

Réflexions préliminaires à une clinique de l'exil

Marine Gérard

L'exil

L'exil dans l'histoire a revêtu différentes formes : on le retrouve dans l'ancien rite grec du *pharmacos*¹ – rite qui visait à purger la souillure accumulée au cours de l'année en expulsant de la ville deux *pharmakoi* recrutés dans la lie de la population : leurs méfaits, leur laideur physique, leur basse condition les désignaient comme des êtres inférieurs ; ils *devenaient* cette souillure – jusqu'à la figure plus moderne du réfugié politique, en passant par la forme de l'exil intérieur que vit celui qui est contraint de se reconverter à une autre religion...

Fethi Benslama², cherchant à constituer une clinique de l'exil, nous décrit sa conception :

« Ce n'est pas arbitrairement ou par snobisme que nous avons présenté le terme exil comme terme clé du déplacement humain parce que l'expérience de l'exil est simplement l'expérience du hors lieu, comme cela est inscrit dans le mot même (ce mot désigne par son préfixe *ex* le dehors, et par son suffixe *il* la notion de lieu) et ce mot est le seul qui désigne spécifiquement dans la langue française le déplacement humain à la différence de tous les autres mots, dont migration qui concerne l'ensemble du règne animal. »

1. J-P. Vernant & P. Vidal-Naquel, *Œdipe et ses mythes*, Bruxelles, Editions Complexe, 2001

2. F. Benslama, « Les transfuges », in F. Djardem (Ed.), *Quelle identité dans l'exil ?*, Paris, L' Harmattan, 1997, pp. 21-36.

Clinique de l'exil

Si la clinique trouve un intérêt à examiner la question de l'exil et de la souffrance rattachée à cet étrange travail qui s'impose au sujet, il ne faut cependant pas s'y méprendre : le statut d'exilé n'appartient pas à la terminologie psychiatrique.

L'exil, selon Fethi Benslama³, est cette expérience à travers laquelle un homme ou une femme en se déplaçant, bouleverse son rapport au monde en tant qu'existant, au point de perdre son rapport au *là*, de son être-là et de transmettre cette perte aux générations suivantes. « Exil est presque un synonyme d'exister. Exister se compose du préfixe *ex* qui désigne l'extériorité et de "*sister*" qui signifie se tenir ; exister c'est avoir sa tenue hors de..., vers le monde. » Il distingue trois « épreuves de l'étranger » qui sont : 1) « l'étrangeté » de l'existant (de l'être en tant qu'existant) ; 2) « l'étrangement » du demeurant, épreuve de l'étranger en rapport avec le séjour, épreuve du lieu où on demeure ; et 3) l'épreuve de l'étranger du langage : « l'étrangèreté » du langage qui va au fond des choses en absolu, qui est neutralité du langage et non de la parole.

Le sujet de la psychothérapie

Dès lors, ma question est la suivante : le thérapeute dit « occidental » ou « moderne », inscrit dans une culture précise et utilisant non seulement les références symboliques inhérentes à cette culture mais aussi des références théoriques issues de cette culture réglant une thérapie créée par et pour un sujet dit « occidental » ou « moderne », comment prend-il l'exilé en charge ? En quoi cette rencontre avec le sujet exilé marque sa pratique ?

Notre acception moderne de la notion de sujet (qu'est-ce que « je » ?) n'a pas échappé à l'influence des courants philosophiques et religieux qui façonnèrent notre monde (ou peut-être ceux-ci n'étaient-ils que la mise en forme d'un courant de pensée général mais il s'agit d'un autre débat). Notre compréhension de nous-mêmes en tant que « je », en tant que sujet, est, comme le développe Charles Taylor⁴, caractérisée notamment par une différenciation « intérieur/extérieur », un style de localisation.

Saint Augustin promouvant l'examen de soi par le chrétien (attitude plus tard popularisée par Calvin puis laïcisée) ; Montaigne cherchant à concilier l'accord avec soi-même (thème éminemment moderne) et la singularité, l'originalité individuelle ou Descartes qui par son « *Cogito ergo sum* » inaugure un sujet qui se

3. F. Benslama, *Epreuves de l'étranger*, in R. Kaës (Ed.), *Différence culturelle et souffrance de l'identité*, Paris, Dunod, 1998, pp. 54 -76.

4. C. Taylor, *Les sources du moi : la formation de l'identité moderne*, Paris, Seuil, 1998.

prend lui-même pour objet ; ces penseurs ont tous promu des attitudes de réflexivité radicale du sujet envers lui-même (ce qui en fait un exilé de lui-même). Pour les anciens tels que Platon ou Aristote, les problèmes liés à l'identité moderne auraient été inintelligibles.

Le sujet « moderne » présente certaines facettes communes – universelles, permanentes – à tous les sujets à travers le monde et le temps et d'autres qui lui sont propres. Par exemple, le sujet « moderne » est irrémédiablement clivé, il porte l'altérité en lui-même. Marcel Gauchet⁵ l'affirme à juste titre : l'altérité autrefois transcendante a été transférée dans l'immanence. Freud a dévoilé un sujet aveugle à une partie de lui-même, l'inconscient ; Lacan quant à lui, un sujet du désir, être en manque et en manque d'être, toujours déjà exilé du réel impossible et qui n'accède au monde qu'au titre de ce manque.

Le sujet culturel

Il semble donc que le sujet soit acculturé, c'est-à-dire fait suivant un manuel culturel de fabrication ouvrant et fermant différentes voies. En tant que thérapeute, on y perd à ignorer cette dimension. Dans cette optique, certains courants tels que l'ethnopsychiatrie et l'ethnopsychanalyse ont vu le jour, inspirés de la théorie de G. Devereux.

Marie-Rose Moro, éminente ethnopsychiatre, explique dans « *Psychothérapie culturelle des enfants de migrants* »⁶, les grandes lignes théoriques de ce courant de pensée. Suivant les enseignements de Devereux, la technique est complémentariste : les ethnopsychiatres utilisent de manière obligatoire mais non simultanée l'anthropologie pour construire le cadre et comprendre le niveau culturel des dires et la psychanalyse pour en interpréter le contenu. Le dispositif se veut éclectique et multifactoriel (des influences multiples et syncrétiques sont reconnues en fonction des situations : éthologie humaine, psychologie cognitive...). Notons que les travaux de Devereux concernent rarement les populations migrantes mais plutôt les peuples dans leur foyer historique.

En pratique, les patients peuvent être reçus en groupe ou individuellement, en grands groupes (un thérapeute principal, un traducteur et une dizaine de cothérapeutes) ou en petits groupes (un ou deux cothérapeutes). En général, selon Marie-Rose Moro, les familles issues de sociétés traditionnelles comme celles du Maghreb ou d'Afrique noire se sentent protégées par un dispositif groupal.

5. M. Gauchet, *Le désenchantement du monde : une histoire politique de la religion*, Paris, Gallimard, 1985.

6. M-R. Moro, *Psychothérapie transculturelle des enfants de migrants*, Paris, Dunod, 1998.

D'autres familles venant par exemple d'Asie se sentent mieux en petits groupes.

« Le dispositif ethnopsychiatrique, écrit-elle, contraint les thérapeutes à toujours formuler des propositions dans le cadre des théories culturelles de la famille, comme par exemple les théories étiologiques traditionnelles ou les logiques non occidentales, bref dans le cadre culturel de la famille. » C'est le discours sur le patient qui est analysé dans un premier temps pour accéder au discours du patient. Le groupe respecte donc les modalités culturelles du soin et participe à la coconstruction d'un sens culturel partagé par le patient et les thérapeutes.

Les travaux ethnopsychiatriques ont mis en évidence des liens intrinsèques entre cadre psychique interne et cadre culturel externe. Ces concepts ont décentré, dans un premier temps la question du contenu, inféré comme universel, vers un contenant particulier, les représentations culturelles. Les représentations culturelles seraient donc des formes spécifiques qui informent le contenu, véritables objets d'étude et leviers thérapeutiques.

De son côté, le clinicien doit veiller à se décentrer. C'est-à-dire, à analyser son contre-transfert culturel, défini par G. Devereux comme : « La somme totale des déformations qui affectent la perception et les réactions de l'analyste envers son patient. Ces déformations consistent en ce que l'analyste répond à son patient comme si celui-ci constituait un imago primitif, et se comporte dans la situation analytique en fonction de ses propres besoins, souhaits et fantasmes inconscients, d'ordinaire infantiles ». Ce décentrage présuppose une connaissance approfondie de la fonctionnalité de la culture en thérapie transculturelle et de la culture du patient en thérapie interculturelle.

Psychisme = culture ?

Le cas de Mlle V. relaté par Richard Rechtman⁷, illustre admirablement les dangers de l'évacuation de la dimension subjective au profit de la dimension culturelle.

« Mlle V. est une Cambodgienne de 20 ans exilée en France depuis quelques mois, suite à la période des Khmers Rouges. Son père prend rendez-vous pour elle chez R. Rechtman car sa fille ne dort plus depuis son arrivée en France : elle sent, la nuit, la présence angoissante de fantômes dans sa chambre (khmoc, esprits de morts violentes qui n'ont pas bénéficié de l'incinération rituelle et qui sont de ce fait destinés à se décomposer, il s'agit d'une expression culturelle fort commune) et de Khmers Rouges cherchant à la tuer.

7. R. Rechtman, « Traumas culture et subjectivité : chez les réfugiés cambodgiens », *Cahiers intersignes : clinique de l'exil*, 2001, pp. 14-15, 200, 205-216.

Le traitement des bonzes de la pagode consultés dans un premier temps resta sans effet. Les médicaments que R. Rechtman lui prescrivit restèrent également sans effet mais elle accepta de se rendre aux consultations hebdomadaires pour parler khmer avec l'interprète de R. Rechtman. Elle l'avertit tout de suite que, dans sa culture, on n'avait pas l'habitude de parler de soi.

Pendant la période des Khmers Rouges, Mlle V., du fait de son jeune âge n'avait pas été séparée de sa mère et avait traversé les mêmes périls. D'abord cachée dans les forêts, craignant à tous moments d'être arrêtée par les Khmers Rouges et séparée de sa mère, puis déportée aux travaux forcés dans les campagnes, Mlle V. fut finalement élevée par sa grand-mère paternelle jusqu'à 12 ans lorsque sa mère décida de revivre avec un autre homme. Puis Mlle V. retourna vivre avec sa mère jusqu'à ce que son père se manifeste et décide, en accord avec la mère, de la faire venir en France pour lui assurer un avenir meilleur.

Son père se reproche d'avoir fait venir cette fille qu'il ne connaît pas, déplorant qu'elle ne s'intègre pas. Il est lui-même remarié à une Française avec laquelle il a deux enfants et parle correctement le français. Il doit constamment jouer les interprètes entre cette nouvelle famille et Mlle V. qui, trop fatiguée pour sortir, ne parle pas un mot de français. De son côté Mlle V. craint pour la vie de sa mère du fait de son âge avancé et de la maladie. Par ailleurs, elle se dit très satisfaite de vivre avec son père et sa nouvelle famille. Elle appelle "mère" la nouvelle femme de son père, souscrivant au système classique d'appellation cambodgienne. »

Les figures maléfiques (*khmoc*) apparaissent très régulièrement dans les expériences des réfugiés Cambodgiens. La représentation culturelle attachée à l'apparition des *khmoc* s'inscrit, dans ce contexte traumatique, dans un travail de la culture qui permet une continuité entre morts et vivants, réinscrivant ainsi dans le champ social l'impensable de l'extermination. On peut donc raisonnablement penser que ces apparitions de fantômes résultent d'une inscription traumatique consécutive à la période des Khmers Rouges.

Cependant, dans d'autres scènes, elle voyait sa mère mourante l'attirer vers un autre monde à l'instar des *khmoc*, sous les traits d'une vieille femme dangereuse. Mlle V. ne comprend pas pourquoi sa mère lui apparaît ainsi : elle a à l'évidence quelque chose de grave à lui reprocher. Mlle V. garde pourtant toujours sa mère dans ses pensées pour écarter les représailles qu'elle sent planer sur elle. Cette manifestation de sa fidélité à l'égard de sa mère lui est reprochée par son père et sa mère française : le maintien de ce souvenir actif compromet sa bonne intégration.

Venue clandestinement, Mlle V. n'a aucun papier et craint d'être arrêtée par

la police. Son père doit s'occuper de ce problème mais la situation n'évolue pas. Mlle V., en bonne fille cambodgienne ne lui fait jamais aucun reproche à ce sujet. Cependant, elle demande un jour à R. Rechtman d'intervenir auprès de son père pour accélérer la procédure. L'idée que jamais elle n'aurait ses papiers avant la mort de sa mère l'angoisse terriblement. Suite à une entrevue de R. Rechtman avec le père, Mlle V. se montrera très ambivalente quant à son identité préférant l'inertie de la situation actuelle à toute démarche qui la contraindrait de reconnaître son irrégularité. Les parents de Mlle V., tout en admettant que sa situation administrative n'arrange rien, pensent que, comme de nombreux cambodgiens exilés, elle n'arrivera jamais à reconstruire une vie en France à cause de ce passé traumatique et de son éducation trop khmère. Explication validée par Mlle V.

Tous ces éléments montrent que Mlle V. est bien une jeune fille cambodgienne classique, tellement cambodgienne qu'elle reste dans un exil intérieur dont la seule traduction perce à travers le cortège symptomatique. En validant l'hypothèse étiologique familiale (consistant en une conjonction de culture, traumatisme, exil), on peut maintenir le statu quo familial sans évolution significative pour Mlle V. excepté une légère diminution des symptômes. L'histoire événementielle et l'historicité subjective semblent se confondre au nom d'une spécificité culturelle.

L'ensemble constitué par les apparitions de fantômes, cauchemars ou encore la culpabilité à l'égard de ceux qui sont restés au pays, reproduit un style d'expression de la souffrance psychique caractéristique de la pensée cambodgienne qui élude la dimension affective du sujet. La langue cambodgienne est d'ailleurs relativement pauvre pour exprimer l'intimité émotionnelle. Or, accepter l'explication culturelle supposerait de valider une équivalence sans faille entre les modalités linguistiques d'expression des affects (narration, déterminée culturellement) et les affects effectivement sous-jacents (historicité subjective).

La narration mise en place par Mlle V., culturellement balisée, épargne toute mise en cause des relations et enjeux intersubjectifs qui sont déplacés dans le champ magico religieux.

Quelques temps plus tard, Mlle V. revint voir R. Rechtman car les symptômes s'étaient amplifiés. Elle allait se marier avec un jeune cambodgien et le couple projetait de s'installer chez le père de Mlle V., conformément à la tradition. Sa situation administrative ne s'était pas améliorée et l'angoisse persistait.

R. Rechtman intervint lui demandant si les fantômes et les Khmers Rouges qui la hantaient la nuit n'étaient pas plutôt des policiers français pistant les sans papiers. Cette intervention lui permit de relier l'angoisse qu'elle ressentait actuellement avec celle ressentie chez sa mère sous les Khmers Rouges. La narration se modifia : non seulement son père ne faisait rien pour elle aujourd'hui mais il les avait abandonnées, elle et sa mère, prétextant qu'on

ne pouvait pas partir avec un bébé. Puis, 18 ans plus tard, il était réapparu pour enlever sa fille abandonnant une seconde fois la mère. Elle avait pour la deuxième fois le sentiment d'être responsable de la séparation de ses parents : la nouvelle femme de son père lui avait ravi son enfance.

Elle choisissait donc sa mère plutôt que sa belle mère et craignait d'autant plus un retour trop tardif. Le seul papier qu'elle possédait (dont elle n'avait jamais mentionné l'existence à R. Rechtman), était un certificat d'hébergement périmé portant la mention « mère décédée ». C'était le moyen que son père avait trouvé pour lui obtenir des papiers, sans même l'en avertir. La clandestinité lui permettait d'évacuer le sacrifice de sa mère au prix d'une surenchère symptomatique mais la régularisation imminente la contraindrait à confirmer la forfaiture paternelle et à affirmer en son nom que sa mère était bien morte.

Cette figure maternelle qui la hantait n'était rien d'autre que le témoin de la couardise de son père qu'elle refusait d'endosser mais dont elle se faisait complice. L'ampleur de son angoisse procédait de la conjonction entre la réactualisation de l'angoisse de séparation éprouvée sous les Khmers Rouges et l'inscription signifiante de la disparition de sa mère dans l'obtention d'une identité d'exilée. Le dénouement de cette position subjective lui permit d'obtenir ses papiers d'identité et de porter un autre regard sur son histoire et sur son père. Refusant d'endosser la position de son père, elle récupéra sa propre histoire et entra dans sa propre problématique d'exilée.

R. Rechtman conclut en écrivant que c'est précisément l'existence d'un décalage entre le niveau narratif et le niveau subjectif qui permet qu'un processus thérapeutique s'instaure.

Fethi Benslama, dans *Epreuves de l'étranger*⁸, affirme que les problèmes surviennent lorsque le symptôme de l'étranger et ses événements de vie psychique en général ne sont plus les objets d'une découverte mais d'une re-connaissance à partir d'un savoir culturel déjà établi. « L'acte thérapeutique devient alors l'acte où l'étranger reçoit la reconnaissance de son trouble, repassé par le sens de sa communauté, sens supposé se tenir en réserve dans son inconscient ethnique. » La nouvelle ethnopsychiatrie postule, selon lui, l'équivalence parfaite entre psyché et culture : le sujet est conçu comme possédé par sa culture d'origine même lorsqu'il est né dans le pays d'accueil. Et l'exilé qui se situe dans un entre-deux de cultures, voit cette dimension de lui-même niée. L'ethnopsychiatrie, produisant une contrefaçon de la culture d'origine, suggère au sujet qu'il peut garder intacte sa culture. Les préjugés occidentaux produisent une représentation *a priori* imaginaire de l'exilé qui fait barrage à la manière dont cet exilé vient se présenter

8. F. Benslama, « Epreuves de l'étranger », op. cit., pp. 54 -76.

ou plutôt se faire « représenter » par un symptôme inouï.

Une approche clinique de l'exil par la psychanalyse devrait tenir compte de l'altérité radicale du langage et de ses institutions au sein de ces autres civilisations. Chez chacun de ces peuples, l'Autre scène posséderait une structure fondamentale dont le dégagement n'est possible que par la médiation de ses interprètes. Dégagement qui pourrait constituer une sorte de métapsychologie. Ces interprètes seront dès lors entendus comme sujets du langage dans leur altérité radicale, supposant la parole, l'ordre du discours et donc la résignation au traduisible et à l'intraduisible.

Le « culturel » dévie la signifiante de son cours vers le sujet et tombe dans un déterminisme hors de son histoire propre. Certaines notions telles que l'idée d'un « inconscient ethnique » aboutissent à l'ethnicisation croissante de la singularité psychique. Et de ce fait à l'évacuation de la dimension du sujet.