

Incidences de l'exil

Fabien Gouriou

DANS **LE JOURNAL DES PSYCHOLOGUES 2008/5 n° 258**, PAGES 30 À 33
ÉDITIONS **MARTIN MÉDIA**

ISSN 0752-501X

DOI 10.3917/jdp.258.0030

Date de mise en ligne : 01/12/2010

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2008-5-page-30?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Martin Média.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



Fabien Gouriou

Docteur en
psychologie
ATER, université
Rennes-II

Incidences de l'exil

L'attention portée aux incidences de l'exil implique à la fois le renouvellement d'une dite clinique des migrants et un questionnement anthropologique sur le lien social. Soucieuses d'appréhender les résonances subjectives du déplacement, les cliniques de l'exil privilégient ainsi la compréhension d'une expérience – celle de l'exil et de ses souffrances – en tant qu'elle met en jeu l'inscription, et donc la fondation, du sujet dans le lien social, quelle que soit sa réalité en termes de déplacements géographiques.

Soucieuses d'appréhender les résonances subjectives du déplacement, les cliniques de l'exil privilégient ainsi la compréhension d'une expérience – celle de l'exil et de ses souffrances – en tant qu'elle met en jeu l'inscription, et donc la fondation, du sujet dans le lien social. À l'encontre du réductionnisme socioculturel hérité de l'ancienne psychopathologie de la migration, de même que du modèle de la déculturation issu des actuelles ethnopsychiatries (Rechtman, 2000), les cliniques de l'exil se donnent pour tâche *princeps* de saisir les processus de subjectivation dans l'épreuve du déplacement.

Exil et subjectivation

Afin de situer un tel projet, il est nécessaire de donner au vocable « exil » deux acceptions (Benslama, 1999, 2004) : celle de l'actualité du déplacement, du passage d'un site à un autre et celle de l'inactualité d'une condition existentielle, d'une incomplétude structurale. Pour chacun, en effet,

l'exil a toujours-déjà eu lieu, car il nomme la séparation fondatrice du sujet et de l'altérité et, dans un même mouvement, désigne aussi l'actuelle expérience de l'expatriement, de l'écart et de la rupture. Au vide ontologique causé par la séparation, le lien social vient répondre par l'entremise d'une fiction dans laquelle le sujet est pris et qu'il devra reprendre à son compte de manière singulière. Mais qu'en est-il lorsque celui-ci passe d'un site à un autre, d'un régime de fiction à un autre ? Ici réside la seconde acception de l'exil : non plus l'inactuel d'une condition, mais l'actuel d'un événement. La mise en tension de ces deux faces de l'exil invite dès lors à considérer l'épreuve du déplacement comme une expérience existentielle remettant en cause la fondation du sujet dans le lien social. De la sorte, l'exil actuel n'entraîne pas tant une difficulté d'adaptation ou une déculturation qu'une exigence de mutation subjective, une reconfiguration des repères constitutifs de la subjectivité. Les troubles dus à l'exil s'originent plus précisément dans le vacillement des

montages et des fictions par lesquels le sujet est inscrit dans le lien social, dans la permanence d'un rapport à l'Autre et au semblable palliant l'incomplétude originelle. Le déplacement d'un site fictionnel à un autre comporte bien le risque d'une dislocation du lien du sujet à ses altérités, d'une rupture du lien social faute d'un étayage sur la fiction du pays d'origine tout comme sur celle du pays offrant hospitalité. La problématique n'est pas tant celle d'une sortie de la communauté que d'un défaut d'ouverture à une fiction susceptible à la fois de garantir au sujet qu'il existe par et pour l'Autre et, en conséquence, de vectoriser l'existence et le trajet d'exil. Car il faut, en effet, penser les souffrances dans l'exil comme autant de variations sur la perte non de la culture, mais du sens du déplacement (Benslama, 1997). Sa douloureuse actualité procéderait alors d'une impossibilité à faire du passage une séparation effective, faute d'une altérité capable de livrer au sujet une nouvelle armature signifiante par laquelle il serait représenté, inscrit dans le lien.

Si elle s'origine dans une difficulté à tisser un régime de fiction, la perte du sens de l'exil ne doit pas pour autant conduire à supposer le migrant ou l'exilé comme simple victime de son déplacement. Plutôt que d'y reconnaître trauma et perte, il s'agirait *a contrario* d'envisager l'exil comme un acte et une épreuve. Aussi peut-on parler de désir d'exil (Bennani, 1997), tout comme certaines souffrances viennent témoigner d'un choix inconscient, tel celui de se décaler des prescriptions communautaires ou celui de fonder dans l'ailleurs ce que la génération précédente n'a pu transmettre (Douville et Galap, 1999). L'exil doit donc être restitué dans sa dimension d'événement ouvrant à de nouvelles subjectivations et, pour ce faire, implique de couper court à la tentation de le dramatiser au point d'en réduire la portée à une expérience fatalement morbide.

Mais les cliniques de l'exil n'oublent pas que certaines conditions entravent le processus si elles rendent tout à fait opaque la saisie de l'altérité. Et ce qui est ici visé concerne à la fois l'état des fictions que le sujet quitte et celles censées lui donner hospitalité : la réussite de cette traversée des altérités - soit une autre dénomination de l'exil - est elle-même subordonnée aux caractéristiques des fictions que le sujet rencontre (Benslama, 1997 ; Cherki, 1997b ; Douville, 2004). L'exil peut ainsi constituer, pour celui qui en est le sujet, une réponse au délabrement des montages collectifs traditionnels qui ne parviennent plus à fournir les assises permettant de pacifier le *Malaise* - d'où la recherche d'une autre scène sur laquelle les cartes subjectives pourraient se redistribuer. Mais il n'est malheureusement pas assuré, loin s'en faut, que le site atteint par l'exilé soit en mesure, et surtout disposé, à accueillir et reconnaître celles et ceux qui tentent d'intégrer sa fiction quand les systèmes symboliques de la culture dominante écrasent les référents culturels de celles et ceux venus d'ailleurs - aussi l'expérience subjective d'exil se révèle-t-il indissociable du politique.

Figures d'exil

Qu'en est-il alors des incidences subjectives de la rupture du lien social, de la rupture du lien à l'Autre ? L'une des formes que peut recouvrir l'exil, lorsqu'il n'ouvre pas à une saisie de l'altérité, est l'errance qui, loin d'inscrire du trajet, fait davantage

figure de déplacement, piétinement infini dans un espace qui ne donne pas lieu (Cherki, 1997a) : le sujet erre sans possibilité de se fixer, si ce n'est à la quête éperdue du sens de son exil. Signifiant de l'absence radicale de site, l'errance illustre ainsi magistralement la disparition de la supposition que le sujet existe pour l'Autre. Quand l'existence tout entière est suspendue à la non-réponse de l'Autre, quand la présence de celui-ci n'est plus authentifiée et garantie dans le social, alors le sujet est contraint de déambuler dans un non-lieu qui ne peut retenir et inscrire aucune trace. Aussi peut-on parler d'une suspension des insignes qui font tenir la subjectivité, soit une impossibilité de localisation de la position subjective où le corps se défait de son statut symbolique pour rejoindre le résidu de toute symbolisation.

C'est à partir de cette hypothèse qu'à d'ailleurs pu être réabordée la trop fameuse « sinistrose » et, plus largement, toutes ces symptomatologies agitant le corps des migrants. Or, ce qui serait brisé dans la sinistrose, c'est très précisément le corps comme corps du symbolique (Douville, 1992). La corporéité humaine se disjoint, en effet, de l'organisme en ce qu'elle reçoit un traitement symbolique, l'incorporation dans le corps premier du langage. L'apposition de paroles et de marques vide ainsi le corps de la jouissance en inscrivant les bords de la pulsion et son trajet ; et c'est au prix de cette incomplétude que le corps s'ordonne et tient comme Un. Mais l'exil actuel peut porter atteinte à ce montage quand, dans l'éloignement du natal, le sujet ne parvient pas à réinscrire une métaphore du corps. Celui-ci devient présence énigmatique et insistante, étrangeté radicale et anarchique : les amarres symboliques se rompent et le sujet se confronte au seul réel de l'organisme. Délitement du corps symbolique et point de vacillation du fantasme, un tel tableau n'est pas sans évoquer une forme de mélancolisation de la subjectivité : en un point d'engouffrement du langage, le sujet en vient à se confondre avec le rien. Dès lors, plus aucune parole ne peut s'énoncer ni aucun héritage se transmettre puisque seule subsiste une part morte, indicible et sans reflet, résistant à l'oubli.

Autre figure des incidences de l'exil, celle de la nostalgie et de la crispation identitaire. Si l'on a classiquement pu considérer l'obsession douloureuse du natal et du retour sous l'angle du désir de retrouvailles

avec l'objet perdu, l'hypothèse d'une rupture du lien social mène à la penser d'une tout autre manière. L'on pourrait, en effet, y percevoir un mode de réponse à l'inconsistance de l'Autre, crispation sur quelques signifiants réifiés et venant assurer au sujet un sentiment d'identité, mais au risque de la clôture sur une communauté de semblables se ressourçant de l'illusion d'être entre mêmes, à l'abri de toute altérité perçue comme une menace. La crispation sur les signifiants de l'origine, sur la croyance en une origine pure sans écart ni perte, peut dès lors fonctionner selon une violente logique d'assignation identitaire, d'assignation à résidence célébrant le recours à une identité Une et sans faille (Cherki, 1997a). La nostalgie pourrait donc témoigner de tout autre chose que de la seule métaphore du désir du névrosé : de la nécessité de colmater coûte que coûte l'écart au risque d'instituer le Même en instance réparatrice et l'Autre en instance persécutrice.

Avant de clore ce panorama fort succinct des incidences de l'exil, il n'est pas superflu d'indiquer en quoi ces développements invitent à agencer un peu différemment les cadres d'un savoir psychopathologique, car cette lecture de l'exil marque aussi par la transversalité de sa dynamique psychique. Si les cliniques de l'exil prennent bien appui sur une psychanalyse marquée par le fraying (post)structuraliste d'un J. Lacan, elles ne sauraient toutefois se satisfaire de la réduction du savoir freudien puis lacanien à une psychopathologie paisiblement ordonnée par un découpage du type : névrose, psychose, perversion. Il ne s'agit pas, bien sûr, de déclarer caduque cette répartition, mais d'éprouver tout de même son heuristique au regard des tableaux cliniques des souffrances dans l'exil. Or, ces derniers n'entrent pas parfaitement dans les cadres déjà constitués et requièrent *de facto* un déplacement sensible du regard et des savoirs, l'ouverture de la pensée en direction de l'actualité de l'exil dans son articulation à l'actualité du lien social.

Du thérapeutique, ou le refus de prescription

Il est temps, dorénavant, d'explicitier l'instance des thérapeutiques telles que formalisées par les cliniques de l'exil. D'un point de vue général, ces dernières entendent s'inscrire dans une pratique (d'inspiration) psychanalytique dont le mot d'ordre

pourrait être : un refus de prescription. Il faut entendre par là le refus définitif de soumettre le patient à la moindre prescription identitaire, de même qu'il n'est pas requis de lui un plein assentiment à ses appartenances supposées (Benslama, 1997 ; Douville et Galap, 1999 ; Stitou, 1997). Une telle position entérine bien entendu un profond décalage vis-à-vis d'une ethnopsychiatrie contemporaine, mais encore de toute pratique prompte à fétichiser, d'une manière ou d'une autre, la différence de culture. Partant, il est clair qu'il ne s'agira en aucun cas d'utiliser des procédés thérapeutiques issus de la culture d'origine, tout comme il ne sera pas demandé au patient de faire état des théories étiologico-thérapeutiques en vigueur dans sa culture. Plus radicalement, rien ne vient justifier ici le recours à de l'information ethnologique pour espérer combler le défaut de compréhension que peut ressentir un clinicien face à un patient issu d'une autre culture (Rechtman, 2000).

Le mode de dispositif favorisé par les cliniques de l'exil ne vise pas non plus l'adaptation *stricto sensu* à la société d'accueil, puisque, là encore, une telle entreprise procéderait d'une logique de prescription et de normalisation risquant d'abraser le positionnement du sujet face à l'origine et à l'accueil. Ce n'est donc pas l'appartenance en elle-même qui doit régir le dispositif, mais bien plus une possibilité laissée au sujet de s'exprimer selon ses propres coordonnées, quel que soit le lieu de provenance des signifiants par lesquels il se représente. La démarche thérapeutique veillera alors à permettre au sujet d'assumer son histoire et de retrouver ainsi le sens perdu de son exil. Et si la question de l'appartenance se manifeste au cours du soin, le clinicien devra surtout être attentif à la manière dont le sujet en parle et se positionne vis-à-vis d'elle ; cela afin de favoriser la constitution progressive et singulière d'une identité. Appropriation d'une histoire, reconstitution des signifiants de la filiation, réouverture au lien social, tressage des références, passage entre deux cultures - telles sont les quelques bornes posées par les cliniques de l'exil pour rendre compte de leurs pratiques et marquer aussi leur opposition aux dispositifs trop enclins aux assignations identitaires. Et l'on notera dans le même temps que le travail thérapeutique auprès de sujets exilés reste précisément attentif à la situation d'exil et de passage, au rapport entretenu aux topiques de l'origine

et de l'accueil, à l'expression des modalités d'inscription et de réinscription dans le lien social.

Anthropologie des mondes contemporains

Si le champ d'expérience *princeps* des cliniques de l'exil est celui d'une clinique à l'épreuve de la migration, la phénoménologie et la dynamique psychique de l'exil montrent que l'on ne peut en restreindre l'éprouvé à celles et ceux qui se sont un jour expatriés. Car l'autochtone lui aussi est parfois frappé d'exil et se confronte à une épreuve excédant largement la seule problématique du franchissement de frontières géographiques. En d'autres termes, l'autochtonie elle-même est aux prises avec une rupture du et dans le lien social et, de ce point de vue, la clinique des migrants vient magistralement éclairer la manière avec laquelle les montages et les fictions identitaires dans notre modernité seraient eux-mêmes en crise. De la singularité de l'expérience subjective au motif anthropologique de la modernité, l'exil et ses variations se font catégorie de lecture opératoire pour caractériser à la fois l'état contemporain du lien social et ses conséquences tant inédites que dramatiques sur les subjectivités (Douville, 2004 ; Natahi, 1997 ; Stitou, 1997). C'est alors le champ de ce que l'on nomme rapidement les « nouvelles cliniques » dans la modernité qui trouve son interprétation renouvelée par l'hypothèse d'une profonde crise du lien social contemporain.

Il importe de souligner qu'un tel diagnostic de crise est loin d'être l'apanage des seules cliniques de l'exil, car il participe d'un mouvement plus général qui, mêlant réflexion anthropologique et analyse psychopathologique, s'attache à saisir l'émergence de nouvelles expressions de la souffrance psychique au regard du lien social contemporain. Car on fait ici le pari que les symptômes subjectifs sont eux-mêmes entrelacés à ce qui, dans le social, fait symptôme et point d'impossible. Et si les changements sociaux ne sont, bien entendu, pas nouveaux, il s'avère, en revanche, que ceux qui marquent notre contemporanéité et son Malaise pourraient bien receler une part d'inédit, dont les résonances subjectives restent d'ailleurs à mesurer.

Ladite crise se caractériserait par une atteinte sans précédent portée à ce qui est tour à tour nommé le « Tiers », la

« Référence » ou le « Père » comme instance ordonnant l'ordre symbolique à partir duquel s'instaurent les interdits fondateurs (l'inceste et le meurtre) et les catégories de la différence (des sexes et des générations). Or, si le site du Tiers est entamé, ce sont alors les repères soutenant toute formation sociale, et donc toute formation subjective, qui, pas à pas, se délitent et ne répondent plus. Le sujet de la modernité serait donc celui qui, confronté à la crise du symbolique, ne trouverait plus dans le social de quoi inscrire un bord et une limite puisque, à l'inverse, s'impose dans ce monde l'érosion systématique des limites et l'abolition de toute forme de discontinuité entre les sexes et les générations. Cette dernière configuration, alliée au fantasme de continuité intégrale entre la vie et la mort, mène dès lors à l'hypothèse d'une « mélancolisation du lien social » par laquelle il serait possible de mieux éclairer ces pathologies sociocliniques (Douville, 2004).

Il apparaît ainsi que ce qui fait radicalement défaut au sujet, migrant et autochtone, soit la pérennité des dispositifs partagés permettant de réguler et pacifier

le rapport à l'Autre, au semblable et à la perte. Les « nouveaux symptômes » dans la modernité doivent être saisis dans leur étroite solidarité avec la faillite des médiations symboliques et, s'il n'est sans doute pas nécessaire de les rapporter à l'hypothétique existence d'une entité « structurale » supplémentaire, peut-on pour autant soutenir que ces manifestations (errances, toxicomanies, délinquances, positions sacrificielles) ne procèdent que d'un renouvellement, plus ou moins abouti, des formes d'expression de maladies ou de structures à jamais préservées des bouleversements dans le lien social ? Bien au contraire, faudrait-il considérer lesdits symptômes comme témoignant au plus près de ce que le lien social offre de possibilités de subjectivation. Or, dans un contexte critique où le sujet n'a pas d'autre sort que celui d'être livré à un perpétuel déplacement, subsiste le symptôme comme indice d'une subjectivation empêchée, d'un trajet d'exil en suspens, dans l'attente indéfinie d'un Autre susceptible de répondre à l'appel. Le champ des cliniques à l'épreuve de la modernité ne saurait donc s'extraire du tissu social

délabré qui rend toujours plus opaque la saisie de l'altérité comme instance d'où le sujet pourrait se situer.

En conséquence, peut-être assiste-t-on à l'émergence d'une nécessité : celle de poser autrement la question du sujet dès lors que l'on souhaite comprendre en quoi ce dernier est affecté par le lien social et ses dérives. L'enjeu serait bien de le penser aux prises avec les violences de l'Histoire et les impasses du politique, contraint à l'expérimentation et l'invention de nouveaux modes de subjectivation pour faire du monde un espace habitable et non une simple zone de relégation. Non réductible à un état, ce sujet se définirait bien plus comme un parcours dont rien ne présage *a priori* du point d'arrivée - d'où l'insistance à parler de subjectivation pour indiquer le processus par lequel du sujet advient entre deux cultures, entre deux langues, entre deux sites. Mais, pour qu'un tel sujet advienne, encore faut-il que le décalage dont il s'inaugure puisse ensuite frayer un passage et une transition. Et ce que les incidences de l'exil nous auront appris, c'est qu'il faut pour cela certaines conditions, fragiles et incertaines. ■