.
2. Extrait d'écrits de Laforgue: «Ce qui frappe chez tous les Arabes, du plus civilisé au plan primitif, c'est son absence de la notion de temps... l'existence d'idées fixes ou d'idées écrans... jamais deux idées à la fois, toujours une seule, exactement comme chez certains malades dans nos conditions de vie européenne qui dans leur première enfance ont subi des frustrations graves, comme la privation de l'amour maternel.» [...] «il ne connaît pas vraiment le couple homme-femme; sa famille c'est la horde, c'est-à-dire un père patriarcal entouré de nombreuses femmes et de beaucoup d'enfants dont il ne distingue pas les légitimes des adultérins.»
3. La Sunna: ensemble des faits et dires du prophète Mohammed, codifiés par la tradition selon la chaîne des garants.
4. Les cinq piliers de l'Islam sont:
— Achahada (l'acte de foi en un Dieu unique et en Mohammed affirmé comme dernier des prophètes après Moïse et Jésus reconnu en tant que tels) — la Prière — le Pèlerinage — le Carême — le Zakat (dîme, aumône).
5. L'Islam interdit le mariage entre certains apparentés très proches.
6. Le taux d'accroissement démographique était en 1985 de 31,10% avec en moyenne six enfants par couples (cinq grossesses avant l'âge de 25 ans).
7. Dans la tradition islamique la femme est considérée comme impure durant la période de ses règles et même les obligations religieuses telle le carême ne sont pas permises.
8. Cela équivaudrait à un allaitement; le mariage entre frère et sœur de lait est interdit.
9. Djouder est un personnage classique de la mythologie de la civilisation arabo-musulmane. Dans un conte des «Mille et une nuits», parmi les épreuves à affronter pour arriver au fabuleux trésor, Djouder doit tuer un génie malfaisant; ce dernier pour le tromper prend l'apparence de sa mère, apparaît nu et l'invite à faire l'amour, d'où la fuite du héros piqué par cette invite à l'inceste.
10. La problématique de la quasi sacralisation de la virginité dans les fantasmes du groupe et les pratiques auxquelles sa protection très précoce donnait lieu dans

certaines régions (Chebel, 1990) est sur ce plan significative des pudeurs, silences et tabous qui imprègnent fortement le message culturel dans lequel baigne la fillette. La tradition des pratiques de «rbit» est un exemple type. L'hypervalorisation de la circoncision du garçon est étroitement liée à cette donnée (Boucebci, 1977).

11. Les intégristes interdisent toute pratique amenant à une dénudation même des bras ou des jambes et excluent toute mixité.
12. La version mouton introduite pour éviter le cochon, animal impur en Islam, pose néanmoins la question de la référence symbolique puisque le mouton est l'animal sacrifié rituellement par le chef de famille, chaque année en commémoration du sacrifice d'Abraham.

RÉFÉRENCES

- AKEBSI-MSEFER, A., 1985, *Sevrage et Interdépendance*, éditions Maghrébines.
- BELARBI, A., 1987, *Les représentations de l'enfant dans la société marocaine*, thèse de doctorat d'état la Sorbonne, Paris.
- BELARBI, A., 1991, La petite fille dans l'enseignement primaire (Maroc), Actes du Symposium de l'UNICEF, *La petite fille aussi*, Casablanca.
- BENDAHMAN, H., 1984, *Personnalité maghrébine et fonction paternelle au Maghreb*, La pensée universelle, Paris.
- BENHADID, F., 1985, *Spécificité ou spécifications du désir d'enfant*, Étude comparative Algérie-France dans une perspective de psychologie interculturelle, thèse de doctorat 3^e cycle, Psychologie, Paris X Sorbonne (ronéo).
- BILOUD, N., YAKER, A., 1985, *Le développement psychomoteur du tout petit en milieu rural algérien: À propos de l'examen psychologique de 342 enfants de 0 à 2 ans*, 1^{er} congrès maghrébin de planification familiale, Tunis, octobre 1985 (ronéo).
- BOUCEBCI, M., 1977, La psychiatrie infanto-juvénile en Algérie, *Acta Psychiatrica, Belg*, 72, 587-622.
- BOUCEBCI, M., YAKER, A., 1976, Milieu institutionnel très défavorable et carence grave, précoce, durable de soins maternels, *Enfance*, 1-2, 201-219.
- BOUCEBCI, M., 1981, Special Education Through Neighbourhood Centers in Algeria, *Assignment Children*, Unicef, 53/54, 153-164.
- BOUCEBCI, M., 1982, Multiparité, mutations socio-culturelles et psychopathologie, *Confrontations psychiatriques*, 21, 103-148.
- BOUCEBCI, M., YAKER, A., 1985, Psychopathologie infanto-juvénile dans les pays en développement in Lebovici, S., Diatkine, R., Soule, S. Eds., *Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, P.U.F., Paris, Tome 3, 86-127.
- BOUCEBCI, M., 1990, L'enfance abandonnée ou l'adoption forcée, *L'information psychiatrique*, 66, 10, 981-988.

- BOUCEBCI, M., 1991, La dépression maternelle au Maghreb, 10^e Colloque de Bobigny Avicenne, colloque régional WAIPAD (Association mondiale de psychiatrie du nourrisson et des professions associées), Paris, juin 1991 — à paraître in *La Psychiatrie de l'enfant*, P.U.F.
- BOUHDIRA, A., 1979, *La sexualité en Islam*, P.U.F., Paris.
- BOVET, M., 1975, Étude interculturelle des processus de raisonnement, *Médecine et hygiène*, Genève.
- BRIL, B., LEHALLE, H., 1988, Le développement psychologique est-il universel?, *Approche interculturelle*, P.U.F., Paris.
- CHEBEL, M., 1990, *L'esprit de serail*, Lien commun Éd.
- DASEN, P.R., BOSSEL-LAGOS, M., 1989, L'étude interculturelle des savoirs quotidiens: Revue de la littérature in Retschitzki, J., Bossel-Lagos, M., Dasen, P.R., Éd. *La recherche interculturelle*, L'Harmattan, Paris, tome 2, 98-114.
- FEKKAR, T., 1979, La femme, son corps et l'Islam. Questions et contradictions suscitées par le vécu quotidien en Algérie, *Annuaire de l'Afrique du Nord*, Paris, 135-146.
- GARNERO, S., BOURGUIGNON, A., 1987, Les premières relations entre la mère et l'enfant en milieu algérois, *La psychiatrie de l'enfant*, XXX, 2, 519-594.
- KADRA-HADJADJI, H., 1987, *Contestation et révolte dans l'œuvre de Driss Chraïbi*, Alger, e.n.a.l.
- LACOSTE-DUDJADJI, C., 1970, *Des mères contre des femmes. Le conte Kabyle*, Maspéro, Bouchène Éd., Paris, 1991.
- LACOSTE, C., LACOSTE, Y., 1991, *L'état du Maghreb* Éd. La découverte, Paris.
- MARBEAU-CLERENS, B., 1988, *Mères imaginées, horreur et vénération*, Les belles lettres Éd., Paris.
- NAAMAN, S., 1982, *Le sevrage en milieu traditionnel marocain*, mémoire de maîtrise de sociologie, Université de Paris VII.
- ORTIGUES, M.C., ORTIGUES, E., 1966, *Ædipe africain*, L'Harmattan, 1984.
- PLANTADE, N., 1990, Prisonnière de ma mère, Actes du séminaire Migration Santé, décembre 1989, Paris, *Sexualité, fécondité chez les jeunes filles de parents maghrébins immigrés*, Migration, Paris, n° 64, octobre 1990.
- REYNOSO ROMERO, S., 1985, *Changements d'attitude vis-à-vis des problèmes de santé: cas de la maternité et de la petite enfance en milieu semi-rural en situation de transition socio-économique et culturelle*, École des Hautes Études en Sciences sociales, thèse 3^e cycle en ethnologie, Paris.
- SAADI, N., 1991, *La femme et la loi en Algérie*, Bouchène Éd., Alger.

- STORK, H., 1984, *Enfance indienne*, Paideia, Paris.
- TILLON, G., 1966, *Le harem et les cousins*, Le Seuil, Paris.
- YAKER, A., 1979, *Carence maternelle sévère, développement et problèmes de santé mentale*, thèse de doctorat 3^e cycle, Paris.
- YAKER-KAISER, A., 1990, Développement du jeune enfant algérien, La psychiatrie en Algérie, *L'information psychiatrique*, 10, 963-972.
- ZERDOUNI, N., 1970, *Enfant d'hier*, Maspéro, 2^e Éd 1979, Paris.

ABSTRACT

Aspects of Psychological Development of Children from the Maghreb

Studies on the psychological development of the Maghreb child, from the psychomotor as well as the emotional points of view, are still quite rare, as is literature and research on the Maghreb child's family and environment. This article synthesizes various data, while identifying what is generally unknown or misunderstood about the Maghreb. This is namely the case of information surrounding the Islam faith. Also, by raising questions about the female child, the author examines one of today's major sociocultural and political problems in Islamic countries: the female citizen of tomorrow in a changing world — an issue which the author considers essential to any endeavour in the field of mental health.