

L'interculturalité en question : une approche psychanalytique de la rencontre

Présentation :

Marine Schmitt, Psychologue Clinicienne, EPDA Prévention Spécialisée

Psychologue clinicienne, d'orientation psychanalytique, spécialisée en psychopathologie et clinique du lien social (des violences, criminologie, victimologie, errance...).

Expériences en psychiatrie adulte (Epsm La Roche), pédopsychiatrie (Necker Paris), travail de rue auprès de prostitués et femmes battues (Cambodge), oncologie (Grenoble), maison d'arrêt (La Santé, Paris), Protection de l'Enfance (MDEF Cluses, foyers ado).

Mémoire Master 2 : « Le Crime dit « Passionnel » »

RAPPELS :

Je vais ici vous proposer certains concepts théoriques pour tenter d'éclairer ce qui se joue et se noue dans nos pratiques. Il me semble cependant important d'insister dès à présent sur le fait qu'en clinique il n'existe pas de causalité linéaire (un évènement = forcément une conséquence définie)! Les origines d'un trouble ou d'un fonctionnement sont toujours multimodales : biologique + psychologique+ familiale+ sociale... Deux individus ayant vécu les mêmes évènements ne présenteront pas ensuite les mêmes symptômes.

De plus, un symptôme a toujours un sens, une raison d'être, et un but : maintenir (relativement) intègre l'appareil psychique et le préserver de l'effondrement.

Enfin l'appareil psychique est en constante évolution et adaptation, il n'est jamais figé (ne pas lire le schéma 1 comme quelque chose de rigide)

Psychologie clinique :

La visée de la psychologie clinique est de faire accéder le patient à la cessation de ses souffrances psychiques. Dans cette optique, le clinicien tente d'isoler et de comprendre les signes cliniques et symptômes qui touchent l'individu, et de quelles angoisses ils tentent de protéger la psyché.

Freud (1899) : « *les relations avec le conflit, avec la vie, voilà ce que j'aimerais appeler psychologie clinique* »

Lagache définit l'objet clinique comme « *l'étude de la conduite humaine individuelle et de ses conditions (hérédité, maturation, conditions psychologiques et pathologiques, histoire de vie...) en un mot l'étude de la personne totale en situation* ».

Point de vue de la psychanalyse :

Notre psychisme est dépendant de sa partie enfouie, l'inconscient, où affluent nos pulsions et s'enfouissent nos refoulements. Dans les conflits entre conscient et inconscient, la psychanalyse situe l'origine d'un certain nombre de troubles psychiques.

L'homme étant **structuré par le langage** (nous sommes parlés avant d'être parlé), le passage de l'inconscient au conscient se fait par la mise en mot/sens, l'élaboration.

Notion de **transfert** : englobe les projections imaginaires que tout patient fait sur son analyste, les sentiments et les fantasmes qu'il lui attribue et qui dépendent en partie des relations nouées dans l'enfance avec les figures parentales. Le contre-transfert est la réponse de l'analyste à ces projections, ainsi qu'au matériel fantasmatique qui lui est livré (**illusion de la neutralité** !).

Notion de **symptôme** : manifestation extérieure du fonctionnement de l'appareil psychique, de son adaptation aux agressions intérieures et extérieures. Le symptôme fait toujours sens, il a une raison d'être, **il est ce qui fait notre singularité**, notre différence.

Notion de **mécanismes de défense** : maintiennent l'efficacité psychique. Processus de défense élaboré par le Moi, sous la pression du Surmoi et de la réalité extérieure, permettant de lutter contre l'angoisse. Ces mécanismes **préservent l'intégrité du Moi** et le protègent des exigences pulsionnelles du Ça. Ex de mécanismes : refoulement, sublimation, projection, introjection, idéalisation, identification à l'agresseur...

Premières relations : potentiel ressource de toute résilience (point d'ancrage), **étayent la personnalité et la socialisation**. Premières séparations : naissance, deuxième séparation : sortie de la diade mère-enfant (à travers l'absence de la mère et la qualité de sa présence

qui permet de supporter le manque, lui-même à l'origine du désir), fonction paternelle, triangulation.

Ce qui fait le pathologique : exacerbation du normal, la rigidité, la pauvreté des mécanismes de défenses déployés. **Un appareil psychique sain utilise une grande palette de mécanismes de défense, et s'adapte sans s'effondrer aux désorganisations et aux conflits.**

Culture (point de vue occidental de l'auteure, orienté)

Définition : ensemble des aspects intellectuels, artistiques et des idéologies d'une civilisation ou d'un groupe particulier. Celle-ci se modifie dans le temps, sous l'influence de déterminants personnels, socioéconomiques, environnementaux. C'est un système conventionnel de codes (lois, règles, symboles, signes et valeurs) qui régissent le fonctionnement social et culturel d'un groupe d'individus donné (stable dans le temps). Ces codes sont à la fois produit et processus en constante transformation.

Un individu n'appartient pas plus à une culture qu'une culture ne lui appartient. Il ne la représente pas, pas plus qu'elle ne le représente. Sinon les individus ne seraient que des pâles copies d'un modèle, d'un moule prédéfini.

Disons plutôt qu'un individu s'y réfère ou y est référé. Il y a bien une **subjectivité à l'œuvre dans le travail d'appropriation et de transmission de ces codes.**

Pour s'inscrire dans le lien social et prendre sa place dans le monde, l'individu engage des codes socioculturels multiples et singulièrement signifiants à ses yeux pour se positionner par rapport à d'autres.

La mondialisation et les phénomènes migratoires favorisent les échanges entre individus et induisent également deux risques : homogénéisation des traditions ou, a contrario, réactions de stéréotypie culturelle, de rejet, de repli identitaire.

La rencontre interculturelle renvoie aux zones de contact entre les représentations des individus, l'étranger pouvant être aussi bien l'intervenant que le jeune.

Pour un intervenant dans le champ du social, ou du « prendre soin », il semble nécessaire de développer une sensibilité culturelle. Pour y parvenir, il faut d'abord **identifier sa propre identité culturelle, ses propres biais et stéréotypes, et ensuite avoir la capacité et la volonté de les remettre en question.**

Il est important d'avoir une vision holistique, humaniste, globale du jeune : biologique, psychique, familiale, culturelle, spirituelle... et donc de ne pas surévaluer le déterminisme culturel par rapport à d'autres réalités, notamment sociale, politique et économique. *Par ex : précarité (financière, papiers...)*

Interculturel

Le préfixe « inter » de ce terme sous-entend **une relation** ou plus précisément ce qui relève de l'**altérité**. L'interculturel prend en compte les interactions entre les individus ou les groupes d'appartenance, c'est-à-dire la confrontation identitaire. Il ne correspond pas à une réalité objective, mais à un **rapport intersubjectif qui s'inscrit dans un espace et une temporalité donnés**. L'interculturel a une origine française : dans le contexte des migrations des années 70, face aux difficultés scolaires des enfants de travailleurs migrants, la pédagogie interculturelle va développer l'idée selon laquelle les **différences ne sont pas des obstacles à contourner, mais une source d'enrichissement mutuel quand elles sont mobilisées**.

Différencier « interculturel » de « multiculturel » et « pluriculturel » qui reconnaissent des minorités ethniques (constat, description,) sans développement d'interaction.

La rencontre interculturelle repose sur la capacité d'identification et de contre-identification à un autre, si semblable et si étranger à la fois.

Deux écueils à éviter :

- **tendance ethnocentriste** : méconnaissance de l'impact des différences culturelles, penser uniquement en termes de creuset commun, de valeurs universelles.
- **tendance ethniciste** : accorder aux particularismes culturels plus d'importance qu'aux facteurs (valeurs) universels : « c'est normal c'est culturel » ex travail des enfants, peine de mort (enfant et adulte), mutilations sexuelles...

Véritable dialogue entre psychisme et culture, individu et société.

Il existerait une universalité de l'inconscient, un socle commun, avec des spécificités culturelles qui viennent le pondérer (*ex du surmoi*). En effet ce ne sont pas uniquement les cultures qui déterminent les comportements des personnes, beaucoup d'individus se réfèrent à des prescriptions humanistes qui transcendent les cultures particulières. De plus chaque personne a sa personnalité !

Cultures et identités évoluent en permanence. Pas de coupure nette entre deux cultures : zone de transition, de métissage.

Comment l'homme peut-il satisfaire à la fois ses pulsions, nécessaires à la reproduction et au maintien de l'espèce, et en même temps participer à l'édification de la culture et de la civilisation ?

Freud déjà s'est préoccupé de déterminer comment l'humanité a accédé à la civilisation, par quels tabous et au nom de quels interdits s'est effectué le passage entre un homme soumis à ses seules pulsions d'autoconservation et sexuelles, et un homme capable de renoncements pulsionnels et de sublimation pour participer à l'œuvre créatrice de la culture en érigeant l'art, la religion, la littérature et les institutions sociales et politiques

Nous pouvons supposer une universalité du psychisme humain : inconscient, instance du ça, et fantasme originaires (origine, séduction, castration) seraient des invariants culturels. En effet, les conditions biologiques et psychologiques de la naissance et du développement de tout individu sont analogues quelque soit la culture. Tout nouveau-né vient au monde dans un état d'inachèvement et de prématurité, donc de dépendance à l'endroit de sa mère (ou substitut). Ces conditions incontournables entraînent une angoisse devant le réel et une pulsion d'attachement pour le premier objet d'amour. Dans toute l'humanité on retrouve la même différence des sexes (biologiquement parlant), et la même image corporelle. Enfin, les stades de développement de l'enfant reposent sur des conditions biologiques : bouche/succion (stade oral), fonctions d'excrétion (stade anal), génitalité (phallique) : ces stades permettent la différenciation dedans/dehors, moi/non moi, la différenciation sexuelle puis générationnelle avec l'intégration de la Loi, des interdits (cx Œdipe).

L'inceste, le meurtre, le cannibalisme et le parricide sont prohibés dans l'ensemble des cultures, même si certains rituels, certaines situations (guerre, famine...) viennent parfois lever ces tabous. Certains mythes sont également très similaires à travers le monde (wendigo/loup garou/vampire/sirène, mythe du héros et de l'enfant divin...).

Enfin dans toutes les cultures, il existe des lois régissant les relations entre individus. Jean Améry parle du **pacte social : contrat implicite qui nous lie les uns aux autres en vertu de notre appartenance à l'humanité.**

Mythe des origines : si la femme n'a pas de doute sur qui est son enfant, l'homme n'est jamais certain de sa paternité, il doit donc instaurer une loi pour contrôler la procréation, y assujettir la femme et garantir qu'il est bien le père de ses enfants. Apaisement de son angoisse. Culture patriarcale/matriarcale.

«Aucun pays, aucun groupe, si civilisé qu'il soit et si évidentes les preuves de ses accomplissements culturels, dont l'humanité tout entière est débitrice, n'est protégé de l'éventualité d'un retour plus ou moins prononcé, plus ou moins prolongé vers la barbarie »

Andrée Green (Culture et civilisation, malaise ou maladie)

Autonomie = être sujet de sa propre histoire

Être autonome, c'est se régir par ses propres lois, déterminer librement les règles auxquelles on se soumet, nous dit le dictionnaire.

L'autonomie n'est donc pas l'absence de règles, mais leur intériorisation.

Pour l'approche psychanalytique, l'autonomie c'est ce qui s'oppose à la dépendance comme lien primordial à un autre, et à l'aliénation (ne pas avoir sa tête à soi donc penser avec la tête d'un autre). Être autonome, c'est donc pouvoir dénouer ses liens de dépendance aux choix affectifs premiers pour accéder à d'autres liens, s'ouvrir sur le nouveau, l'inconnu, au lieu de répéter le connu, le déjà vécu et de s'y enfermer, de s'y carcéraliser. C'est aussi pouvoir penser avec sa tête à soi sans craindre d'être mal jugé, mal aimé.

L'accès à l'autonomie, c'est la possibilité d'accéder à un statut de sujet désirant, un statut de sujet du désir par le dégagement de sa dépendance première (nécessaire) au désir d'une autre - la mère, le père, intériorisés, les images parentales internes - dépendances premières qui peuvent fonctionner, se cristalliser en aliénations, en fixations.

On aura compris que, "être autonome", n'est d'aucune manière équivalent à "faire sa loi", au sens d'exercer un pouvoir tout puissant sur les autres et sur l'environnement en prétendant s'exclure de toute solidarité et de toute participation à l'espèce humaine.

Accéder à un statut de sujet désirant et pensant pour son compte personnel ne saurait précisément être conçu indépendamment d'un versant de normatation culturelle (qu'à l'école on appelle socialisation), de quelque chose qui inscrit la marque de la culture pour "humaniser". **Autonomie = interdépendance.**

Quand le sujet est issu d'une société dite traditionnelle, ou la cohésion sociale, la dépendance au groupe font loi, vivre dans la société occidentale passe par l'intégration de la notion d'autonomie.

Mais si notre théorie est bien l'autonomie, notre pratique est, elle, individualiste.

Dans une société traditionnelle, la collectivité a beaucoup de droits et néglige l'épanouissement de l'individu, dans une société individualiste, c'est l'individu qui a tous les droits, au mépris de la société.

C'est une partie de notre héritage soixante-huitard : « il est interdit d'interdire ». Or l'interdit n'est pas une brimade, il représente ce qui est dit entre les citoyens pour pouvoir vivre ensemble. C'est un dire qui vient s'opposer entre moi et ma pulsion agressive, il fonctionne donc entre moi et moi-même, moi et mon acte, moi et l'autre.

Le droit de l'individu correspond à un devoir de la société, le devoir de l'individu à un droit de la collectivité.

Cette confusion individualisme/autonomie dans notre culture, une éducation longtemps pensée autour de l'enfant roi, associée à une levée des tabous (mort, sexuel...), un fonctionnement consumériste en « je veux tout, tout de suite », la banalisation de la violence, le développement de la vie virtuelle, la perte de légitimité des figures d'autorité, les difficultés d'une jeunesse sans perspective, assurée de ne pas pouvoir faire mieux que la génération précédente... (Melman « L'homme sans gravité » parle d'une **nouvelle économie psychique**) : entraîne une multiplication des états dépressifs, un développement de personnalités narcissiques, mais également (notamment chez les individus issus d'autres cultures) des mouvements de repli, de rejet parfois jusqu'au communautarisme, ou une absence/carence d'intériorisation du surmoi avec une propension aux passages à l'acte, à la délinquance, et à la toxicomanie.

Intérêt d'un questionnement interculturel :

L'importance des phénomènes migratoires (facteurs économiques, sociopolitiques...), l'évolution des idéologies sur les droits de l'homme (revendication pour chaque individu d'être reconnu dans ses aspirations à l'égalité en même temps qu'à la différence), la relation à l'autre comme étranger et l'apparition de pathologies culturelles nous amènent à penser cette rencontre.

Sur le terrain on peut retrouver des jeunes dont les difficultés scolaires et sociales sont surdéterminées par leur écartèlement entre différents modèles culturels contradictoires, ou encore par le trauma de l'exil. Ces discordances et ruptures entre les normes sociales et culturelles peuvent entraîner une plus grande propension au passage à l'acte agressif : perte des valeurs traditionnelles de la culture d'origine (surtout si ces valeurs étaient collectives) sans avoir intégré les valeurs surmoïques et idéaux de moi de la nouvelle culture plus individualiste.

L'adolescence, période de crise et de réaménagement psychique, est une phase de grande fragilité chez les individus écartelés entre des modèles culturels contradictoires. Pathologies culturelles (quand trauma, acculturation...) : somatisation, bouffée délirantes, et particulièrement chez l'ado : autodestruction, choix addictifs, comportements asociaux, passage à l'acte transgressifs.

ex : jeune fille issue de culture où la préservation de la virginité est de règle, quand accès à la sexualité dans culture d'accueil, transgression/trahison de la culture « maternelle/familiale » : peut provoquer l'entrée dans une dépression pubertaire avec abandon des intérêts scolaires et

apparition de troubles alimentaires.

Facteurs facilitant l'intégration : âge d'arrivée, proximité des cultures, ressources psychiques et intellectuelles, cohésion du groupe familiale ou social (ressources au sein de la famille qui fait tampon, mécanisme de défense qui comme tout mécanisme de défense doit rester souple pour ne pas entrer dans la ghettoïsation/ communautarisme).

Fondements de la relation à l'autre comme étranger :

Rappel psychanalytique : La relation que tout individu entretient avec l'autre, du plus étranger au plus familier, peut s'éclairer en revenant à une expérience de la petite enfance que chacun a dû faire, la relation à la mère (ou substitut). La manière dont, pour l'enfant, s'est construite l'image de cette mère hypothéquera, on le sait, une part de son développement futur. Winnicott a décrit selon lui les conditions les meilleures qui vont permettre à l'enfant de vivre la séparation d'avec sa mère sans trop de souffrances puis d'acquiescer la notion de son identité et la persistance de celle-ci quand il est seul. Cette conquête de Soi doit permettre la construction d'un individu adulte autonome, c'est-à-dire apte à penser par lui-même, à se croire suffisamment aimable et se défendant assez pour ne pas s'effondrer au moindre échec ou à la première frustration, et enfin assez fort pour ne pas sombrer dans une dépression pathologique s'il est abandonné ou qu'un proche meurt. **La base de toute relation est donc d'avoir pu nouer une relation de confiance avec sa mère.**

L'altérité porte en elle un paradoxe fondamental, celui de l'alter ego, c'est-à-dire l'autre en tant qu'autre soi-même et autre que soi. Elle est entendue à la fois comme l'autre, c'est-à-dire le différent, et l'Autre, ce lieu qui existe avant moi : lieu de la langue, du symbolique, de la loi : instance interne inconsciente.

L'autre est marqué par l'ambivalence : même/différent, fascination/répulsion. **Dans cette rencontre avec l'étranger, c'est donc notre propre ambivalence qui est réactualisée : être tout autant soi et un autre, se sentir à la fois familier et étranger à soi.** Cette part d'étranger d'inconnu en soi, cette brèche (ce manque) place le sujet en tant que sujet désirant (puisqu'il y a un vide à combler). C'est le processus de refoulement qui rend étranger en soi quelque chose de pourtant bien connu par la vie psychique. « Le moi n'est pas maître dans sa propre maison » (Freud, 1917) c'est une maison hantée. Il parle d'inquiétante étrangeté (*ex de la non reconnaissance*).

Dans notre pratique, la plupart des difficultés éprouvées dans la rencontre proviennent de la réactivation ou de la résonance avec ce qui est enfoui. L'inquiétante étrangeté peut provoquer chez l'accueillant, comme chez l'accueilli, des ressentis divers comme la honte, la colère, l'incompréhension... s'il n'arrive pas à les gérer comme lui appartenant, il risque un

soudain repli sur soi ou au contraire la projection de ses sentiments sur l'autre.

Le sentiment d'angoisse devant l'autre perçu comme différent de soi préexiste au sentiment de haine. Ce dernier pourrait être entendu comme une réaction secondaire, à interpréter comme une construction défensive contre la peur de l'effondrement que provoque l'apparition d'un autre si différent de soi. De fait, la haine est habituellement le résultat d'une projection de nos propres défaillances en l'autre, l'on reconnaît en lui ce que l'on déteste en soi, il est pris comme un bouc émissaire.

Travailler sur la question de l'étranger et du différent c'est aussi et surtout s'interroger sur **la réactualisation dans la rencontre avec l'autre, de ce qui fait défaut au savoir du sujet sur lui-même, son « point aveugle », l'Autre.** Reconnaître ces ressentis d'étrangeté c'est aussi consentir à ce qu'une partie de soi échappe à son contrôle, manque à son savoir sur soi, et ce à jamais (*rapport à la langue, langue de l'autre qui nous a parlé avant que nous parlions, « le mot tue la chose »*).

Dans la pratique en Prévention

Reconnaître les effets de l'interculturalité sociale et psychique tout en limitant les effets de stigmatisation et de réduction culturaliste revient : d'une part à respecter la singularité de l'accueilli, d'autre part à limiter la stigmatisation de l'étranger et la culturalisation de l'accueil (réduction de l'individu à sa culture).

Le professionnel expérimente la rencontre à partir de ce qu'il est, et non à partir de ce qu'il sait.

Deux écueils dans la pratique de la rencontre (importance de l'analyse des pratiques / supervision) :

Mettre une trop grande distance en se réfugiant dans l'hyper technicité (papiers, actions/projets ritualisés bien organisés, mise en place de procédures...), enfermer un jeune dans sa famille et sa culture d'origine,

Ou gommer toute distance, être dans l'identification (surtout si même origine ou même religion, ou histoire familiale similaire).

Mineurs (isolés ou non) étranger

Le contact entre le travailleur social et le migrant est sujet à de nombreux malentendus. La méconnaissance de la culture de l'autre, des sollicitations parfois contradictoires entre son pays d'origine et la société d'accueil, créent le risque d'une incompréhension notable. Afin de déjouer les stéréotypes attachés à l'identité culturelle, il s'agit d'en repérer le fonctionnement au sein de toute relation humaine.

Les messages sont codés de part et d'autre. Un contexte culturellement différent colore chez chacun la façon dont il faut tenir compte du sexe, de l'âge, de la situation sociale, familiale, juridique de l'autre et du contexte historique dans lequel s'insère la relation.

Afin d'éviter les malentendus, demander qu'est-ce que vous entendez par ? (ex « *malin comme un renard* », *hocher la tête peut vouloir dire oui/non*). Enfin les questions fermées = pièges, car dans certaines cultures on répond toujours oui par politesse, surtout à un adulte.

La question du langage est centrale : la façon dont je parle à l'autre peut induire un rapport de domination. La parole peut être intrusive, induire un rapport de force qui peut renvoyer le jeune à ce qu'il a déjà vécu en famille par exemple... (lire « *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant* » Ferenczi)

S'intéresser à la culture du jeune, à sa langue, est primordial car c'est le reconnaître comme quelqu'un qui a une origine estimable. Prendre le temps de la rencontre, (question du temps relationnel : la présence marque l'heure, pas la montre).

L'empathie, capacité de nous mettre à la place de l'autre, d'essayer de deviner ce qu'il peut ressentir dans la situation ou nous le rencontrons permet d'avancer dans la compréhension de l'autre.

Attention : différence entre compréhension et justification/excuse.

Exil, central dans ces parcours de vie :

L'exil, qu'il soit forcé ou choisi, impose un réaménagement psychique profond. Il crée un véritable traumatisme (déséquilibre psychique) avec une perte des repères habituels, et un nécessaire deuil de la vie d'avant : tout change y compris les sensations corporelles (sensations les plus archaïques : odeurs...) qui sont à la base de la construction de l'appareil psychique.

S'adapter à une nouvelle culture implique une nostalgie de l'ancienne = souffrance. Importance du réseau riche et varié !

Exemple de ma pratique clinique :

Remarques :

Dans cette clinique le psychologue fait fonction d'appareil à penser les pensées (fonction détoxification (Bion) rendre compréhensible et assimilable ce qui ne l'est pas), de Moi auxiliaire : notamment traduction et mise en sens des modes relationnelles (homme/femme, adulte/enfant, ado entre eux...)

J'ai remarqué dans la rencontre avec ces jeunes : Une mise au premier plan du somatique (maux de dos, de tête...), insomnies, crise d'angoisse (sensation d'étouffement), problématique digestive (attention au changement d'alimentation !)

Ces jeunes évoquent l'intérêt de « parler les pensées », et que « avoir mal dans sa tête sa peut donner mal dans son corps ».

Chez tous : parcours pavés de traumatismes : exil, causes de l'exil, perte de la famille, voyage dangereux et violent pour arriver en France... le traumatisme déséquilibre, fige car dans le trop. (Impensable car en dehors du spectre de la pensée (image du spectre des couleurs visibles))

Situation d'un jeune de 16 ans originaire d'un pays en prise avec de violents affrontements en son sein :

Son père faisait partie des opposant au régime, en fuite : des « gens » sont venus dans la maison familiale, ont frappé et cagoulé tout le monde, violé la mère et la tante. Le jeune s'est ensuite retrouvé emprisonné avec son cousin, ils ont réussi à s'échapper mais le cousin a pris plusieurs balles et est resté sur place (impossibilité pour le jeune de le penser mort). Voyage chaotique jusqu'en France.

D'abords il vient en entretien pour un étayage, une traduction de ce nouveau monde qui l'entoure et des modes relationnels qui le rendent perplexe (irrespect des jeunes envers aînés, propension à utiliser des injures, blague dont il n'a pas les codes). Il évoque peu d'émotions et est d'abord à distance dans la relation (on parle d'affect gelé pour survivre au traumatisme)

Il apporte ensuite des douleurs physiques au réveil, un désir de rester endormi, pour ne pas penser aux choses difficiles, et ne pas avoir à gérer d'émotions.

Puis il amène des envies de frapper certains jeunes ayant des propos insultants envers les adultes ou utilisant des propos tels que « nique ta mère ». Nous pouvons maintenant discuter de la nécessité d'avoir un lieu pour déposer ses émotions et son histoire, car les « enfermer » s'avère insuffisant et fatigant.

Je deviens ainsi, petit à petit, dépositaire de son histoire. Nous notons en équipe qu'il s'apaise (cela se remarque même sur son visage, qui devient plus expressif), il développe un réseau d'amis au collège, ses notes sont excellentes. Ses plaintes somatiques (vertiges, sensation d'étouffement

s'apaisent).

Après quelques mois de suivi il arrive très gêné en entretien, désirant me parler de quelque chose dont il ne voit pas à qui d'autre il pourrait en parler. Au vue de son attitude je comprends rapidement qu'il s'agit de questionnement autour d'une problématique sexuelle.

- « il se passe quelque chose pour moi, c'est gênant
- quelque chose dans ton corps ?
- oui...c'est gênant, et je m'inquiète je me demande si j'ai un problème...
- ça t'arrive quand ? Plutôt le matin ?
- oui c'est ça ! Comment tu sais ! »

Je l'ai évidemment rassuré sur le fait que son corps fonctionnait très bien et que c'était même un indicateur de bonne santé, nous avons également travaillé autour de la culpabilisation du sexuel (en lien avec son histoire familiale). Ce qui était étonnant c'est que ce jeune n'avait aucun souvenir d'avoir déjà connu ce phénomène, il a pourtant 16 ans. Il me semble clair que son histoire est à ce point traumatique que certaines pulsions, certains souvenirs de son histoire voire certaines fonctions de son corps ont été refoulées, voir forcloses, notamment tout ce qui pouvait le rapprocher des agresseurs des femmes de sa famille (sa propre masculinité).

Cependant, ce retour d'un intérêt et d'une activité sexuelle fut le signe d'un retour du primat de la pulsion de vie sur la pulsion de mort, le traumatisme ayant été parlé dans un lieu sécurisant, le jeune ayant les ressources pour l'élaborer, la vie reprit petit à petit le dessus... la semaine d'après il m'évoqua une jeune fille qui lui plaisait et avec laquelle il souhaitait sortir. Il put ensuite demander à son éducateur référant des conseils de séduction.

Cette vignette pour illustrer la question du traumatisme chez ces jeunes, comment cela peut altérer les relations et investissements pulsionnels, voir même geler/sidérer le psychisme.

La question du transgénérationnel

C'est un concept qui permet d'établir les liens existant entre les situations de crise que traversent certaines familles et leurs cycles de vie et de générations.

La transmission transgénérationnelle est constituée d'éléments psychiques inconscients non élaborés traversant l'espace psychique sans appropriation possible.

C'est Torok et Abraham qui ont introduit les notions de **crypte et de fantôme** (voir schéma 3)

Si l'élaboration psychique d'un traumatisme ne se fait pas à la première génération, il en résulte un clivage chez le sujet qui devient porteur d'une crypte de par la présence de cet événement indicible. La génération suivante doit composer avec le clivage partiel de la précédente, et devient porteuse d'un fantôme qui est, lui, innommable. En effet il ne peut faire l'objet d'aucune représentation verbale, le contenu du secret est ignoré, seule son existence est pressentie. A la troisième génération, l'évènement devient impensable, l'existence même du secret est ignorée. Seuls des comportements ou des réactions affectives incongrues peuvent persister.

Le fantôme est une formation de l'inconscient qui a pour particularité de n'avoir jamais été consciente et résulte du passage de l'inconscient d'un parent à l'inconscient d'un enfant. La crypte est l'espace psychique occupé par le fantôme.

La transmission intergénérationnelle est souvent évoquée pour éclairer des situations cliniques telles que les traumatismes sexuels, la répétition familiale de la violence, et les conséquences de traumatismes majeurs. **Mais cette transmission joue un rôle actif dans la construction de l'histoire de chaque sujet et de chaque famille. Ces héritages psychiques transmettent à la génération suivante la charge de trouver une réponse aux questions restées en souffrance.**

Face à la transmission de ce matériel psychique non élaboré, l'enfant peut adopter plusieurs attitudes : s'imaginer être la cause de la souffrance parentale (préserve le postulat d'innocence des parents), essayer d'être parfait pour racheter sa faute, se désespérer, ou s'obliger à ne rien comprendre en mettant son intelligence en veilleuse, et, enfin, ne pas avoir d'enfant pour tarir la transmission.

Dans tous les cas il y a un renoncement partiel à sa propre identité et à son propre bonheur. L'enfant devient « soignant » de la souffrance des parents, au mépris de son propre développement.

Première génération, traumatisme : indisponibilité affective, émotions éteintes, vivre et penser sont incompatibles car le trauma trop puissant. Le silence est le principal outil de communication : principe de survie.

Deuxième génération : elle confère un sens à l'existence du parent traumatisé qui passe les besoins affectifs de ces enfants au second plan : importance de la réussite sociale. Doivent être un « bon enfant », mais ne le seront jamais assez (désespoir, épuisement). Implicitement il leur est demandé de ne pas communiquer avec leur parent sur ce qu'il s'est passé. Ne pas communiquer sur ce silence entraîne souvent l'enfant à s'en attribuer la cause/responsabilité. Deuxième génération oscille entre deux sentiments vis-à-vis des parents : désir de les protéger et sentiment de culpabilité nourrit de leur colère à leur égard. Cette ambivalence interfère avec le processus d'autonomisation (toute relation autre

qu'avec les parents est vécue comme un abandon). En tant que parent, la deuxième génération peut éprouver un sentiment de dépendance vis-à-vis de leurs propres enfants à qui ils demandent réparation de leur propre jeunesse entachée.

Troisième génération : encaisse l'onde de choc du traumatisme. Ils connaissent un climat familial qui ne leur permet pas de nouvelles formes d'expression. Aucune place pour la créativité, le changement, toute peur est angoisse, tout conflit est ingérable. Le silence familial conditionne leur existence, et cet héritage les empêche de questionner les dires et attitudes des parents/grand parents. Chaque étape de la vie devient une crise insurmontable, n'ayant pas de quoi s'appuyer/ s'étayer. Les dettes sont de plus en plus lourdes à chaque génération et la fidélité également. Il y a transmission d'anxiété, de honte, mais parfois également répétition des violences.

Or comment fonctionnent les ado face à l'angoisse ? : Passage à l'acte (auto-hétéro agression). On retrouve également dans ces situations de l'errance (car impossibilité de créativité et d'autonomisation), mise en danger (sexuel), et addictions.

Les passages à l'acte viennent parfois révéler l'histoire, le fantôme, c'est pourquoi il est important de les parler, de tenter de les élaborer, leur donner un sens. Souvent les parents ne veulent rien entendre de la problématique familiale, (gardien du secret) et ne veulent surtout pas la travailler.

En sortir : questionner les grands parents sur leur vie d'avant (toute leur vie, beaux moments, et plus tard, trauma). Trois générations = triangulation œdipienne, possibilité d'élaboration

Une transmission transgénérationnelle saine exige qu'il y ait mémoire, curiosité, désir de savoir, ainsi qu'un droit à la créativité et à la transgression du modèle transmis.

CONCLUSION

Enfin penser la rencontre interculturelle revient à penser la rencontre

elle-même.

La seule spécificité de la rencontre interculturelle c'est sa singularité, ce qui fait qu'elle est unique. Il est donc inutile d'être un spécialiste de telle ou telle culture (ce qui de toutes façon est impossible). L'empathie, la bienveillance (la neutralité étant illusoire) et l'acceptation de notre propre manque sont nos meilleurs atouts pour soutenir le dialogue.

Les éléments présentés peuvent également éclairer d'autres types de rencontres : homme/femme, enfant/adulte ...