



Le sang et le sens : Approche clinique et théorique de la
vulnérabilité émotionnelle et psychique
de l'enfant face à l'abattage rituel

Mohamed Ajbli

Faculté des Lettres et des Sciences Humaines Dhar El Mahraz,

Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès

Maroc

Analytical summary

In this article titled 'Blood and Blood,' it is about addressing a very important topic: the exposure of young children to the ritual of sheep sacrifice (Eid al-Adha) without taking into account the impact of this ritual on their psychological development. Meanwhile, social platforms and mass media warn that some of their programs are prohibited for children of certain ages.

The animal sacrifice during Eid al-Adha gives children a very intense and realistic sensory and emotional experience: seeing the animal die, the blood, the body. This creates a paradox in today's societies. On one hand, children are heavily protected from media violence, even virtual, with strict rules. On the other hand, religious rituals like this often escape that vigilance, potentially exposing children to emotional trauma. This article explains how this exposure can affect a child's psychological development, drawing on concepts like trauma, the fear of fragmentation, the 'container' function, and symbolization. It distinguishes the cultural and structuring dimension of the ritual from its potentially traumatic side, and opens the way to clinical support and preventive actions regarding exposure to ritual blood.



Résumé analytique

Le sacrifice animal lors de l'Aïd al-Adha expose l'enfant à une expérience très intense et réaliste sur le plan sensoriel et émotionnel : voir l'animal mourir, le sang, le corps. Cela crée un paradoxe dans les sociétés d'aujourd'hui. D'un côté, on protège beaucoup les enfants de la violence médiatique, même virtuelle, avec des règles strictes. De l'autre côté, les rites religieux comme celui-ci échappent souvent à cette vigilance, laissant les enfants potentiellement exposés à des traumatismes émotionnels. Cet article explique comment cette exposition peut affecter le développement psychique de l'enfant, en s'appuyant sur des concepts comme le trauma, la peur de la fragmentation, la fonction de "contenant" et la symbolisation. Il distingue la dimension culturelle et structurante du rite de son aspect potentiellement traumatique, et ouvre la voie à un accompagnement clinique et à des actions de prévention face à l'exposition au sang rituel.

Mots clés : Aïd al-Adha, psychopathologie infantile, trauma psychique, ritualisation, symbolisation, contenance, vulnérabilité émotionnelle.



Introduction générale : Le paradoxe de l'invisible et du manifeste dans la culture contemporaine

À une époque où l'on protège beaucoup les enfants de l'information numérique grâce à des filtres et des restrictions d'âge (pour le cinéma, les plateformes de streaming), les sociétés actuelles mettent en place des règles de plus en plus strictes pour préserver les jeunes esprits des chocs visuels et de la cruauté. Pourtant, un angle mort existe dans notre culture et nos traditions. Pour l'Aïd al-Adha, les enfants sont souvent exposés, sans préparation ni protection, au lieu même où les animaux sont abattus.

En tant que chercheur en psychologie clinique qui travaille sur le terrain et observe les dynamiques familiales et sociales au Maroc, je constate régulièrement les effets de cette situation. Dans les villes, l'abattage se déroule parfois à la vue de tous, dans des cours d'immeubles, des ruelles ou sur des terrasses. L'espace familial devient alors un lieu d'expérience brute du sacrifice, difficile à élaborer. Si l'anthropologie et l'ethnopsychiatrie ont souligné le rôle structurant, purificateur et unificateur du sacrifice, la psychologie clinique doit s'interroger sur ce qui se passe quand le rite perd sa dimension symbolique et se réduit à une image sensorielle traumatisante. Comment le psychisme, en particulier celui de l'enfant en développement, sans les mécanismes de défense matures, va-t-il assimiler le sang versé, la vision de l'agonie, et le corps transformé en carcasse ? Cet article tente d'aborder cette question. Il suggère qu'une réflexion théorique et pratique sur le rôle de l'adulte et la fonction de soutien de la famille est nécessaire pour aider les cliniciens et les éducateurs à accompagner cette réalité traumatique et à permettre une élaboration psychique là où le sacrifice risque de devenir une effraction pure.

1. Cadre théorique et revue critique de la littérature

1.1. Entre contenance symbolique et effraction du réel : l'apport de la métapsychologie

Au sein de la métapsychologie freudienne, le rite religieux ne saurait être appréhendé comme une simple occurrence magique ou irrationnelle ; il se définit au contraire comme un tiers symbolique fondamental qui permet de canaliser la violence pulsionnelle brute, de barrer la voie aux forces destructrices de la horde et structurer le lien social et intersubjectif (Freud, 1913). Le sacrifice commémoré et actualisé à l'occasion de l'Aïd al-Adha opère en fait par substitution (l'animal remplaçant symboliquement l'humain), et par là institue une barrière culturelle inébranlable contre le meurtre originaire et relie l'angoisse de mort par la force instituante du sacré.



Néanmoins, pour que fonctionne ré digéré mythico-rituel comme contenant psychique au sens Wilfred R. Bion (1962), il faut bien une élaboration verbale, un portage psychique et une traduction que l'enfant, par définition à cet âge, ne peut produire par lui-même. Quand le rite est dépossédé de sa métaphore fondatrice, qu'il échappe à la parole de transmission pour ne devenir qu'exhibition spectaculaire d'une mise à mort, il passe du registre symbolique partagé dans l'ordre du réel lacanien, principe de quelque chose qui reste du réel au sens lacanien du terme, le réel étant celui qui résiste à toute symbolisation et qui fait irruption (Durchbrüche) dans un appareil psychique encore vulnérable.

1.2. Le paradoxe de la censure médiatique face à l'impensé rituel

Le hiatus civilisationnel et sociétal mérite d'être souligné dans toute sa rigueur critique, dans la mesure où l'enfance de l'époque moderne s'épanouit dans une architecture urbaine soigneusement aseptisée où la mort, la maladie, le vieillissement, la souffrance des animaux, sont soigneusement gommés, refoulés hors du champ de l'expérience sensible, et renvoyés à des fins qui échappent à l'entendement dans les abattoirs industriels mécanisés, et aux producteurs de contenus, sur petits écrans récréatifs. Mais coïncidant avec l'échéance de l'Aïd, cette société, comme par la voix de son « pédiatre psychologue » (c'est-à-dire elle-même), lève, avec le plus souvent unilatéralisme et inconscience des effets cliniques induits, tout rempart protecteur.

Les repères historiques et dynamiques du trauma (Kardiner, 1941 ; Ferenczi, 1934) nous rappellent avec insistance qu'une situation externe ou interne devient traumatogène, lorsque le rapport quantitatif d'excitations perceptionnelles et affectives est tel qu'elle submerge et paralyse la capacité du Moi à opérer des liaisons et des intégrations. L'absence chronique de préparation psychologique préventive, de ritualisation verbale et de signalétique protectrice, à l'endroit de cette fête, repose sur un implicite culturel lourd, souvent erroné, qui n'est autre que la conviction que l'enfant posséderait une naturalité fruste ou une immunité psychique spontanée face au réel cru de la mort, l'excluant d'une élaboration symbolique pourtant vitale.

2. Méthodologie et ancrage épistémologique de la recherche

Cette contribution repose sur une démarche qualitative, herméneutique et théorique ancrée dans les fondements de la psychopathologie psychanalytique et de la clinique infantile. Notre méthodologie consiste à croiser systématiquement les concepts métapsychologiques majeurs de l'appareil psychique (trauma, régression, angoisse de



castration, clivage du Moi et mécanismes de défense archaïques) avec les données empiriques observées et recueillies en situation de consultation clinique auprès d'enfants et d'adolescents.

L'approche méthodologique repose sur l'analyse qualitative des processus de symbolisation et de liaison psychique. Ils présentent souvent une variété de troubles cliniques, notamment des troubles anxieux généralisés, des phobies spécifiques, des dépressions infantiles ou des altérations graves du sommeil (cauchemars récurrents, terreurs nocturnes) après avoir été confrontés de manière directe, violente et non préparée à des scènes d'abattage rituel. J'ai organisé ma réflexion analytique autour de trois axes cliniques décisifs :

- L'effet destructeur de la vue du sang versé et de l'agonie animale sur l'émergence d'angoisse de morcellement et d'anéantissement.
- La mise en mouvement inconsciente des théories sexuelles infantiles et l'amalgame toujours opérant entre violence anatomique, pénétration et sexualité.
- L'échec manifeste ou la défaillance passagère de la fonction contenante du milieu parental et adulte.

3. Analyse approfondie et discussion clinique

3.1. Du sang versé au trauma : l'effraction de l'image et la vulnérabilité émotionnelle

Pour un jeune enfant, les limites entre son monde intérieur et le monde extérieur sont encore très floues. Il a du mal à faire la différence entre ce qui est vivant et ce qui ne l'est pas. La réalité pour lui est donc différente de celle des adultes.

Lorsqu'un enfant voit un animal qu'il connaissait et avec lequel il a peut-être joué ou qu'il a nourri, mourir subitement, cela peut être très choquant pour lui. C'est un choc visuel très violent, surtout s'il n'a pas été préparé à cela.

La vulnérabilité émotionnelle de l'enfant se montre ici à travers son incapacité à gérer l'émotion de peur. Sans avoir les outils psychologiques et la maturité cognitive nécessaires pour comprendre la mort biologique et la finitude, la charge émotionnelle et énergétique de la situation ne peut pas être gérée, transformée ou intégrée par les processus mentaux secondaires. Sur le plan sémiologique et clinique, cette rupture se traduit souvent par :

- L'enfant peut faire des cauchemars qui se répètent, se réveiller brusquement et avoir des terreurs nocturnes où il voit la bête qui a été maltraitée et qui ressemble à ses parents.



- Il peut développer des peurs très fortes et invalidantes, comme avoir peur du sang, détester les couteaux ou les objets tranchants, ou avoir une grande angoisse de perdre ses parents.
- L'enfant peut également essayer de se protéger en refusant de ressentir certaines émotions, ce qui l'aide à survivre à une situation très douloureuse.

3.2. La confusion des registres : sacré versus sadisme et théories sexuelles infantiles

L'un des pièges cliniques les plus insidieux réside dans le fossé énorme qui sépare la ferveur spirituelle, l'intentionnalité théologique de l'adulte et la lecture radicalement différente qu'en effectue l'enfant. Totalement dépourvu des grilles de lecture symboliques et métaphoriques de la religion, le jeune sujet appréhende nécessairement la scène à travers le prisme de ses propres théories sexuelles infantiles et de ses fantasmes archaïques (sadismes infantiles, toute-puissance de la pensée, pulsions de destruction et fantasmes de dévoration).

Le sang fascine et dérange à la fois. On le regarde comme une force vitale, celle qui circule et fait vivre, mais il évoque aussi tout de suite la blessure, la souillure, la mort. Pour un enfant, voir du sang, c'est se prendre de plein fouet la réalité : les corps sont fragiles, la vie, incertaine. Et quand quelqu'un a un narcissisme déjà fragile (que ce soit de façon durable ou juste à un moment difficile), ce simple spectacle peut réveiller, d'un coup, des angoisses très anciennes, presque primitives, une peur brutale d'être découpé ou de se dissoudre.

3.3. Restaurer la fonction contenant : vers une clinique de la médiation et du soin

Il faut vraiment insister là-dessus : le vrai problème psychopathologique ne vient pas du rituel lui-même. On sait bien que, sur le plan anthropologique et culturel, les rituels jouent un rôle essentiel, ils structurent le lien social. Ce qui pose problème, c'est quand il manque cette médiation symbolique, ce filtre qui aide à donner du sens à ce qu'on vit. Quand on laisse un enfant regarder, ou même participer sans aucune protection, à l'abattage d'un animal sans qu'aucun adulte ne prenne le temps de lui expliquer, de l'aider à comprendre ce qui se passe, c'est comme si on l'abandonnait face à la stupeur et à la peur.

Si on veut que le sens ait plus de poids que la violence, et que la culture parvienne à poser des limites au réel, il faut vraiment placer la prévention et l'accompagnement au centre des familles. Rien ne se fait sans des repères relationnels et verbaux précis.



D'abord, il y a la préparation verbale : il s'agit de choisir les mots justes, adaptés à l'âge et à la maturité de l'enfant, pour expliquer la valeur historique et spirituelle du sacrifice. Comme ça, on évite le choc et la surprise traumatisante.

Ensuite, il faut que chaque enfant sache qu'il a toujours le droit de se retirer, de détourner les yeux ou de s'éloigner. On doit le lui dire clairement et avec bienveillance : il n'y aura ni reproches, ni culpabilisation, ni moqueries. Pas besoin de prouver du courage ou de maturité, ce droit est non négociable.

L'après-rituel compte autant que le rituel lui-même. Il faut vraiment offrir un endroit où l'enfant peut parler, être écouté avec attention, sans jugement. Que ce soit une peur, une question un peu étrange ou même des larmes, tout mérite d'être accueilli avec respect. On ne cherche pas à minimiser ce qu'il vit, au contraire, on le laisse s'exprimer comme il en a besoin.

4. Perspectives cliniques, préventives et éthiques de l'accompagnement

S'occuper individuellement des enfants qui montrent des signes de traumatisme, c'est important, mais ce qu'il faut vraiment, c'est adopter une vraie démarche de prévention, et pas seulement du côté des spécialistes. Il s'agit d'impliquer tout le monde : les chercheurs, les enseignants, les parents. Quand on accompagne psychologiquement les familles pendant les grandes fêtes religieuses, le but n'est pas de remettre la tradition en question. Au contraire, il s'agit de lui rendre son sens profond, d'éviter qu'elle ne blesse ou ne laisse certains sur le côté.

Sensibiliser le public, intégrer l'aspect psychologique dans les discours religieux, former au mieux les personnes en contact direct avec les enfants (enseignants, psychologues scolaires, travailleurs sociaux), tout ça, c'est essentiel. Donner la parole aux enfants, reconnaître ce qu'ils ressentent, respecter leur façon de percevoir le monde, ça fait partie du rôle de l'adulte. C'est comme ça qu'on protège les enfants et qu'on leur transmet ce qui compte vraiment.



Conclusion générale

L'Aïd al-Adha reste un véritable pilier pour notre identité, notre spiritualité, notre culture, et même notre façon d'être humains ensemble. Mais aujourd'hui, si on veut vraiment respecter ce rituel, il faut aussi ouvrir les yeux sur la fragilité émotionnelle et psychologique des enfants. D'un côté, on encadre sévèrement ce qu'ils peuvent voir sur les écrans, on filtre les images virtuelles, on protège... Mais de l'autre, on tolère assez facilement que ces mêmes enfants soient confrontés, en direct, au spectacle du sacrifice, comme si ça ne posait aucun problème. Il y a là une sorte de trou noir, une zone oubliée par les institutions et les familles, qu'on doit enfin regarder en face et encadrer, surtout avec de la prévention et de l'accompagnement clinique.

Pour que ce rite garde toute sa grandeur, sa profondeur et sa dignité, on doit absolument réintroduire la parole, la douceur, et l'attention là où d'habitude il n'y a que le silence et des images qui frappent. Sinon, on risque de laisser des marques, parfois traumatisantes, dans l'esprit des enfants. Faire le lien entre le sang et le sens, c'est rendre à l'adulte son vrai rôle : celui de transmettre, d'expliquer, et de protéger la santé mentale et émotionnelle des plus jeunes.



Références bibliographiques

- Bion, W. R. (1962). Learning from experience. Heinemann.
- Ferenczi, S. (1934). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Oeuvres psychanalytiques, IV, 125–135.
- Freud, S. (1913). Totem et tabou. Gallimard.
- Girard, R. (1972). La violence et le sacré. Grasset.
- Kardiner, A. (1941). The traumatic neuroses of war. Hoeber.