

Voies de « resubjectivation » chez les demandeurs d'asile... victimes de torture

Gail Womersley, Laure Kloetzer

DANS **NOUVELLE REVUE DE PSYCHOSOCIOLOGIE** 2018/1 (N° 25), PAGES 131 À 146
ÉDITIONS ÉRÈS

ISSN 1951-9532

ISBN 9782749258423

DOI 10.3917/nrp.025.0131

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2018-1-page-131.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Voies de « resubjectivation » chez les demandeurs d’asile victimes de torture



Gail Womersley et Laure Kloetzer

INTRODUCTION

La torture constitue un cas de figure extraordinaire dans le domaine de la psychopathologie. La particularité de la torture comme pathogène est liée au fait que l’acte lui-même est enseigné, organisé, élaboré et perpétré par des humains contre d’autres humains (Sironi, 1999 ; Viñar, 2005). Elle perturbe notre rapport à tout ce qui nous rend humains (Viñar, 2005). Elle porte atteinte à l’individu dans ses différentes dimensions, y compris le corps, la personnalité, l’espoir, les aspirations à la vie, l’identité, l’intégrité, les systèmes de croyance, le sentiment d’être enraciné et attaché à une famille et à une société, l’autonomie, les relations communautaires et le sentiment de sécurité. Ces effets profonds peuvent interagir et se manifester de façon complexe et diverse par le biais de la culture, du genre et d’autres facteurs liés au milieu du survivant de la torture, au contexte de la torture et à l’environnement de rétablissement (Patel, Kellezi et Williams, 2014).

En attaquant l’édifice subjectif et social au fondement de l’être au monde, les actes de torture placent l’événement traumatique « en dehors de toute possibilité d’intégration subjective » (Pestre et Benslama, 2011). Aux traumatismes subis dans le pays d’origine s’ajoutent, dans le cas des



*Gail Womersley, assistante-doctorante, université de Neuchâtel. gail.womersley@unine.ch
Laure Kloetzer, professeure assistante en psychologie socioculturelle, université de Neuchâtel. laure.kloetzer@unine.ch*

exilés, les différentes formes de violence vécues pendant et après la migration (Hodges-Wu et Zajicek-Farber, 2017). Le traumatisme, qui se manifeste en particulier par une rupture du lien social et des processus de signification, associé au processus de migration, risque d'entraîner l'individu dans un cercle vicieux, sans personne à qui s'adresser, sans langage partagé. Isolée, privée d'interlocuteurs, la personne ne parvient pas à développer un récit socialement compréhensible, à inscrire son histoire dans une communauté humaine. Pour les demandeurs d'asile victimes de torture, au traumatisme de départ s'ajoutent ainsi les traumatismes potentiels multiples de l'exil, l'errance, la précarité et la vulnérabilité qui diminuent les défenses psychiques. Ce parcours risque de contribuer à l'effondrement du sujet, surtout s'il ne parvient pas à mobiliser des ressources intersubjectives souvent minées par la peur. Sans possibilité d'identification avec l'autre, sans inscription dans le monde social, la subjectivité ne peut se construire (Pestre, 2015). Être sujet, c'est non seulement être en relation avec d'autres sujets, mais aussi être partie prenante d'une aventure collective qui nous définit en tant qu'êtres humains.

Mais qu'entendons-nous par « traumatisme » ? En sus d'une compréhension clinique normalisée du traumatisme, il existe une multitude d'études qui montrent que le patrimoine socioculturel et linguistique influence ce que l'on interprète comme traumatisant, les manifestations et les expressions de la symptomatologie post-traumatique, l'interprétation des symptômes, les témoignages de souffrance ainsi que les méthodes de guérison appropriées à une culture (Janoff-Bulman, 1985 ; Kirmayer et coll., 2004 ; Luno, Beck et Louwerse, 2013 ; Marsella, 2010). De nombreux chercheurs soutiennent que la localisation du traumatisme au niveau de l'individu – sous la forme d'un diagnostic de SSPT : syndrome de stress post-traumatique – néglige le contexte sociopolitique et culturel plus vaste dans lequel il se produit (Marsella, 2010 ; Summerfield, 2001 ; Young, 1995). Du point de vue de la clinique de l'exil, ceci implique une confrontation potentiellement difficile aux normes du pays d'accueil et peut créer ainsi un « double écart » (Métraux, 2008) – dans la façon dont le traumatisme au sein de cette population est perçu, nommé, étiqueté par les différents acteurs lors de leur activité de prise en charge des migrants. Nous suivons Halluin et coll. (2004, p.73), qui proposent une analyse critique du SSPT : « Singularisant les situations, psychologisant l'événement, l'émergence de ce registre de dénonciation s'inscrit dans une perspective plus large de reconfiguration du politique où la psychologie et la psychiatrie fournissent un langage culturellement acceptable pour dire les rapports de domination dans notre société et où la compassion devient le registre privilégié d'expression de la solidarité. »

Les conséquences liées à l'imposition de telles mesures par un diagnostic SSPT ne sont ni politiquement ou socialement neutres, ni sans conséquences sur la santé mentale de l'individu (Halluin, 2009 ; Gard, 2015). Comme le dit Élise Pestre (2010, p. 259) : « Certains sujets traumatisés se moulent

dans cette posture de victime, statut que leur donne la société ou que certains captent dans le social. » Une vision réductionniste du traumatisme, inhérente à un diagnostic psychiatrique classique, risque donc d'individualiser et de médicaliser le problème en concentrant l'attention sur les résultats thérapeutiques plutôt que sur une réponse stratégique aux problèmes structurels qui ont mené au traumatisme (Pratt, Johnston et Banta, 2015). Elle risque de nous conduire à ignorer d'autres aspects permanents de la violence interpersonnelle, politique et sociale à l'échelle mondiale, y compris des facteurs post-migratoires importants tels que les réalités sociales, politiques et économiques actuelles et les expériences quotidiennes vécues dans les pays d'accueil – autant de facteurs qui peuvent être considérés comme tout aussi traumatisants par les réfugiés (Maier et Straub, 2011 ; Silove et coll., 1998 ; Silove, Steel et Watters, 2000).

Compte tenu de ces nombreuses critiques entourant l'utilisation du diagnostic SSPT chez les populations de réfugiés, nous cherchons à porter un regard critique sur la « psychiatisation » et l'isolement du psychique par rapport au contexte socioculturel (Goulart, 2017 ; Goulart et González Rey, 2016), en plaidant plutôt pour une vision ontologique non réductrice de la nature humaine comme enracinée dans des pratiques sociales concrètes (Stetsenko et Arievitch, 2004) et où l'expérience humaine subjective est inévitablement liée à la réalité extérieure (Vasilyuk, 1984).

Une lecture en psychologie historico-culturelle du traumatisme (Womersley et Kloetzer, 2018) nous invite donc à envisager les expériences traumatisantes comme ancrées dans des contextes socioculturels et intrinsèquement imbriquées avec ces derniers (Stetsenko et Arievitch, 2004). Dans ce contexte socioculturel, comment les sujets négocient-ils les complexités d'une (re)construction de soi et la poursuite de leurs projets dans un environnement institutionnel complexe et parfois hostile, en tant que sujets administratifs et patients en particulier ? Comme le demandent Brigitte Almudever et Raymond Dupuy (2016, p. 7) : « Au prix de quels renoncements, de quels "oublis", de quels travestissements aussi, résoudre une multiplicité – une dispersion ? Une incohérence ? – qui nous fait courir le risque de n'être "rien", de n'être "personne" ? » Afin d'explorer le processus de « resubjectivation » – conçu par Raymond Cahn (2004) comme le processus permettant l'émergence d'un soi créatif et autonome –, nous présenterons des analyses d'un cas représentatif venant d'une étude longitudinale réalisée à Athènes dans un centre pour demandeurs d'asile victimes de torture. Ici, la notion de créativité est considérée dans un sens winnicottien (1970), comme une fonction vitale, une jouissance du sentiment d'exister. Comme le décrit Frédéric de Rivoyre (2016, p. 43), « pour être créatrice, une personne doit exister et avoir le sentiment d'exister, non de manière consciente, mais comme une base qui lui permet d'agir. La créativité est alors un faire qui est issu d'un être ».

MÉTHODOLOGIE

Nous nous inscrivons dans une démarche de recherche collaborative, c'est-à-dire que l'objet de la recherche, ses objectifs et enjeux, son déroulement et ses méthodes, ainsi que les questions relatives à l'exploitation de ses résultats, ont été discutés, négociés et établis en collaboration avec les partenaires de terrain que sont ici les professionnels de santé de l'ONG avec laquelle nous avons travaillé et les bénéficiaires concernés. La recherche s'est déroulée sur un an (de juillet 2016 à août 2017). Elle a impliqué un travail en collaboration étroite avec les intervenants médicaux de l'ONG (médecins, psychiatres, psychologues), des demandeurs d'asile volontaires et d'autres acteurs sociaux (notamment médiateurs culturels et représentants communautaires). Pendant la recherche, le premier auteur a effectué trois séjours à Athènes pour effectuer des observations longues au sein de l'ONG (trois mois), pendant lesquels elle a également animé des ateliers avec les bénéficiaires (ateliers d'anglais et séances de psychoéducation) et réalisé des entretiens individuels semi-directifs répétés avec 10 personnes en situation d'exil – toutes victimes de torture dans leurs pays d'origine respectifs et diagnostiquées comme ayant des « troubles mentaux » –, ainsi que des entretiens avec 31 professionnels du centre, 7 médiateurs culturels et 21 représentants communautaires ou dirigeants d'associations. Ces derniers entretiens visaient à explorer la manière dont les espaces collectifs sont utilisés pour reconstituer les liens sociaux.

L'auteur s'est présenté comme chercheuse et clinicienne, mais également comme participante active dans la communauté. Bien que participante, elle était à plusieurs égards une tierce partie détachée. D'autres aspects de son identité étaient également présents, devenant plus ou moins signifiants lors des échanges. Sa nationalité sud-africaine a fait l'objet de réflexions et discussions avec les personnes d'origine africaine, elle fut parfois décrite comme une « sœur africaine » ou « une des nôtres ». Cependant, contrairement au reste des « nôtres », blanche de peau, elle n'est pas soumise aux mêmes manifestations dégradantes ou humiliantes de racisme. Contrairement à eux, elle est « légitimée » dans son droit légal d'être là, de passer inaperçue dans les rues, de circuler librement en Europe. Elle est dans la position privilégiée d'une professionnelle – elle a le droit d'observer, de diriger, d'interroger, de poser des questions. Comme exploré par ailleurs dans notre réflexion sur le travail avec les survivantes sud-africaines de viols (Womersley, Maw et Swartz, 2011), ces traits communs et différents entre les marques d'identité, exprimés à travers nos corps et nos attitudes, sont un élément fondamental de l'interaction dans le contexte d'entretiens qualitatifs.

Du point de vue de l'analyse des données, nous adoptons une approche dialogique de Mikhaïl Bakhtine (1975, 1981, 1986), pour qui dans tout discours se joue un dialogue interne entre soi et autrui, entre le discours propre et le discours d'autrui : « Dans le champ de quasiment chaque

énoncé a lieu une interaction tendue, un conflit entre sa parole à soi et celle de "l'autre", un processus de délimitation ou d'éclairage dialogique mutuel » (Bakhtine, 1975). Cette relation à d'autres discours – antérieurs et à venir – détermine profondément la nature de l'énoncé. Celui-ci est doublement orienté : on lui répond (par exemple en opposition), il est repris ou reformulé (des mots de l'autre, de ses thèmes, du contenu de son discours) par rapport à des discours déjà tenus et il prépare, anticipe la réponse qu'il peut susciter (Salazar-Orvig et Grossen, 2008). Mikhaïl Bakhtine a insisté sur le fait que l'individu devient lui-même par la reconnaissance de l'autre, à travers l'autre et avec l'aide de l'autre. Cette définition présuppose l'interdépendance entre l'Ego et l'Alter (Marková, 2006) et souligne « les différentes formes d'Alter représentées de façon symbolique et sociales, et qui sont dans un dialogue intérieur avec l'Ego » (Marková, 2016).

Notre analyse dialogique a donc été un processus à trois volets, qui a permis de suivre :

- 1) La « polyphonie » (Bakhtine, 1975, 1981, 1986) des voix, rapportées indirectement et directement par les participants, et la façon dont elles ont été organisées, contestées et adoptées.
- 2) Les *ressources créatives* puisées dans le champ culturel-symbolique de l'individu pour conduire son projet migratoire, donner un sens aux expériences traumatisantes du passé et à celles du moment et se redéfinir, se repositionner par rapport à l'avenir. L'autre pouvant être, dans ce cadre dialogique, une ressource créative pour le sujet dans son processus de resubjectivation, en tant qu'individu interagissant ou par appropriation de son activité et de son discours.
- 3) L'activité des participants au fil du temps alors qu'ils évoluent dans les systèmes institutionnels afin d'accéder aux ressources nécessaires pour poursuivre leurs projets.

Notre analyse dialogique se centre sur les questions suivantes : quelles activités et quelles ressources, notamment symboliques et créatives, ces personnes en situation d'exil mobilisent-elles pour réinjecter de la vie et du lien là où prévalent le mortifère et la déliaison ? Comment résistent-elles de manière créative aux processus de désobjectivation afin de maintenir une continuité et une cohérence dans le sentiment de soi ? Comment manœuvrent-elles dans les systèmes institutionnels et accèdent-elles aux ressources nécessaires pour poursuivre leurs activités ? Comment interprètent-elles ou s'approprient-elles l'activité et les discours des autres acteurs sociaux à leur égard pour penser leur situation et tenter de vivre ?

RÉSULTATS

Dans le centre où notre recherche a été menée, aucun bénéficiaire n'avait vu un psychologue avant d'être pris en charge. La moitié n'avait même jamais entendu parler de l'existence de cette profession. Sur les

dix personnes que nous avons suivies au cours de ces douze mois, toutes ont été diagnostiquées avec une certaine forme de « troubles mentaux » – notamment le SSPT. Au fil de nos entretiens, pas une seule n’a mentionné le diagnostic en faisant référence à ses expériences subjectives de souffrance psychologique. Elles ont plutôt puisé dans une myriade de « ressources créatives » pour appréhender leur traumatisme – et plus largement leur situation. Une analyse plus poussée d’un cas particulier nous permettra de mettre en évidence le processus de resubjectivation et le potentiel transformatif des ressources créatives pour l’individu.

Le cas de Brigitte

Brigitte est une femme guinéenne de 35 ans, mère de quatre enfants et victime de torture et d’excision forcée. Le premier auteur, en tant que chercheuse, a pu s’entretenir avec elle à cinq reprises au cours de ces douze mois. Une analyse fine du parcours de Brigitte au cours de cette année, tel qu’il se donne à voir dans le texte de ses entretiens, nous a amenées à identifier quatre phases dans son processus de « resubjectivation » depuis son arrivée à Athènes.

La première est une phase pendant laquelle Brigitte, qui fait face à des peurs et culpabilités multiples, parvient à reconquérir un peu de contrôle sur sa propre psyché, ses émotions et son activité mentale. Dans cette phase, Brigitte agit avant tout *sur elle-même* en mobilisant des ressources que nous présenterons ci-dessous. La deuxième est une phase dans laquelle Brigitte passe d’un défaut d’inscription dans son environnement physique, qui se traduit par son retrait de la vie publique et le fait de rester dans son appartement, à une reconquête partielle de son autonomie dans la cité. En ses termes, sa vie qui « était comme un vide » s’inscrit désormais dans son environnement social et spatial : « Je trouve que je suis là, déjà. » La troisième phase est marquée par le refus de sa demande d’asile, qui affecte profondément Brigitte – « J’étais déboussolée », nous confie-t-elle –, mais surtout par sa construction d’une stratégie de réponse sous la forme d’un recours, toujours en mobilisant créativement des ressources, cette fois-ci de son environnement. Enfin, dans la quatrième phase, Brigitte cherche à se construire un futur : « Petit à petit, dit-elle, j’essaye de laisser ça derrière moi. »

Agir sur soi : mobilisation créative de deux ressources hétérogènes, Dieu et son psychologue

La première entrevue a lieu en août 2016, quelques mois après son arrivée en Grèce. À l’invitation de la chercheuse, Brigitte décrit son cheminement. Dans cet échange, ses convictions chrétiennes sont mobilisées comme une ressource argumentative pour appuyer son refus de

l'excision : « Je n'ai jamais voulu faire [l'excision], c'est contre la vie, parce que je suis chrétienne [...] Moi, je dis que je ne peux pas faire ça. Quand je médite la Bible, je ne vois pas, je ne vois nulle part ailleurs qu'une femme devrait s'exciser, je ne vois pas. » On note avec intérêt la présence forte de sa propre voix, qui émerge dès le début de la rencontre. Cette voix personnelle mobilise des ressources culturelles, ici religieuses, comme la Bible, pour affirmer son identité et sa liberté de choix en tant que femme chrétienne face à ces conflits.

Malgré tout, l'entretien est marqué par la mention d'émotions négatives, de peurs et culpabilités multiples, qui renvoient tout autant à ce qu'elle a subi dans son pays d'origine qu'à ce qu'elle a vécu durant son voyage migratoire : « Le passé, ça t'effraie toujours. Bien que tu sois sortie de là [...] Quand tu revis ça, ça te donne une grande peur en toi [...] J'aurais pu mourir, je ne suis pas mieux que ceux qui sont restés, oui je ne suis pas mieux que ceux-là qui sont restés dans l'eau. C'est pourquoi c'est la grâce de Dieu seulement [...] Moi, je dis merci à Dieu, je suis sortie de là saine et sauve. »

Une fois de plus, Brigitte fait appel à des concepts et sentiments religieux pour faire sens du fait qu'elle a survécu alors qu'elle n'était pas « meilleure » que ceux qui sont morts ; c'est ce qui est parfois décrit comme la « culpabilité du survivant » (Juni, 2016) : la « grâce de Dieu » et son propre sentiment de gratitude pour cette vie préservée lui fournissent des ressources culturelles pour agir sur ses émotions négatives, les tenir sous contrôle et commencer à les transformer (ici, de la culpabilité à la gratitude). Dans cette première phase, le registre du religieux est mobilisé de façon créative, c'est-à-dire pour poursuivre ses propres projets vitaux et ici avant tout pour agir sur elle-même. Cette tentative de garder (ou reprendre) la main sur sa psyché n'est pas toujours un succès et Brigitte évoque la constante intrusion de la peur dans ses pensées : « Le passé, ça t'effraie toujours. » Elle décrit : « La peur de tout, la peur de la vie en fait, parce que moi je dis comme ça toujours que, si tu ne prends pas les décisions, je n'allais pas quitter mon pays, et cette frayeur de faire cette pratique-là m'a enlevé la peur aussi. J'ai laissé mes enfants derrière moi – Qu'est-ce qu'ils vont devenir ? Qu'est-ce qu'ils sont là-bas ? Comment est-ce qu'ils vivent ? Comment est-ce qu'ils mangent ? Comment est-ce qu'ils dorment ? Cette peur est développée en moi, par moment ça me fatigue, j'ai même dit ça à mon psychologue, j'ai une peur que je ne sais pas comment expliquer ; cette peur que je veux ça me quitte. »

Ici, il y a peu de mots (« je ne sais pas comment expliquer ») pour relier le passé au présent, et l'ici et l'ailleurs se confondent. La question de l'abandon de ses enfants habite fortement cet échange. Dans d'autres extraits, on comprend que le regard de Brigitte sur cette situation est nourri par le regard exprimé ou supposé de ses interlocuteurs, notamment celui des mères grecques, qui risqueraient de la condamner comme mauvaise mère – un jugement qui renvoie aux relations parentales dans un univers

culturel différent. Dans le contretransfert, la chercheuse manifeste une volonté de la rassurer sur son comportement de non-jugement. Dans cet extrait, le psychologue (ou plutôt *son* psychologue) apparaît comme une autre ressource créativement mobilisée pour faire face à la peur.

La créativité de Brigitte se manifeste ici doublement : d'une part, Brigitte sélectionne dans les ressources culturelles et sociales à sa disposition des éléments (Dieu et son psychologue) qu'elle utilise de façon singulière pour faire face à ses peurs et agir sur ses sentiments. D'autre part, elle les combine et élabore par elle-même leurs tensions et conflictualités, les deux registres d'explication et de soutien du religieux et de la psychothérapie d'inspiration psychanalytique n'étant pas d'emblée nécessairement compatibles, comme nous le verrons ci-dessous.

*Agir sur son environnement proximal :
reconquérir Athènes comme espace de vie*

Au cours des semaines qui suivent, Brigitte rapporte que ses craintes ont commencé à diminuer : « Ce n'est pas que j'ai maîtrisé cette peur, mais je priais dans mon cœur, je demandais à Dieu seulement. » La peur n'a pas disparu, mais elle est « maîtrisée » et ne paralyse plus l'action. S'ouvre alors un processus de subjectivation un peu différent, qui prend cette fois-ci son environnement proximal comme objet. Les angoisses de son passé, liées à la fois aux traumatismes vécus dans son pays d'origine et à son voyage migratoire, se mélangent à un « sentiment de vide » au quotidien : « Si on quitte son pays pour venir vivre dans un autre pays que tu ne connais pas, la mentalité des gens et tout ça, c'est comme un vide. Tu es là, tu ne sais pas où aller. »

Comme l'observent Élise Pestre et Fethi Benslama (2011, p. 20), chez les réfugiés, « cette suspension psychique et territoriale a souvent largement immobilisé leur capacité de devenir propre, déterminant leur trajectoire de vie ». Dans l'espace psychique gagné sur ses propres émotions et pensées peut se déployer un processus de réouverture, de ré-adaptation, qui se manifeste par la capacité de Brigitte à quitter sa maison pour se déplacer dans la cité : « Les jours passés, j'ai ma tête, trop de réflexion, toujours, toujours, mais maintenant ça va. J'essaie d'éviter aussi, d'oublier ces choses, de vivre, qu'est-ce que je peux faire ? [Rires] Je n'avais pas de joie. Je commence à me réadapter. Avant j'étais trop renfermée, je ne parlais pas, en train de réfléchir tous les jours. À un moment, je dois m'y faire, parce que qu'est-ce que je peux faire d'autre ? Il faut accepter et faire avec. [...] On m'a dit que je pouvais en parler un peu avec le psychologue [...] On me dit que c'est le stress, trop de stress. [...] je dois accepter ma nouvelle vie, je dois laisser toutes ces choses derrière moi et vivre. »

Le « on » demeure confus au fil des rencontres, faisant sans doute écho aux discours portés par des figures de la communauté des migrants africains

avec laquelle elle commence à être en contact. La voix de son psychologue paraît de plus en plus proche, une voix qu'elle semble sur le point d'installer dans son discours intérieur, pour l'aider à accepter sa nouvelle vie et « vivre ». Durant cette période, elle se penche avec son psychologue sur le sens de ses cauchemars : « Le psychologue m'a dit que les cauchemars sont liés au passé. » Pendant les semaines qui suivent, elle internalise petit à petit cette nouvelle lecture de sa situation : « Moi, je lui ai dit que c'était spirituel mais après, quand il a parlé, je me suis dit, je ne sais pas, mais c'est aussi fort probable que ce soit lié à ce que je pense dans ma tête [...] Je me suis dit, c'est fort probable aussi que ce soit la vérité. Peut-être que dans ma tête je me culpabilise beaucoup, c'est vrai. Bien que j'écoute la parole, on dirait que j'ai fait quelque chose que je ne me pardonne pas moi-même. Mais Christ m'a déjà pardonné. »

Plusieurs ressources créatives sont ainsi déployées pour attribuer une signification à ses cauchemars – à partir des croyances traditionnelles africaines de son village, de ses croyances chrétiennes issues de sa nouvelle église à Athènes et des réponses du psychologue, reliées à la tradition psychothérapeutique occidentale d'inspiration psychanalytique. Le psychologue est mis à contribution pour élaborer son expérience à travers une traduction dans un autre langage – comme le décrivent Élise Pestre et Fethi Benslama (2011, p. 25) : « Pour recourir à la consolidation et/ou à la construction d'une passerelle fiable, elle dispose d'un support : un autre humain est là, qui lui délivre l'hospitalité par la langue. » Nous pourrions faire l'hypothèse que l'intégration de nouvelles perspectives sur ses sentiments de culpabilité et de peur a permis une réorganisation psychique interne qui lui a permis de se tourner vers son nouvel environnement social et spatial : « Il y a un changement. Ça va. Ça va, parce que je trouve que je suis là, déjà. Je suis déjà là. »

Elle commence à moins évoquer le passé et de plus en plus sa situation actuelle. Elle se sent « ici ». Au début, les seules voix qui sont apparues étaient celles de Dieu, de sa communauté et de son psychologue. Au cours des semaines suivantes, de nouvelles voix se font peu à peu entendre. Elle commence à parler des autres membres de la communauté migrante d'Athènes : « Je ne suis pas la seule dans cette situation. Nous sommes nombreux. »

Elle fait appel aux différentes ressources de la communauté, y compris les voisins et les membres de son église, pour commencer à partager son expérience en tant que migrante nouvellement arrivée à Athènes. Cela semble lui donner une nouvelle capacité d'agir par rapport à un milieu d'accueil hostile : « Je vois la vie autrement. La vie n'est pas comme je pensais. » Soutenue par les autres migrants, les croyants de sa paroisse et toujours son psychologue, Brigitte passe de plus en plus de temps à se déplacer dans la ville : « Je découvre Athènes de plus en plus. »

Agir à partir de son environnement proximal sur son environnement distant : la construction d'un recours

Toutefois, en mars 2017, sa demande d'asile est refusée. Cette décision administrative l'affecte profondément : « J'étais déboussolée [...] Quand on m'a donné le papier le refus de l'asile, ça m'a affectée beaucoup... J'ai passé tout mon temps à pleurer... » Pour elle, c'est une « confirmation de son existence » (Pestre, 2010) qui est refusée, nouvelle qui la dévaste. Une certaine « fragmentation » (Pestre, 2010) se manifeste par des symptômes psychosomatiques tels que des douleurs à l'estomac. Elle se présente aux services médicaux d'urgence – négociant son accès aux soins avec une efficacité impressionnante dans un milieu hospitalier complexe.

Pourtant, les ressources construites dans la phase précédente (notamment un réseau social mixte lié à la paroisse, qui la met en contact avec les milieux associatifs grecs qui viennent en aide aux réfugiés, ainsi que les professionnels de santé liés en particulier au programme de soins auquel elle participe en tant que victime reconnue de la torture) lui permettent de se mobiliser afin de résister à cette décision légale. Au cours de cette période, elle fait ainsi appel aux membres de la communauté de son église africaine pour avoir accès à un avocat qui l'aidera à négocier sa demande d'asile, ainsi qu'à un travailleur social qui lui permettra ensuite de trouver un logement permanent. Ce réseau lui fournit des conseils et des connaissances pour naviguer dans les complexes systèmes bureaucratiques grecs. Elle retrouve ainsi petit à petit une capacité d'agir dans le champ légal. Elle peut désormais faire appel de la décision et recevoir une nouvelle date pour comparaître devant le tribunal, lui donnant un nouvel espoir : « Quand on m'a donné les papiers pour dire que je pouvais rester, ça m'a donné de l'espoir [...] j'ai dit merci Seigneur parce que c'est Dieu qui fait toute chose. »

Construire un futur

La quatrième phase se caractérise par une réorientation et par une stabilisation au niveau émotionnel. « Je réfléchis autrement, puisque je suis là [...] Au début ça n'a pas été facile, mais petit à petit, j'essaye de laisser ça derrière moi. Petit à petit, avec tes amis. Le fait de parler aussi ça fait du bien, ça fait oublier » (juillet 2017).

En mobilisant et articulant des ressources hétérogènes qui deviennent créatives, dans la mesure où elles lui permettent de retrouver un pouvoir d'agir sur elle-même et sur son environnement et en trouvant les paroles nécessaires, Brigitte a essayé de « laisser derrière » elle les événements traumatisants auxquels elle a été exposée. Dans cette quatrième phase, elle se sent prête à s'engager dans son nouveau milieu, professionnellement et socialement, témoignant ainsi de sa volonté de participer activement à sa nouvelle vie à Athènes. Le travail et la maîtrise de la langue grecque

sont perçus désormais comme les ressources qui lui permettront de mener ses projets à bien. La recherche d'un travail et l'apprentissage de la langue sont alors l'objet principal de ses soins. Lors de notre dernière entrevue, Brigitte concluait en déclarant de façon émouvante : « Il faut se battre dans la vie. Faut prendre les études au sérieux. Pour réussir, il faut beaucoup, beaucoup travailler. C'est important. »

Discussion

Cette étude de cas, basée sur des entretiens répétés sur une période d'un an avec Brigitte, montre combien l'activité créative des demandeurs d'asile peut passer inaperçue. Elle s'exerce en effet sur des objets qui sont en partie invisibles (comme sa propre psyché, la maîtrise de ses pensées et émotions) ou considérés comme évidents par d'autres membres de la communauté humaine, moins affectés : par exemple, le fait de parvenir à habiter à Athènes, à habiter vraiment, c'est-à-dire non seulement y occuper corporellement un espace dans la ville, mais s'y déplacer, y rencontrer d'autres humains, y construire ses repères et habitudes, est le fruit d'une activité intense, quoique sous-estimée, des demandeurs d'asile.

Elle montre par ailleurs que le processus de resubjectivation prend, à travers le temps, des objets différents : de soi-même à l'environnement proximal, social et géographique, puis peu à peu à un environnement social plus distant, par exemple légal. Quand il fonctionne, il permet aux demandeurs d'asile de garder le contrôle d'abord sur leurs propres émotions et pensées, puis sur leur situation, notamment sociale, matérielle et légale.

Elle montre enfin que l'activité de resubjectivation des demandeurs d'asile s'appuie sur des ressources hétérogènes, culturelles (et ici notamment religieuses), sociales (le psychologue, les membres de la communauté africaine d'Athènes, les membres de sa paroisse, les associations d'aide aux réfugiés...), qu'elle sélectionne et articule de façon créative.

C'est cet alliage de « ressources créatives » qui a permis à Brigitte de contrôler sa peur, de se trouver « là », capable d'affronter une nouvelle ville, puis un nouveau système social, légal et médical complexe.

S'intéresser à la santé mentale des réfugiés, alors, signifie prendre acte de la construction sociale de la catégorie de SSPT, de sa dimension administrative qui implique des droits et une prise en charge spécifique (Halluin, 2009). En ce sens, la distinction entre une souffrance *normale* et une souffrance *pathologique* a une portée politique ; la souffrance est indiscutablement *psychique* du point de vue du sujet, mais elle peut aussi bien être qualifiée comme socialement ou politiquement construite par « le contexte institutionnel où elle émerge, ainsi que par ses déterminants » (Périlleux, 2014). Le cadre clinique devrait être un espace qui facilite un processus de « resubjectivation » (Pestre et Benslama, 2011, p. 26), afin que le sujet puisse « récupérer sa capacité de pensée et quelque chose d'une envie de vivre ».

CONCLUSION

L'analyse de la trajectoire de Brigitte montre que, bien que confrontée à des traumatismes multiples et complexes ainsi qu'à une grande incertitude dans sa société d'accueil, jusqu'au refus de sa demande d'asile, elle trouve le moyen de convoquer des « ressources créatives » pour contrer les adversités, pour contrer les voix intérieures de la peur et de la honte afin de poursuivre son projet vital. Comme elle, de nombreuses personnes qui fréquentent la clinique avec laquelle nous avons travaillé ne sont pas seulement des victimes mais des sujets actifs et créatifs. Elles apparaissent fragmentées par les tortures subies dans leur pays d'origine ainsi que par la « déconstruction psychique directement liée à l'institutionnalisation de [leur] être dénué d'identité politique » (Pestre, 2010). Cependant, les individus rencontrés, confrontés à des situations extrêmes, ont montré des capacités psychiques parfois inattendues. Comme le constate Jacques Roisin (2000, p. 5), « si nous en connaissons qu'un traumatisme a jetés dans la passivité, nous avons tous pu constater que le passage par le trauma a marqué chez d'autres un renouveau dans leur vie ». Beaucoup ont trouvé des « ressources créatives » afin de résister, de s'adapter, de négocier, en somme de « s'en sortir » – il s'agit de voies de resubjectivation essentielles pour retrouver le chemin de l'existence et d'une vie supportable.

BIBLIOGRAPHIE

- ALMUDEVER, B. ; DUPUY, R. 2016. « Introduction. Sujets pluriels : la construction de la personne à l'articulation de différents milieux et temps de socialisation », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 22, 7-20.
- BAKHTINE, M. 1975. *Esthétique et théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1978.
- BAKHTINE, M. 1981. *The dialogic imagination*, Austin, University of Texas Press.
- BAKHTINE, M. 1986. « The Bildungsroman and its Significance in the History of Realism », dans *Speech genres and other late essays*, Austin, University of Texas Press.
- CAHN, R. 2004. « Subjectalité et subjectivation », *Adolescence*, 4, 755-766.
- GARD, C. 2015. « Migration et santé mentale : quelques enjeux politiques et cliniques de la psychiatrie contemporaine », *L'information psychiatrique*, 91, 111-117.
- GOULART, D. M. 2017. « The psychiatrization of human practices worldwide: discussing new chains and cages », *Pedagogy, Culture & Society*, 25, 151-156.
- GOULART, D. M. ; GONZÁLEZ REY, F. 2016. « Mental health care and educational actions: From institutional exclusion to subjective development », *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 18, 367-383.
- HALLUIN (D'), E. 2009. « La santé mentale des demandeurs d'asile », *Hommes et migrations. Revue française de référence sur les dynamiques migratoires*, 1282, 66-75.
- HALLUIN (D'), E. ; LATTÉ, S. ; FASSIN, D. ; RECHTMAN, R. 2004. « La deuxième vie du traumatisme psychique », *Revue française des affaires sociales*, 1, 57-75.

- HODGES-WU, J. ; ZAJICEK-FARBER, M. 2017. « Addressing the Needs of Survivors of Torture: A Pilot Test of the Psychosocial Well-Being Index », *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 15, 71-89.
- JANOFF-BULMAN, R. 1985. « The aftermath of victimization: Rebuilding shattered assumptions », *Trauma and its wake*, 1, 15-35.
- JUNI, S. 2016. « Survivor guilt: A critical review from the lens of the Holocaust », *International Review of Victimology*, 22, 321-337.
- KIRMAYER, L. J. ; KIENZLER, H. ; AFANA, A. H. ; PEDERSEN, D. 2010. « Trauma and disasters in social and cultural context », *Principles of social psychiatry*, 2, 155-177.
- KLEINMAN, A. ; GOOD, B. 2004. « Culture and depression », *New England Journal of Medicine*, 351, 951-952.
- LUNO, J.A. ; BECK, J.G. ; LOUWERSE, M. 2013. « Tell Us Your Story: Investigating the Linguistic Features of Trauma Narrative », *The Cognitive Science Society*, 35.
- MAIER, T. ; STRAUB, M. 2011. « "My head is like a bag full of rubbish": Concepts of illness and treatment expectations in traumatized migrants », *Qualitative health research*, 21, 233-248.
- MARKOVÁ, I. 2006. « On 'the inner alter' in dialogue », *International Journal for Dialogical Science*, 1, 125-147.
- MARKOVÁ, I. 2016. *The dialogical mind: Common sense and ethics*, Cambridge University Press.
- MARSELLA, A. J. 2010. « Ethnocultural aspects of PTSD: An overview of concepts, issues, and treatments », *Traumatology*, 16.
- MÉTRAUX, J.-C. 2008. « Du mépris à la reconnaissance. Réflexions sur la psychothérapie des familles migrantes », *Le divan familial*, 21, 135-154.
- PATEL, N. ; KELLEZI, B. ; WILLIAMS, A. C. 2014. « Psychological, social and welfare interventions for psychological health and well-being of torture survivors », *The Cochrane Library*.
- PÉRILLEUX, T. 2014. « Politique du symptôme », dans A.M. Mendes (sous la direction de), *Trabalho e sofrimento: práticas clínicas e políticas*, Curitiba, Juruá, 47-64.
- PESTRE, E. 2010. *La vie psychique des réfugiés*, Paris, Payot.
- PESTRE, E. 2015. « Déplacements et subjectivités dans le monde globalisé. Quand le migrant clandestin brûle ses attaches premières », *L'information psychiatrique*, 91, 15-20.
- PESTRE, E. ; BENSLAMA, F. 2011. « Traduction et traumatisme », *Recherches en psychanalyse*, 11, 18-28.
- PRATT, G. ; JOHNSTON, C. ; BANTA, V. 2015. « Filipino migrant stories and trauma in the transnational field », *Emotion, Space and Society*, 24.
- RIVOYRE (DE), F. 2016. « La créativité de Donald Woods Winnicott », *Figures de la psychanalyse*, 32, 155-165.
- ROISIN, J. 2000. « Ressources de vie en situations de destruction », *Le bulletin freudien*, 34, 117-132.
- SALAZAR-ORVIG, A. ; GROSSEN, M. 2008. « Le dialogisme dans l'entretien clinique », *Langage et société*, 123, 37-52.
- SILOVE, D. ; STEEL, Z. ; MCGORRY, P. ; MOHAN, P. 1998. « Trauma exposure, post-migration stressors, and symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress in Tamil asylum-seekers: comparison with refugees and immigrants », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97, 175-181.

- SILOVE, D. ; STEEL, Z. ; WATTERS, C. 2000. « Policies of deterrence and the mental health of asylum seekers », *Jama*, 284, 604-611.
- SIRONI, F. 1999. *Bourreaux et victimes : psychologie de la torture*, Paris, Odile Jacob.
- STETSENKO, A. ; ARIEVITCH, I. M. 2004. « The self in cultural-historical activity theory reclaiming the unity of social and individual dimensions of human development », *Theory & Psychology*, 14, 475-503.
- SUMMERFIELD, D. 2001. « The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category », *British Medical Journal*, 322.
- VASILYUK, F. 1984. *Psikhologiya perezhivaniya. Analiz preodoleniya kriticheskikh situatsii* [The psychology of experiencing. Analysis of resolution of life's critical situations], Moscow, Moscow University Press.
- VIÑAR, M. N. 2005. « La spécificité de la torture comme source de trauma », *Revue française de psychanalyse*, 69, 1205-1224.
- WINNICOTT, D. W. 1970. « Vivre créativement », *Conversations ordinaires*, Paris, Gallimard, 1988, 43-59.
- WOMERSLEY, G. ; KLOETZER, L. 2018 (soumis). « Using cultural-historical theory to explore trauma among refugee populations in Europe », *Cultural-Historical Psychology*.
- WOMERSLEY, G. ; MAW, A. ; SWARTZ, S. 2011. « The construction of shame in Feminist reflexive practice and its manifestations in a research relationship », *Qualitative Inquiry*, 17, 876-886.
- YOUNG, A. 1995. *The harmony of illusions*, Princeton, Princeton University Press.

VOIES DE « RESUBJECTIVATION » CHEZ LES DEMANDEURS D'ASILE VICTIMES DE TORTURE

RÉSUMÉ

Aux expériences traumatisantes multiples vécues tout au long du parcours migratoire font écho des expériences d'exclusion ainsi que les difficultés et incertitudes liées aux trajectoires administratives – tous ces facteurs générant des effets désubjectivants. Pour les victimes de torture en particulier, le trauma est extrême. Afin d'explorer des processus de resubjectivation, les auteurs ont mené une étude longitudinale à Athènes, dans un centre pour demandeurs d'asile victimes de torture. Quelles activités et quelles ressources ces personnes en situation d'exil mobilisent-elles pour résister de manière créative aux processus de déshumanisation ? Les analyses dialogiques mettent en évidence le potentiel transformatif des « ressources créatives » mobilisées pour réinjecter de la vie et du lien là où prévalent le mortifère et la déliaison.

MOTS-CLÉS

Traumatisme, resubjectivation, demandeurs d'asile, torture.

MEANS OF "RESUBJECTIFICATION" AMONG ASYLUM SEEKERS WHO HAVE ENDURED TORTURE

ABSTRACT

The multiple traumas experienced by migrants throughout the migratory journey echo experiences of exclusion as well as the difficulties and uncertainties related to administrative procedures in the host country—all of which risk "desubjectifying" the individual. For victims of torture in particular, the trauma is extreme. In order

to explore processes of “resubjectification,” we conducted a longitudinal study in Athens at a center for victims of torture seeking asylum. What activities and resources do these individuals in exile mobilize creatively to resist processes of dehumanization? A dialogical analysis highlights the transformative potential of creative resources for the individual as a source of life and creativity.

KEYWORDS

Trauma, resubjectification, asylum seekers, torture.

